

SFCR 2025

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET
LA SITUATION FINANCIERE



INTRODUCTION	5
A. ACTIVITÉS ET RÉSULTATS	7
A.1 ACTIVITÉ	8
A.1.a) <i>La description</i>	8
A.1.b) <i>La mutuelle MUTAMI, sous le contrôle de l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR)</i>	8
A.1.c) <i>Auditeur externe</i>	8
A.1.d) <i>Liste des entreprises liées et succursales</i>	9
A.1.e) <i>Objectifs généraux de l'entreprise, y compris stratégie et délais correspondants</i>	9
A.2 RÉSULTATS DE SOUSCRIPTION	10
A.2.a) <i>Solde Technique</i>	10
A.2.b) <i>Analyse de la performance de souscription</i>	10
A.2.c) <i>Informations sur les réassureurs</i>	10
A.3 RÉSULTATS DES INVESTISSEMENTS	11
A.3.a) <i>Résultat financier</i>	11
A.3.b) <i>Évolution des produits financiers</i>	11
A.3.c) <i>Performance des investissements et du résultat non technique</i>	12
A.4 RÉSULTATS DES AUTRES ACTIVITÉS	12
A.5 AUTRES INFORMATIONS	12
B. SYSTEME DE GOUVERNANCE	13
B.1 INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LE SYSTÈME DE GOUVERNANCE	14
B.1.a) <i>Gouvernances institutionnelles et opérationnelles</i>	15
B.1.b) <i>Règles de gouvernance en matière de rémunération</i>	18
B.2 EXIGENCES DE COMPÉTENCES ET D'HONORABILITÉ	20
B.2.a) <i>Périmètre des personnes concernées</i>	20
B.2.b) <i>Exigences de compétences</i>	20
B.2.c) <i>Exigence d'honorabilité</i>	21
B.2.d) <i>Dispositif de suivi</i>	21
B.2.e) <i>Politique de compétences et d'honorabilité</i>	21
B.2.f) <i>Liste des personnes occupant des fonctions clés</i>	21
B.3 SYSTÈME DE GESTION DES RISQUES, Y COMPRIS L'ÉVALUATION INTERNE DES RISQUES ET DE LA SOLVABILITÉ	22
B.3.a) <i>Gouvernance des Risques</i>	22
B.3.b) <i>Le cycle de gestion des risques</i>	26

<i>B.3.c) Le cadre d'appétence au risque</i>	26
<i>B.3.d) Risques Significatifs / Besoin Global de Solvabilité</i>	27
<i>B.3.e) L'ORSA</i>	29
B.4 SYSTÈME DE CONTRÔLE INTERNE	29
<i>B.4.a) Définition et principe d'organisation</i>	29
<i>B.4.b) Rôles et responsabilités des intervenants dans le dispositif de contrôle interne et de maîtrise des risques</i>	31
<i>B.4.c) La cartographie des risques opérationnels</i>	33
B.5 FONCTION VÉRIFICATION DE LA CONFORMITÉ	36
B.6 FONCTION AUDIT INTERNE	37
<i>B.6.a) Organisation de l'activité audit interne</i>	37
<i>B.6.b) Politique d'audit interne</i>	37
<i>B.6.c) Responsabilités et tâches de l'audit interne</i>	37
<i>B.6.d) Réalisation des missions</i>	38
<i>B.6.e) Missions réalisées et à venir</i>	39
B.7 FONCTION ACTUARIELLE	39
<i>B.7.a) Organisation de l'actuariat</i>	39
<i>B.7.b) Politique de souscription et qualité des données</i>	40
<i>B.7.c) Responsabilités et missions de la fonction actuarielle</i>	40
B.8 SOUS-TRAITANCE	40
<i>B.8.a) Objectifs et réglementation</i>	40
<i>B.8.b) Activités externalisées</i>	41
<i>B.8.c) Mise en œuvre et suivi des activités sous-traitées</i>	42
<i>B.8.d) Les accords écrits avec les sous-traitants</i>	42
C. PROFIL DE RISQUE	43
C.1 DEFINITION	44
C.2 RISQUE DE SOUSCRIPTION	45
<i>C.2.a) Principaux risques</i>	45
<i>C.2.b) Éléments chiffrés</i>	45
<i>C.2.c) Techniques d'atténuation du risque de souscription</i>	45
<i>C.2.d) Sensibilité au risque de souscription</i>	46
C.3 RISQUE DE MARCHÉ	46
<i>C.3.a) Présentation des risques de marché</i>	46
<i>C.3.b) Exposition au risque de marché</i>	47

C.4 RISQUE DE CREDIT	49
C.5 RISQUE DE LIQUIDITÉ.....	49
C.6 RISQUE OPÉRATIONNEL	50
C.6.a) Définition	50
C.6.b) Exposition aux risques.....	50
C.6.c) Traitement des risques opérationnels	51
C.6.d) Traitement des risques opérationnels non-standards.....	51
C.7 AUTRES RISQUES IMPORTANTS.....	51
C.8 AUTRES INFORMATIONS	51
D. VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITÉ	52
D.1 ACTIFS.....	53
D.2 PROVISIONS TECHNIQUES	56
D.2.a) Provisions techniques au 31/12/2025 par ligne d'activité	61
D.3 MÉTHODES DE VALORISATION ALTERNATIVES	61
E. GESTION DU CAPITAL.....	62
E.1 FONDS PROPRES	63
E.1.a) Différences entre les fonds propres normes françaises et les fonds propres Solvabilité II	64
E.1.b) Évolution des fonds propres Solvabilité II par niveau.....	64
E.2 CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS	65
E.2.a) Solvency Capital Requirement	65
E.2.b) Minimum Capital Requirement	66
E.2.c) SCR Marché.....	66
E.2.d) SCR Contrepartie.....	66
E.2.e) SCR Souscription en Santé NSLT	67
E.2.f) SCR Opérationnel.....	67
E.3 UTILISATION DU SOUS-MODULE « RISQUE ACTIONS » FONDÉ SUR LA DURÉE DANS LE CALCUL DU SCR	68
E.4 DIFFÉRENCES ENTRE LA FORMULE STANDARD ET TOUT MODÈLE INTERNE UTILISÉ	68
E.5 NON-RESPECT DU MCR ET NON-RESPECT DU SCR	68
E.6 AUTRES INFORMATIONS	68
ANNEXES.....	69

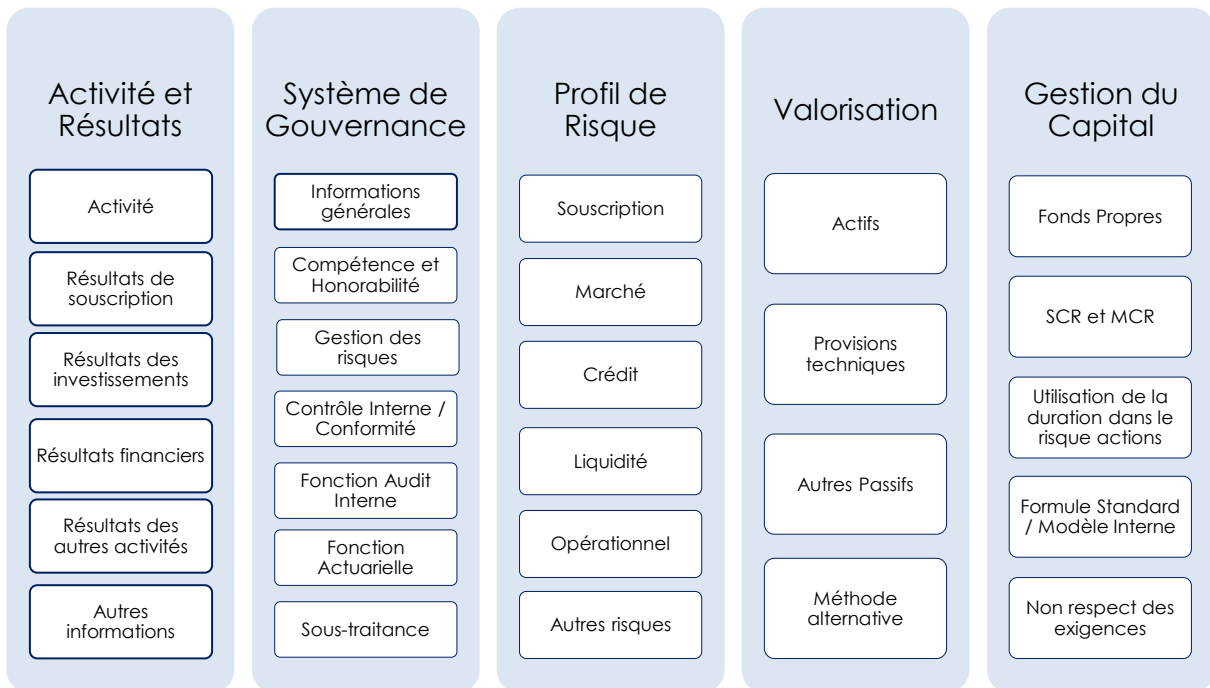
INTRODUCTION

Le présent rapport sur la solvabilité et la situation financière, nommé SFCR (Solvency and Financial Conditions Report en anglais) s'inscrit dans les exigences du pilier 3 de la Directive de Solvabilité II. Il répond aux attentes de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) et est établi à destination du public. Il permet à MUTAMI de communiquer les informations relatives aux cadres de son activité et de ses performances, de son système de gouvernance, de son profil de risques, de sa valorisation et de sa gestion du capital.

Il est élaboré en application de l'article 256 de la Directive 2009/138/CE du 25 novembre 2009 du Parlement européen et du Conseil et de l'article 365 et 370 du Règlement Délégué 2015/35 complétant la Directive cadre et publié le 17 janvier 2015.

Le rapport SFCR contient des informations descriptives tant qualitatives que quantitatives sur la période de référence du 1er janvier 2025 au 31 décembre 2025.

Le plan du rapport est établi comme suit, conformément à la réglementation :



Cette version du rapport à destination du public et du superviseur a été présentée à l'ensemble des fonctions clés de la mutuelle et approuvée par le Conseil d'administration du 02 Avril 2025 après avoir été présenté pour avis au Comité d'audit.

Ce rapport a été transmis à l'autorité de contrôle avant le 08 avril 2025 conformément à la politique de communication d'informations aux autorités de contrôle et au public et aux délais fixés par les textes réglementaires.

A. ACTIVITÉS ET RÉSULTATS

MUTAMI, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité est identifiée sous le numéro unique 776 950 677 et son siège social est situé : 70 boulevard Matabiau - CS 46951 31069 TOULOUSE. La mutuelle MUTAMI est agréée pour exercer sur les branches accidents (1), maladie (2), telles que définies à l'article R.211-2 du code de la mutualité et a pour activité la couverture en santé des particuliers et des entreprises

A.1 ACTIVITÉ

A.1.a) La description

Au sens de la Directive Solvabilité II, la mutuelle pratique les lignes d'activité suivantes : (Line of Business (LoB)) :

- LoB 1 : assurances de frais médicaux,
- LoB 13 : réassurance de frais médicaux proportionnelle,

Les effectifs de la mutuelle sont de 98 salariés au 31/12/2025.

MUTAMI a réalisé un chiffre d'affaires brut qui s'élève à 57.7M€ en 2025, et dispose de 28.3M€ de fonds propres économiques (Cf. QRT solo soumis lors des reporting réglementaires annuels). La mutuelle, qui couvrait 63 385 personnes protégées (ou 65 599 en incluant CSS/CMU) au 31/12/2024 couvre désormais 67 408 personnes protégées au 31/12/2025 (ou 69 688 en incluant CSS/CMU).

A.1.b) La mutuelle MUTAMI, sous le contrôle de l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR)

L'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) veille à la préservation de la stabilité du système financier et à la protection des clients, assurés, adhérents et bénéficiaires des personnes soumises à son contrôle, organismes des secteurs de la banque et de l'assurance.

MUTAMI est sous le contrôle de l'ACPR dont le siège social de l'ACPR se trouve au 4, Place de Budapest à Paris.

A.1.c) Auditeur externe

Sur proposition du conseil d'administration, l'Assemblée générale réunie à Toulouse le 28 juin 2024 a décidé, dans le respect de la réforme de l'audit pour les EIP, de renouveler :

- la société FICOREC AUDIT, représentée par Caroline COSTA, ayant son siège social 132 Boulevard Michelet 13008 MARSEILLE, en qualité de Commissaire aux Comptes titulaire, pour une période de six (6) exercices, prenant fin à l'issue de l'Assemblée générale appelée à statuer sur les comptes de l'exercice clos le 31/12/2029.

À l'issue de l'exercice 2029 la mutuelle sera tenue de nommer un nouveau cabinet pour la certification de ses comptes. La rotation des associés signataires a eu lieu en 2020 et devra pour sa part être renouvelée à l'issue de l'exercice 2025.

A.1.d) Liste des entreprises liées et succursales

MUTAMI détient des parts dans des participations hors assurance (taux > 30%) pour un encours total de 6.1M€ au 31/12/2025. En valeur comptable, ce type d'investissement représente 19% des actifs du portefeuille de la mutuelle au 31/12/2025.

Nom	Adresse	Forme Juridique	Valeur Comptable	Part détenues en %
SCI du BEARNAIS	70 Boulevard Matabiau. 31000 Toulouse	Société Civile Immobilière	445 500 €	99%
SCI Le VAUBAN	70 Boulevard Matabiau. 31000 Toulouse	Société Civile Immobilière	1 218 377 €	96%
Clinique du Quercy	186 rue du Dr Ségala. 46000 CAHORS	Société par Actions Simplifiées	4 396 970 €	100%

A.1.e) Objectifs généraux de l'entreprise, y compris stratégie et délais correspondants

Les objectifs généraux de MUTAMI restent fidèles à ses valeurs avec l'ambition de défendre le modèle mutualiste et de promouvoir davantage la protection sociale et solidaire. Cette volonté d'œuvrer pour le mouvement mutualiste s'inscrit parallèlement dans un objectif de proposer des couvertures santé adaptées et accessibles tout en assurant la pérennité financière de la mutuelle et la satisfaction de ses adhérents.

Au cours de l'exercice 2025, MUTAMI a réorganisé ses services afin d'apporter à ses adhérents des solutions plus nombreuses et mieux adaptées, fondées à la fois sur la qualité des interactions humaines (permanences, agences, etc.) et sur une efficacité accrue des services, rendue possible par le déploiement d'outils et de services numériques facilitant l'expérience utilisateur, ainsi que par le renforcement de la sécurité de ses systèmes.

Qu'il s'agisse de la sécurité informatique, de l'optimisation des ressources humaines et logistiques ou encore de la solidité économique, la mutuelle s'est appuyée sur un exercice 2024 encourageant pour poursuivre la mise en œuvre de sa politique de développement, tout en améliorant la performance de son dispositif de contrôle interne. MUTAMI a ainsi clôturé l'exercice 2025, hors entités liées, excédentaire.

Au-delà de ce résultat, il convient de souligner la dynamique globale observée, caractérisée par une reconquête significative du nombre d'adhérents et de bénéficiaires, en cohérence avec la stratégie de la mutuelle. Cette trajectoire devra être poursuivie en 2026, même si les mesures gouvernementales envisagées sont de nature à fragiliser les organismes complémentaires de santé lors du prochain exercice.

Au 31 décembre 2025, le niveau de résultat et la solvabilité de MUTAMI lui permettent d'envisager son plan de croissance dans des conditions satisfaisantes et maîtrisées, tout en diluant les risques, en limitant les dérives de sinistralité et en préservant une capacité d'investissement et de développement conforme à ses ambitions.

A.2 RÉSULTATS DE SOUSCRIPTION

A.2.a) Solde Technique

L'activité de la mutuelle se localise en France. Elle est uniquement portée sur la ligne d'activité d'assurance des frais médicaux (LoB 1 et 13).

Résultat technique en millions d'euros	2025	2024	Var. 2025/2024
Cotisations acquises	57,7 M€	52,4 M€	10%
Produit placements alloués	0,0 M€	0,1 M€	-82%
Autre produits techniques	0,4 M€	0,3 M€	49%
Prestations et frais de gestion de sinistres	49,1 M€	44,5 M€	10%
Charges d'administration et d'acquisition	6,5 M€	5,6 M€	18%
Autres frais généraux	2,4 M€	2,4 M€	1%
Solde technique avant acceptation réassurance	0,1 M€	0,3 M€	
Solde de réassurance	0,0 M€	-0,0 M€	-100%
Solde technique après acceptation réassurance	0,1 M€	0,3 M€	
Ratio Combiné	101%	100%	0%

Les engagements d'assurance et de réassurance santé génèrent un solde technique global de +58K€ en 2025 contre un solde de +291K€ en 2024. Le ratio combiné augmente de 1% par rapport à 2024 pour se situer à 101%.

A.2.b) Analyse de la performance de souscription

Le volume 2025, si l'on compare avec le volume 2024, se trouve donc en légère hausse.

A.2.c) Informations sur les réassureurs

La mutuelle ne dispose pas de système d'atténuation du risque technique (réassurance) pour son activité de couverture des frais de soins en santé.

A.3 RÉSULTATS DES INVESTISSEMENTS

La gestion d'actifs est une composante essentielle de l'activité d'assurance exercée par la mutuelle. En effet, cette activité contribue, aux côtés des résultats techniques, à la stabilité de son modèle économique.

Par ailleurs, dans le cadre de la Directive Solvabilité II, les actifs détenus et la qualité de ceux-ci, en termes de liquidité ou de risque, sont fortement analysés. Les actifs détenus aux fins de la couverture des provisions techniques prudentielles sont également investis d'une façon adaptée à la nature et à la durée de leurs engagements d'assurance et de réassurance. Ces actifs sont investis au mieux des intérêts de tous les adhérents, assurés et bénéficiaires des contrats, tout en respectant la politique écrite de gestion des risques concernant les investissements. Cette politique se base sur une approche prudente et corrélée à l'appétence au risque de la mutuelle.

A.3.a) Résultat financier

Le résultat financier inclus dans le résultat non technique se ventile comme suit :

Résultat non technique en millions d'euros	2025	2024	Var. 2025/2024
Produit des placements	1,9 M€	1,8 M€	4%
Charge des placements	1,7 M€	0,8 M€	107%
Produits Placements transférés	0,0 M€	0,1 M€	-82%
Autre produits non techniques	0,0 M€	0,0 M€	0%
Autres charges non techniques	0,7 M€	0,9 M€	-21%
Résultat exceptionnel	0,0 M€	-0,2 M€	-100%
Impôts sur le résultat	0,0 M€	0,0 M€	0%
Résultat non technique	-0,5 M€	-0,2 M€	108%
Résultat Net	-0,5 M€	0,0 M€	-1155%

A.3.b) Évolution des produits financiers

Portefeuille des placements	2025			2024		
	Revenus	Plus/Moins-Values Réalisées	Produits Financier Net	Revenus	Plus/Moins-Values Réalisées	Produits Financier Net
Obligations d'état	29 K€	0 K€	29 K€	7 K€	-3 K€	4 K€
Obligations d'entreprises	366 K€	0 K€	366 K€	116 K€	0 K€	116 K€
Actions	0 K€	0 K€	0 K€	0 K€	-100 K€	-100 K€
Organismes de placement collectif	32 K€	0 K€	32 K€	0 K€	10 K€	10 K€
Trésorerie et dépôts	307 K€	0 K€	307 K€	490 K€	-37 K€	453 K€
Prets et prêts hypothécaires	1 106 K€	0 K€	1 106 K€	1 129 K€	-652 K€	477 K€
Immobilisations corporelles	0 K€	0 K€	0 K€	0 K€	0 K€	0 K€
Total	1 839 K€	0 K€	1 839 K€	1 742 K€	-782 K€	960 K€

Les revenus de ces placements par classe d'actifs se décomposent comme indiqué dans le tableau ci-après (les éléments chiffrés proviennent du QRT S09.01 indiquant pour chaque catégorie d'actifs, les dividendes, intérêts perçus, loyer et gains réalisés) :

A.3.c) Performance des investissements et du résultat non technique

Le résultat non technique se situe à -515k€, il était à -248k€ l'année précédente. Le taux de rémunération moyen des placements se situe à 3.8%.

A.4 RÉSULTATS DES AUTRES ACTIVITÉS

Délégation de gestion : La mutuelle MUTAMI prend en charge la gestion des contrats santé ainsi que le suivi administratif de deux mutuelles de livre I, la mutuelle de la Verrerie d'Albi et la mutuelle ACRP ;

Distribution : La mutuelle MUTAMI réalise des opérations de distribution en diffusant notamment des produits prévoyance, obsèques ou encore protection juridique ;

Substitution : MUTAMI perçoit une commission dans le cadre de la gestion d'une mutuelle substituée, DASSAULT AVIATION BIARRITZ, soit 8.5% des prestations de l'exercice.

A.5 AUTRES INFORMATIONS

MUTAMI partage des administrateurs communs avec la mutuelle de livre III UGRM.

B. SYSTEME DE GOUVERNANCE

La gouvernance désigne l'ensemble des organes de décision, d'information et de surveillance, ainsi que les mesures et règles qui permettent de garantir une gestion saine, prudente et sécurisée des activités de la mutuelle.

La gouvernance est démocratique, fondée sur le principe « une personne / une voix » et sur la double qualité « un adhérent peut devenir un délégué ou un administrateur mutualiste ». Elle repose sur la participation des adhérents aux finalités de la mutuelle, telles que définies et organisées dans ses statuts. Elle est composée d'une structure organisationnelle qui définit de façon transparente les responsabilités et fonctions de chacun et les règles de prise de décision, de reporting interne, de communication, de coopération, de rémunération et de supervision.

B.1 INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LE SYSTÈME DE GOUVERNANCE

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

- Les délégués et les administrateurs élus (Assemblée générale, Conseil d'administration),
- La Présidence et la Direction opérationnelle,
- Les Fonctions clés, dont le périmètre d'activité est règlementairement défini (actuariat, gestion des risques, conformité et audit interne) et devant soumettre leurs travaux aux Conseils d'administration.

L'organisation du système de gouvernance correspond à celle existante lors de la publication de ce rapport. Ainsi, seront notamment présentées dans ce document, les activités des fonctions clés directement rattachées à la direction générale.

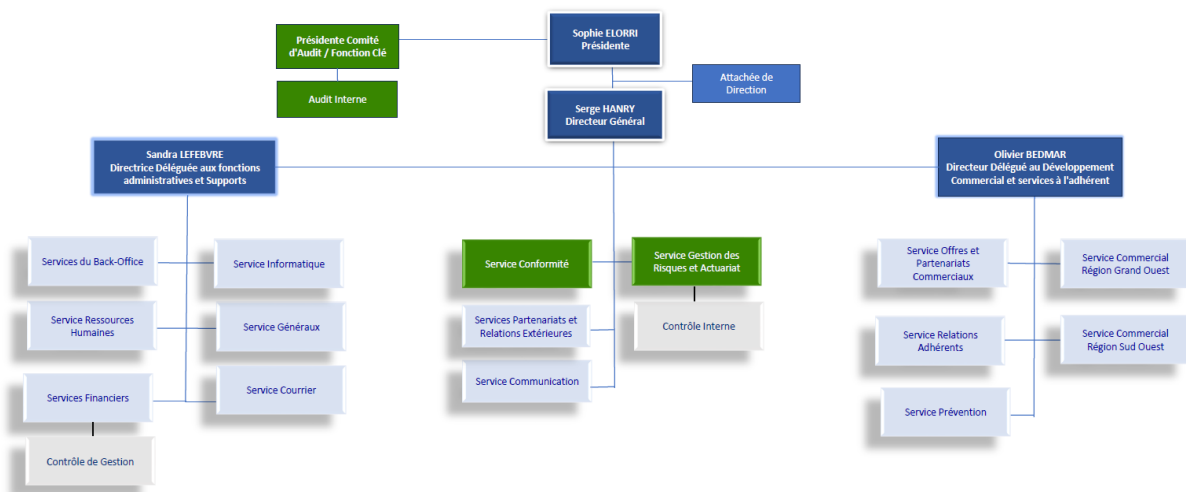
Les rôles et responsabilités des acteurs institutionnels et opérationnels ont été clairement identifiés et définis, permettant d'assurer une correcte séparation des tâches entre les fonctions d'administration, de gestion et de contrôle. Les circuits de communication entre ces acteurs ont été également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

La mutuelle relève du code de la mutualité. Le système de gouvernance en place est donc démocratique, les adhérents élisant les délégués siégeant aux Assemblées générales, et les délégués élisant à leur tour à fréquence définie les Administrateurs siégeant au Conseil d'administration.

L'organisation respecte par ailleurs les principes suivants :

- Indépendance des fonctions clés,
- Séparation des contrôles de premier, deuxième et troisième niveau,
- Contrôle « quatre yeux », qui spécifie que l'entreprise doit disposer d'au moins deux dirigeants effectifs afin d'assurer un second regard concernant la prise des décisions significatives.

L'organisation interne de la mutuelle est présentée dans l'organigramme ci-dessous :



La mutuelle MUTAMI accorde une importance particulière à la mise en œuvre d'une organisation efficace de la maîtrise des risques auxquels elle est exposée. Le système de gestion des risques s'appuie sur la forte implication du Conseil d'Administration jusqu'aux équipes opérationnelles placées sous la responsabilité du directeur opérationnel.

B.1.a) Gouvernances institutionnelles et opérationnelles

➤ L'Assemblée générale et l'organe d'administration

La mutuelle est administrée par un Conseil d'administration élu à bulletin secret par l'ensemble des membres de l'Assemblée générale, au scrutin uninominal majoritaire à un tour. Le Conseil d'administration se réunit sur convocation du Président, aussi souvent que l'intérêt de la mutuelle l'exige, et au moins 3 fois par an.

L'approche exhaustive et transversale de l'identification et de l'évaluation des risques représente un élément clé du système de gouvernance. À ce titre, le Conseil d'administration de la mutuelle détermine les orientations stratégiques et crée l'environnement favorable à une gestion des risques efficace.

Composition et mandats du Conseil d'administration à date :

Fonction	NOM	PRENOM
Présidente	ELORRI	Sophie
Présidente déléguée	LE ROUX	Jocelyne
Secrétaire Général	JULOU	Patrick
Trésorier	ASTRIOUD	Frédéric
Membre du Bureau	COURCAUD	Patrick
Membre du Bureau	DMITROWICZ	Gilles
Membre du Bureau	GUILLAUMIN	Daniel
Membre du Bureau	LAPIERRE	Michel
Administratrice	BACCI	Elisabeth
Administratrice	LECLERCQ	Elise
Administratrice	PANGRAZI	Joëlle
Administratrice	RICHARD	Viviane
Administrateur	ELIE	Alain
Administrateur	VILLEGAS	Jacques
Administratrice	MAUDET	Ludivine
Administrateur	SALAUN	Rémi
Administrateur	MAZOUZI	Djilali
Administratrice	OBADIA	Flora
Administratrice	SOIROT	Véronique
Administrateur	REY	Jean-Claude
Administrateur	LACHAUD	Pascal
Administrateur	FAURÉ	Bernard
Administratrice	LAROCHE	Brigitte
Administratrice	PLENT	Elsa

➤ La direction générale

Le premier Dirigeant effectif est la Présidente de la mutuelle, élue à bulletin secret au scrutin uninominal, à la majorité simple des administrateurs présents, pour 3 ans au cours de la première réunion du Conseil d'administration qui suit l'Assemblée générale annuelle. Il est rééligible. Le Conseil d'administration peut, à tout moment, mettre un terme aux fonctions du Président et procéder à son remplacement.

Sophie ELORRI, actuelle Présidente, a été élue lors du Conseil d'administration du 28 Juin 2024 qui a suivi l'Assemblée générale du 28 Juin 2024, pour une durée de 3 années. Elle succède à Jocelyne LEROUX, qui occupe désormais la fonction de présidente déléguée.

Serge HANRY, le second Dirigeant effectif, est le Dirigeant opérationnel de la mutuelle, soit son Directeur général. Il a été nommé par le Conseil d'administration du 25 Novembre 2024.

Les dirigeants effectifs ont été notifiés à l'ACPR selon les instructions en vigueur, par l'envoi d'un dossier déclaratif.

➤ Les fonctions clés

Les fonctions clés de la mutuelle ont été mises en place à un niveau hiérarchique permettant de garantir un exercice autonome et indépendant de leurs missions. La fonction Gestion des risques et la fonction Actuariat, occupées par Jérémie HAMPARTZOUMIAN par application du principe de proportionnalité, la fonction de vérification de la conformité occupée par Sonia TEKLAOUI et la fonction audit interne occupée par Ludivine MAUDET sont rattachées à un des deux dirigeants effectifs.

Les fonctions clés ont la charge de réaliser les missions réglementaires qui leur sont confiées par le Conseil d'administration et conformément aux exigences définies par la Directive Solvabilité 2.

Les politiques, les rapports réglementaires et les évaluations annuelles associées aux fonctions clés sont validées par le Conseil d'administration de la mutuelle après avis du Comité d'audit.

➤ Comitologie

Le Comité d'Audit

Conformément aux articles L.821-67 du Code de commerce et L.114-17-1 du Code de la mutualité, le Conseil d'administration a mis en place un Comité d'audit. Par nature, le Comité d'audit joue un rôle majeur dans le suivi du dispositif de gestion des risques, en s'appuyant sur les travaux de contrôle et d'audit Interne. Le Comité dispose de plusieurs sources d'information (plan de contrôle interne, cartographie des risques, rapports d'audit Interne, diligences des commissaires aux comptes, rapport SFCR, rapport actuariel, ORSA, rapport de conformité) pour apprécier toute déviance par rapport au cadre de tolérance défini par le Conseil d'administration. Il s'assure, dans ce cadre, de la convergence entre les diverses sources d'évaluation disponibles.

Le Comité d'audit vérifie par ailleurs le respect des orientations définies par le Conseil d'administration.

Le comité de direction

Ce comité s'inscrit dans la déclinaison opérationnelle du pilotage stratégique et économique de la mutuelle définie par le Conseil d'administration. Le panel des sujets abordés invite l'ensemble des directeurs de services de la mutuelle (d'une façon permanente ou ponctuelle) pour coordonner les travaux en cours quel que soit leur domaine. Ce comité se veut un organe de pilotage coordonné par le dirigeant opérationnel. Il se réunit à fréquence trimestrielle.

Le comité Actuariat

Il a pour vocation de relater les sujets spécifiques à l'activité assurantielle de la mutuelle mais pas seulement. MUTAMI exerce un contrôle permanent sur la marge technique ainsi que sur la bonne application de la méthodologie de calcul des

provisions techniques. Elle réalise également un suivi régulier de la cadence des règlements et des analyses de consommations. Le comité actuariat a donc pour rôle de se prononcer sur ces sujets en les challengeant et en apportant des voies d'optimisation notamment sur son contrôle de gestion. Au-delà du suivi technique, il traite également des enjeux autour de la qualité des données (base incidents, dictionnaire des données etc...). Ce comité, auquel le dirigeant opérationnel et la fonction clé actuariat sont membres permanents, se réunit à minima deux fois par an.

Le comité des placements

Il s'inscrit dans la bonne application des lignes directrices concernant les investissements de la mutuelle dans le respect de la politique écrite de gestion des risques. Ce comité retranscrit économiquement les orientations stratégiques du Conseil d'administration en évaluant le couple rentabilité/risque. Cette approche s'inscrit dans une logique d'optimisation du résultat financier tout en contrôlant l'impact sur la solvabilité à travers l'écart entre la valeur nette comptable et la valeur de marché et à travers les sous-modules de SCR de marché (risque de taux, de spread, immobilier, action et concentration).

Le Comité Produits

Ce comité échange principalement sur les dossiers liés à la gouvernance et surveillance des produits tels que rappelés dans la directive sur la distribution d'assurance.

La liste exhaustive des comités est mentionnée en annexe du présent rapport.

B.1.b) Règles de gouvernance en matière de rémunération

➤ **Le périmètre des personnes**

- La Présidente (Dirigeante effective) et le Directeur général (Dirigeant opérationnel),
- Les membres du Conseil d'administration,
- Les responsables des 4 Fonctions clés,
- Les personnes identifiées comme occupant des fonctions critiques ou clés sur décision du Conseil d'administration.

➤ **Exigences en matière de rémunération des administrateurs**

Conformément à l'article L114-26 du code la mutualité, les fonctions d'administrateur sont gratuites. Pour autant et en application de l'article 31 des statuts, l'Assemblée générale peut décider d'allouer, une indemnité au Président et aux administrateurs auxquels des attributions permanentes, individuelles, régulières et spécifiques ont été confiées. Seule l'Assemblée générale est compétente pour procéder à l'octroi d'une

indemnité. À cet effet, toute indemnité ou remboursement de salaire est approuvé par l'Assemblée générale avant la mise en place effective de ces dispositions.

De même, ces indemnités sont mentionnées dans le rapport de gestion certifié par le commissaire aux comptes et également présenté à l'assemblée générale d'arrêté des comptes annuels.

En conséquence, l'indemnisation d'un administrateur peut intervenir selon des modalités définies comme suit :

Le montant versé à chaque administrateur est limité au plafond mensuel de la sécurité sociale, à deux ou à trois fois ce plafond si la mutuelle remplit l'une des conditions de nombre de membres participants, de cotisations encaissées ou d'effectifs de salariés en équivalent temps plein, définies par l'article R114-6 du code de la mutualité.

➤ **Exigences en matière de rémunération des dirigeants opérationnels**

Dans le cadre des rémunérations octroyées aux cadres dirigeants désignés pour assurer la fonction de Dirigeant opérationnel, il appartient à l'organe d'administration, de gestion, ou de contrôle de définir le niveau de rémunération et autres avantages non monétaires associés.

Les autres éléments du contrat de travail restent à la libre appréciation du Conseil d'administration, dans le respect de la stabilité financière et de la maîtrise des risques de la mutuelle. Le Conseil d'administration doit garantir un niveau minimum de rémunération conforme à la classification prévue par la Convention Collective Nationale de la Mutualité et s'assurer d'aligner la rémunération du Dirigeant opérationnel avec les intérêts de la mutuelle et des adhérents.

➤ **Exigences en matière de rémunération des personnes occupant des Fonctions clés ou assimilées**

Les modes de rémunération des responsables des Fonctions clés ou assimilées sont arrêtés par le Dirigeant opérationnel de MUTAMI, auquel elles sont hiérarchiquement rattachées. Ces modes de rémunération ne peuvent être incitatives à la prise de risque, à l'instar des dispositions relatives à la rémunération des Dirigeants opérationnels.

À des fins stratégiques de développement, il peut être appliqué, auprès du personnel en relation avec la clientèle dont l'activité ne présente pas d'incidence significative sur le profil de risque de l'entité (chargés de clientèle) et dans le respect des obligations de prévention des conflits d'intérêts édictés par la Directive Distribution d'Assurance (DDA), le versement d'une composante variable liée à la performance de souscription.

B.2 EXIGENCES DE COMPÉTENCES ET D'HONORABILITÉ

B.2.a) Périmètre des personnes concernées

Les personnes concernées par les exigences de compétences et d'honorabilité sont :

- La Dirigeante Effective (La Présidente) ;
- Le Dirigeant Opérationnel (Le Directeur général) ;
- La Fonction de Gestion des Risques ;
- La Fonction de Vérification de la Conformité ;
- La Fonction Actuariat ;
- La Fonction d'Audit interne ;

Collectivement, les membres du Conseil d'administration de MUTAMI disposent de l'éventail de compétences nécessaire au pilotage de la mutuelle.

L'appréciation du niveau d'exigence d'honorabilité et compétences s'appuie sur :

- La réglementation ;
- Les instructions de l'ACPR, notamment pour les personnes soumises à notification ;
- Des critères stratégiques internes à la mutuelle.

B.2.b) Exigences de compétences

La compétence des dirigeants effectifs et des responsables des fonctions clés, s'apprécie au regard de la nature du poste ou de la fonction occupée, de la nature des risques couverts ou supervisés, du nombre de salariés sous la responsabilité directe, du niveau de formation initial et de l'expérience professionnelle passée.

Les Dirigeants effectifs et responsables des Fonctions clés sont soumis à notification auprès de l'ACPR, faisant apparaître leur Curriculum Vitae, les formations suivies et diplômes, ainsi que le détail de leurs parcours professionnels en termes de responsabilités.

La mutuelle s'appuie sur les compétences individuelles et leur répartition entre les membres du Conseil d'administration, afin de démontrer que ceux-ci disposent collectivement des connaissances et expérience nécessaires, dans les domaines prévus à l'article R322-11-6 du Code des Assurances. Afin d'exercer leur mandat dans les meilleures conditions, les membres du Conseil d'administration sont tenus de suivre régulièrement des sessions de formations à partir d'un plan de formation annuel, adopté par le Conseil d'administration.

Le correct suivi du plan de formation, ainsi que la vérification de l'honorabilité des personnes concernées à fréquence définie sont notamment consignés dans des outils de suivi de l'honorabilité et compétences, et via un registre unique précisé dans le rapport de conformité.

B.2.c) Exigence d'honorabilité

L'exigence en matière d'honorabilité est fondée sur des éléments concrets concernant le comportement de la personne et sa conduite professionnelle.

B.2.d) Dispositif de suivi

Dans le cadre du suivi de compétences et d'honorabilité, les Dirigeants effectifs et responsables de Fonctions clés, conformément aux exigences ACPR, doivent fournir à fréquence définie les documents suivants :

- Bulletin n° 3 du casier judiciaire,
- Déclaration sur l'honneur de non-condamnation et d'exactitude des informations communiquées.

Les membres du Conseil d'administration doivent fournir individuellement, une fiche de suivi, reprenant leurs compétences et connaissances, accompagnée d'un extrait du casier judiciaire (bulletin n° 3) et d'une déclaration sur l'honneur de non-condamnation et d'exactitude des informations. Ils seront dans ce cadre, tenus de communiquer dans un délai d'un mois suivant la clôture de l'exercice écoulé, la liste des mandats qu'ils ont occupés lors de l'exercice.

B.2.e) Politique de compétences et d'honorabilité

La politique de compétences et d'honorabilité est soumise à l'avis du Comité d'audit avant d'être présentée pour validation au Conseil d'administration. Elle est réexaminée au moins une fois par an et est adaptée à tout changement affectant le système ou le domaine concerné (événement de la réglementation, non-conformité, changements dans l'activité). Elle prévoit les modalités de contrôle de la correcte mise en œuvre de ses dispositions, notamment à travers le renseignement d'un registre de suivi de l'honorabilité et des compétences selon une fréquence annuelle et le contrôle a posteriori de la complétude et l'exactitude des informations y figurant.

B.2.f) Liste des personnes occupant des fonctions clés

Les responsables des fonctions clés sont, au 31/12/25, les suivants :

- Pour la fonction clé « Fonction actuarielle » : M. Jérémy HAMPARTZOUMIAN

- Pour la fonction clé « Fonction gestion des risques » : M. Jérémy HAMPARTZOUMIAN
- Pour la fonction clé « Fonction de vérification de la conformité » : Mme Sonia TEKLAOUI
- Pour la fonction clé « Fonction d'audit Interne » : Mme Ludivine MAUDET

Les membres de l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle (AMSB) dont les dirigeants effectifs, incarnés par la Présidente de la mutuelle Mme Sophie ELORRI et le directeur général M. Serge HANRY, représentent respectivement la fonction de contrôle et la fonction opérationnelle.

B.3 SYSTÈME DE GESTION DES RISQUES, Y COMPRIS L'ÉVALUATION INTERNE DES RISQUE ET DE LA SOLVABILITÉ

Les articles 44 et 45 de la Directive Solvabilité 2 imposent à la mutuelle de démontrer qu'elle a mis en place un système adéquat et efficace de gestion des risques, comprenant une stratégie des risques acceptés, une procédure d'enregistrement des risques, de gouvernance de ces derniers et enfin une documentation suffisante des résultats de cette gestion.

B.3.a) Gouvernance des Risques

➤ Les acteurs – Instances dirigeantes

L'Organe d'Administration, de Gestion et de Contrôle est constitué par le Conseil d'administration et la Direction Générale de MUTAMI.

Le Conseil d'administration

Il détermine les orientations stratégiques de la mutuelle, il délibère annuellement sur :

- L'analyse des principaux risques d'assurance (engagement maximum, risque de tarification, fixation des principes de réassurance, règles de provisionnement) ;
- La politique de placement et de gestion actif-passif ;
- L'identification des risques généraux autres que ceux relatifs à l'assurance ;
- Le suivi des résultats techniques ;
- La définition et l'application des règles de contrôle interne et de gestion des risques ;

- Les rapports réglementaires prévus par la Directive Solvabilité 2 : ORSA, SFCR, RSR ainsi que les rapports de la Fonction clé actuariat, de la Fonction clé conformité et de la Fonction clé Audit Interne.

La Direction générale

Le Directeur général assure le pilotage stratégique et opérationnel de la mutuelle ainsi que la bonne application de la politique de gestion des risques.

➤ **Les acteurs - Acteurs opérationnels**

Le périmètre des fonctions impliquées dans la gestion des risques est clairement délimité par les textes. Ainsi, trois niveaux de contrôles sont exercés par des acteurs distincts, dont les missions sont détaillées infra.

Le contrôle de 1er niveau

Il est mis en œuvre au niveau des lignes métier dans le cadre des missions qui leur sont confiées, et est organisé en concertation avec le service de contrôle interne.

Le contrôle de 2ème niveau

Il est organisé et mis en œuvre par l'ensemble des acteurs en charge des fonctions de contrôle et de suivi, incluant les responsables des Fonctions clés, à l'exception de la fonction clé audit interne qui exerce un contrôle de 3ème niveau.

Ce contrôle est exercé par :

✓ La Fonction clé gestion des risques :

Elle s'assure du respect de la politique de gestion des risques, identifie et agrège les risques qualifiés d'importants, contribue à la formalisation des politiques et processus de gestion des risques, anime le dispositif ORSA, veille à son intégration dans la stratégie de la mutuelle et le rédige en lien avec les Directions et les opérationnels. Elle contribue également à la production du RSR et SFCR.

✓ La Fonction clé actuarielle :

Comme détaillé infra, elle apporte un regard sur la fiabilité des provisions et leur évolution sur l'horizon projeté, le comportement des projections du risque de souscription et de provisionnement, la bonne application de la politique de souscription et de réassurance et participe à la rédaction des rapports réglementaires au côté de la gestion des risques. En complément, elle réalise des études actuarielles permettant de mettre en lumière certains chiffres importants pour la mutuelle. Ces chiffres sont ensuite validés dans un ensemble avec un souci de vérification et de qualité des données utilisées. Ils permettent également, d'apporter des informations complémentaires ou un point de vue différent à la Gouvernance.

✓ La Fonction clé conformité :

La fonction clé de vérification de la conformité a pour rôle d'évaluer et contrôler le risque de non-conformité en priorisant des items relevant de son périmètre d'intervention et ce, conformément au plan d'action défini au rapport de conformité annuel approuvé par le Conseil d'administration.

Elle a, également, en charge l'évaluation de l'impact de toute évolution de l'environnement juridique sur les opérations assurantielles de la mutuelle (droit dur et droit souple) et l'élaboration des rapports et questionnaires réglementaires.

✓ Le service de contrôle interne :

Il est chargé de l'animation du dispositif de suivi du risque opérationnel. Il définit les règles méthodologiques, coordonne l'élaboration des cartographies des risques, suit la mise en œuvre du contrôle permanent par le réseau de correspondants Contrôle interne et responsables de processus.

Le contrôle de 3ème niveau

Il est organisé et mis en œuvre par le service d'audit interne, sous la responsabilité du responsable de la Fonction clé d'audit interne.

➤ **La politique écrite de gestion des risques**

Dans le cadre de la mise en place d'une gouvernance garantissant une gestion saine et prudente de son activité et une maîtrise des risques efficace, MUTAMI a rédigé une politique écrite qui consiste à décrire des règles et procédures applicables afin de les maîtriser.

Les risques financiers

La politique financière recouvre notamment la politique d'investissement et de concentration de MUTAMI. La stratégie poursuivie s'inscrit dans une logique de rendement recherché par rapport à un risque toléré. De manière générale, le risque sur investissements est sous la responsabilité des Dirigeants Effectifs. Les objectifs généraux des décisions d'investissement sont construits conformément aux principes de la « personne prudente » et visent notamment à s'assurer que les obligations de MUTAMI et ses engagements envers les adhérents sont satisfaits à tout moment tout en protégeant de manière continue la solvabilité de l'entité. Elle est guidée par le principe de prudence et consiste à adosser au mieux les actifs aux passifs afin de répondre aux engagements pris à l'égard des adhérents.

Des orientations générales de la politique écrite répondent à plusieurs objectifs :

- Sécuriser les engagements règlementés ;
- Veiller à disposer de liquidités suffisantes ;
- Déterminer en temps utile les avoirs disponibles pour des placements à moyen et long terme ;
- Évaluer et suivre la qualité des actifs ;
- Optimiser le résultat financier ;
- Répartir des placements sur des supports diversifiés : immobilier, valeurs mobilières, comptes à terme, trésorerie.

En cas de délégation de gestion de placements à des mandataires, ces principes sont communiqués à ces derniers pour application. En cas de décision d'investissement important, les transactions sont validées par la Direction sur la base des décisions prises par le comité des placements.

Pour l'évaluation de la qualité de ses crédits (soumis notamment au risque de Spread ou de contrepartie), la mutuelle utilise une évaluation externe de crédit émise par des organismes externes d'évaluation du crédit (OEEC), enregistrés ou certifiés conformément au règlement 1060/2009 de l'UE. Les agents de notations suivis par la mutuelle sont : Standard & Poor's/Fitch et Moody's.

Les risques de souscription

Les produits proposés aux adhérents de MUTAMI ont pour objectif d'apporter une réponse à leurs besoins et de les accompagner durant leur parcours de vie. La politique de souscription permet à la mutuelle de maîtriser la qualité technique de son portefeuille, tout en maintenant des règles d'acceptation et de conservation en portefeuille les plus larges possibles et en garantissant la qualité du service à l'adhérent.

Elle recouvre :

- Les principes régissant la conception de produits et évolution de produits existants,
- Les règles d'acceptation des risques et de surveillance du portefeuille. Les règles d'élaboration de la tarification tant lors de la conception de produits que celles intervenant lors de la révision annuelle.

Les risques de provisionnement

La stratégie poursuivie vise à répondre de manière permanente aux exigences réglementaires et à s'assurer du caractère prudent, fiable et objectif des calculs des provisions techniques à travers la mise en place d'une organisation, de processus et des règles métier de gestion sinistre. L'évaluation de la meilleure estimation des provisions techniques s'effectue en inventaire permanent dans le contexte d'arrêtés des comptes en norme française et arrêtés des comptes en norme Solvabilité 2.

Les risques de réassurance

La politique de réassurance a pour objectif de protéger les fonds propres de la mutuelle afin de garantir sa solvabilité à long terme. La stratégie poursuivie doit permettre de limiter la volatilité des résultats techniques moyennant un arbitrage entre la protection apportée et le coût de celle-ci. Elle s'élabore selon un processus qui recouvre :

- Les principes régissant l'élaboration du programme de réassurance,
- Les règles de sélection des réassureurs,
- Le placement des traités auprès des réassureurs.

Les risques opérationnels

Les risques opérationnels sont traités dans la formule standard selon une approche factorielle (forfaitaire). L'hypothèse générale retenue pour ce calcul est qu'il existe un niveau standardisé de gestion de ces risques.

La gestion des risques opérationnels est menée dans le cadre des dispositifs généraux de contrôle interne, de conformité, de continuité d'activité et d'encadrement de la sous-traitance tels que présentés infra ainsi que dans celui de dispositifs plus spécifiques et répondant à des enjeux plus précis comme la lutte contre la fraude ou encore la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme.

B.3.b) Le cycle de gestion des risques

➤ Le suivi règlementaire

Ce niveau de contrôle annuel se construit dans la continuité de la clôture des comptes, dans le but de déterminer puis de publier le ratio de solvabilité de la mutuelle ainsi que les projections de sa solvabilité et de son résultat. Ce suivi, à fréquence semestrielle, permet de remplir les exigences prudentielles et permet également de revoir, si besoin, certaines décisions stratégiques.

➤ Le suivi stratégique

Le premier niveau de suivi reprend des aspects stratégiques de MUTAMI, cependant la mutuelle ne se restreint pas à la simple évaluation annuelle des risques mais exerce un contrôle ponctuel afin de répondre aux différents enjeux économiques (Évolution/Optimisation du portefeuille d'actifs, Acquisitions/Perte de contrats, Réassurance, Évolution du business plan...).

B.3.c) Le cadre d'appétence au risque

L'appétence aux risques doit être appréhendée comme un dispositif décisionnel pour l'organe d'administration dans la perspective de piloter ses risques en cohérence avec la stratégie globale de MUTAMI. Elle doit mettre en exergue toutes les précautions majeures établies qui permettent de rendre des arbitrages avisés dans le but d'assurer une conduite stratégique adaptée à la taille et aux caractéristiques de l'activité de la structure.

En outre, elle s'appuie sur les articles 259 et 262 du règlement délégué ainsi que sur les alinéas 26 et 27b de la notice ACPR relative à la gouvernance sous Solvabilité 2. Conformément au paragraphe 3.2 de la politique écrite de gestion des risques, l'appétence aux risques se définit comme le niveau de risque que la mutuelle prend en termes de couverture du besoin de solvabilité règlementaire au regard de limites approuvées de tolérance pour les risques majeurs (souscription/provisionnement, marché, opérationnel).

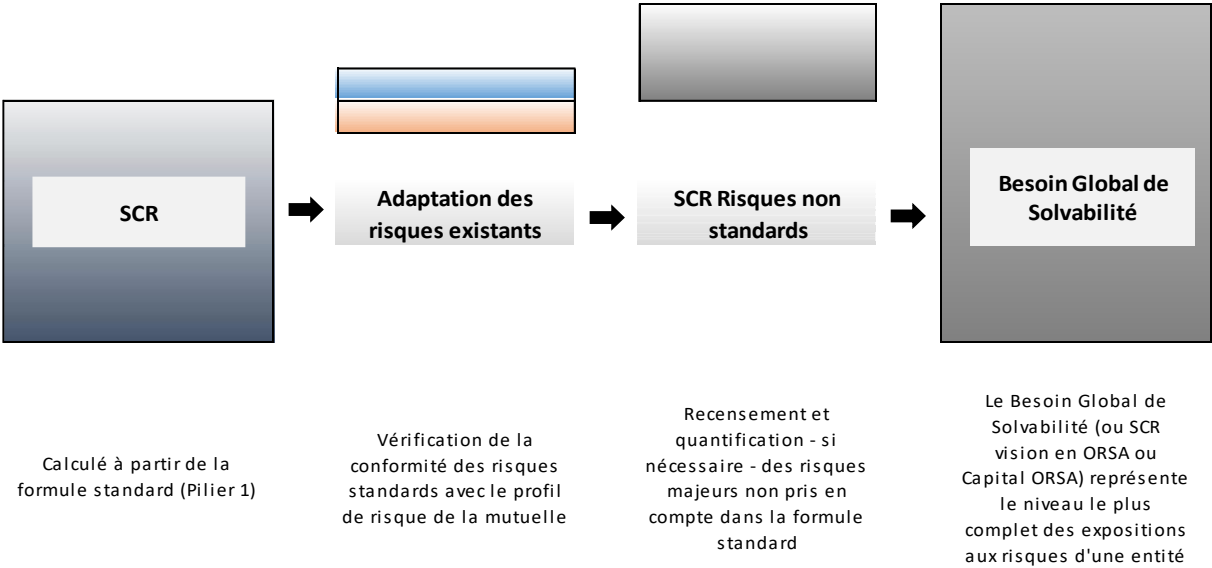
Le pilotage stratégique doit également reposer sur des critères qui peuvent être retranscrits par des seuils de tolérance sur des indicateurs clés tels que le ratio combiné, rentabilité des placements, volume d'affaires. La mutuelle peut élaborer un commentaire avec des propositions de tolérances en s'appuyant sur la politique de souscription/provisionnement, le suivi de la marge, le suivi budgétaire, etc.

B.3.d) Risques Significatifs / Besoin Global de Solvabilité

Les risques significatifs auxquels MUTAMI est exposé, compte tenu de son profil de risque, sont appréhendés par la formule standard et pris en compte dans le calcul du besoin global de solvabilité défini comme étant le besoin en capital nécessaire pour faire face à une modification de son profil de risque.

La démarche d'évaluation du BGS consiste tout d'abord à adapter – si besoin – et à compléter les risques pris en compte dans la formule standard pour le calcul des SCR et l'établissement du bilan prudentiel.

La méthodologie du passage du SCR au besoin global de solvabilité est résumée sur le schéma figurant page suivante :



Le passage du SCR pilier 1 au BGS est réalisé sans remettre en cause la métrique utilisée dans la formule standard (VaR 99,5% à horizon un an), permettant de conserver l'unicité des concepts et des calculs et d'offrir ainsi, une meilleure base de comparaison des résultats Pilier 1 et en vision ORSA obtenus.

➤ **Adaptation de la formule standard**

Dans le cadre de l'ORSA, il est demandé de vérifier que les hypothèses sous-jacentes à la formule standard s'adaptent correctement au profil de risque de l'organisme. Afin de refléter le risque propre encouru par la mutuelle, il est nécessaire de s'écarter de certaines hypothèses standard en se basant sur les paramètres ci-dessous :

- ✓ Le risque immobilier a été recalibré en fonction de l'évolution des prix immobiliers locaux de la mutuelle ;
- ✓ La volatilité du P/C et des Provisions fixées à 5% dans la formule standard a été recalculée en tenant compte des historiques de P/C respectifs de la mutuelle sur les contrats santé ;
- ✓ Les risques opérationnels non-standard tels que les risques stratégiques, juridiques ou encore le risque lié à la défaillance des systèmes d'informations, font l'objet d'une mobilisation de capital inclus dans le calcul du BGS ;
- ✓ Le risque réel des actions fixé par l'EIOPA applicable en fin de mesure transitoire a été pris en compte ;

➤ **Analyse des risques opérationnels non standards**

La formule standard intègre un module de risque au titre des risques opérationnels : le SCR opérationnel.

Considérant le point 67 en préambule des actes délégués, « le module risque opérationnel de la formule standard prend en compte le risque qui découle de pertes dues à des procédures, des membres du personnel ou des systèmes internes inadéquats ou défaillants, ou bien à des événements externes ».

MUTAMI considère que ce risque, calculé en appliquant forfaitairement un pourcentage sur les cotisations et les prestations, est estimé prudemment dans la formule standard. Par conséquent, il n'est pas envisagé de le retraiter en vision ORSA. En revanche, l'EIOPA précise que certains risques quantifiables « dont la nature et le calibrage dépendent fortement des spécificités de la mutuelle n'ont pas non plus été pris en compte dans la formule standard ».

À titre d'exemple, les textes réglementaires mentionnent les risques émergents, ainsi que les risques stratégiques et de réputation. Ainsi, dans le cadre du dispositif d'évaluation et de gestion de ses risques, MUTAMI ne s'est pas limité au seul périmètre retenu dans la formule standard : il a été intégré un dispositif de recensement des risques majeurs non standards et inhérents à l'activité et au développement de l'entité. Les risques finalement retenus dans le processus ORSA et leur traitement sont présentés en détails dans le rapport sur l'évaluation interne des risques et de la solvabilité, approuvé par le Conseil d'administration.

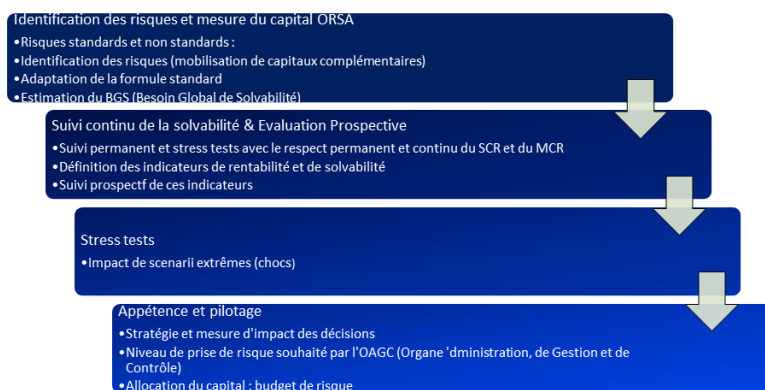
B.3.e) L'ORSA

Le rapport ORSA permet au Conseil d'administration d'avoir conscience de tous les risques importants auxquels la mutuelle est confrontée, que ces risques soient ou non pris en compte dans le calcul du capital de solvabilité requis et qu'ils soient ou non quantifiables.

L'évaluation interne des risques et de la solvabilité est un élément essentiel du dispositif de gestion des risques permettant la bonne prise en compte des risques dans le pilotage économique. MUTAMI développe l'utilisation de l'ORSA comme un outil de pilotage intégré aux réflexions sur sa stratégie, notamment au travers de la composante d'évaluation du besoin global de solvabilité.

Les résultats de l'ORSA visent à confirmer la cohérence des orientations stratégiques envisagées. Des simulations peuvent être menées à tout moment au cours de l'année afin d'éclairer, par anticipation, le Conseil d'administration lors de la prise de décision stratégique. Les résultats de l'ORSA sont produits sous la conduite du Conseil d'administration et des deux dirigeants effectifs lors de la définition de la stratégie et du système d'appétence aux risques, de tolérance et de limites opérationnelles pour éclairer la prise de décision.

La vision schématique de l'approche ORSA de MUTAMI se présente comme suit :



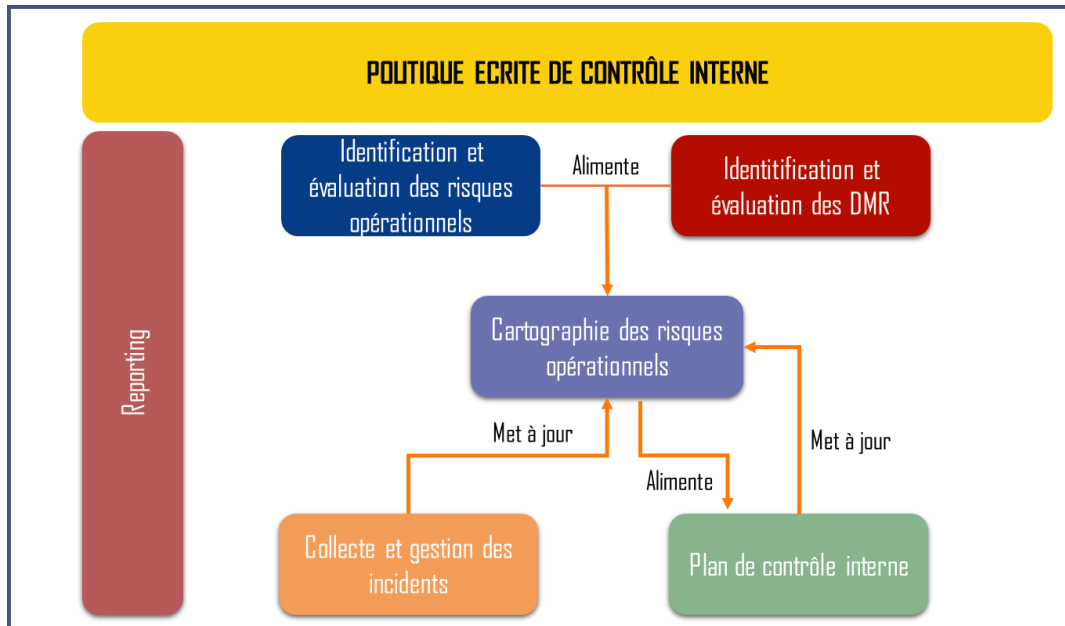
B.4 SYSTÈME DE CONTRÔLE INTERNE

B.4.a) Définition et principe d'organisation

Le dispositif de contrôle interne est destiné à fournir à la Direction Générale, au comité d'Audit et au Conseil d'administration, une assurance raisonnable quant aux objectifs suivants :

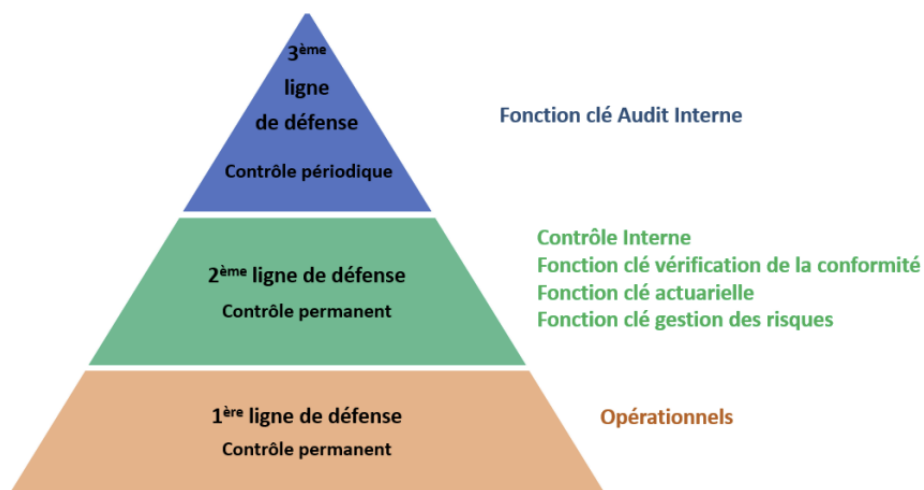
- Protection du patrimoine de MUTAMI ;
- Fiabilité et intégrité des informations financières et opérationnelles ;
- Efficacité et efficience des opérations ;

- Conformité aux lois et réglementations en vigueur ;



Dans le cadre des exigences de la Directive Solvabilité II et pour répondre à ces objectifs, le dispositif de contrôle interne de MUTAMI est organisé autour de trois lignes de défense composées :

- D'un contrôle permanent qui met en œuvre, en continu, les actions de maîtrise des risques. Il repose sur des politiques, des procédures opérationnelles, des processus et des plans de contrôles. Le contrôle permanent est assuré d'une part par les opérationnels pour les périmètres placés sous leur responsabilité (1ère ligne de défense), et d'autre part, par des fonctions de contrôle indépendantes des opérationnels (2ème ligne de défense). Cette 2ème ligne de défense est représentée par les fonctions actuarielle, de conformité et de gestion des risques. Le service contrôle interne est également intégré à la 2ème ligne de défense ;
- D'un contrôle périodique : exercé par la fonction audit interne, elle assure la vérification 'ex post' du bon fonctionnement de MUTAMI, notamment de l'efficacité et de la qualité du dispositif du contrôle permanent. Le fonctionnement de la 3ème ligne de défense est détaillé dans la « politique d'Audit Interne » de MUTAMI



B.4.b) Rôles et responsabilités des intervenants dans le dispositif de contrôle interne et de maîtrise des risques

➤ Acteurs du dispositif du contrôle permanent : 1^{ère} ligne de défense

Les opérationnels, au premier rang desquels se trouvent les responsables de services, sont les premiers acteurs du contrôle permanent. Ils ont le devoir d'organiser à leur niveau, un dispositif de maîtrise des risques efficace sur les activités placées sous leur responsabilité. Ainsi, chaque Direction Opérationnelle est responsable de :

- Documenter ses processus par la formalisation et l'actualisation des procédures opérationnelles ;
- D'identifier et d'évaluer les risques inhérents aux processus ainsi que le cas échéant, à l'issue des travaux cartographiques, de définir un plan d'action visant à renforcer la maîtrise des risques opérationnels ;
- D'effectuer et de documenter les contrôles afférents aux risques découlant des processus et le cas échéant, de proposer et mettre en œuvre des actions correctrices faisant suite à l'identification d'anomalies ;

D'assurer la communication d'information de façon transparente à leur rattachement hiérarchique ou fonctionnel et aux fonctions de contrôle indépendantes des 2^{ème} et 3^{èmes} lignes de défense.

➤ **Acteurs du dispositif du contrôle permanent : 2ème ligne de défense**

La 2ème ligne de défense est constituée d'une part du service de contrôle interne et d'autre part des fonctions de contrôle (conformité, gestion des risques, actuariat) considérées comme des fonctions clés. Ces fonctions clés, rattachées directement au Dirigeant Opérationnel, sont indépendantes des fonctions opérationnelles. En conséquence, elles doivent :

- Conserver la responsabilité de prendre les décisions nécessaires à la bonne exécution de leurs tâches sans interférence d'autrui ;
- Être en mesure de communiquer leurs résultats et toutes alertes au Conseil d'administration, sans restriction quant à leur portée.

Le contrôle interne fait partie intégrante du système de gestion des risques et constitue le cadre dans lequel la gestion du risque opérationnel s'opère. Il vise à assurer :

- La fiabilité de l'information comptable et financière ;
- La conformité aux règlements en vigueur ;
- L'efficacité de la conduite des opérations de la mutuelle, de la protection de l'intégrité des biens et des ressources de la mutuelle.

➤ **Acteurs du dispositif du contrôle périodique : audit interne (3ème ligne de défense)**

Le rôle de la fonction audit interne est d'évaluer les processus de gouvernance, de gestion des risques et de contrôles définis au sein de l'entreprise. Dans le cadre des travaux d'audit définis dans le plan d'audit, elle doit s'assurer que le dispositif de contrôle permanent est efficient. La fonction clé audit interne reporte régulièrement au Comité d'audit, et à minima une fois par an au Conseil d'administration, les résultats de ces travaux. Le cadre d'exercice de la fonction audit interne, son rôle et les principes de fonctionnement sont décrits dans la « politique de l'audit interne ».

Les interactions entre la 2ème et 3ème ligne de défense se réalisent à travers les fonctions de contrôle (fonctions clés et service contrôle interne) qui agissent selon un cadre d'interaction clair :

- Les fonctions de contrôle planifient leurs activités de manière coordonnée afin d'assurer la cohérence et d'éviter les doublons dans leurs initiatives ;
- Les fonctions de contrôle se rencontrent régulièrement et partagent leurs résultats, constats ou informations pouvant être utiles pour mieux réaliser leurs activités respectives (par exemple, les constats d'audit relatifs aux risques relevant du champ d'activité des autres fonctions de contrôle, les résultats des activités de tests effectuées par le service de contrôle interne et les fonctions

gestion des risques et de conformité, les résultats des évaluations des risques, etc.).

B.4.c) La cartographie des risques opérationnels

➤ Démarche globale et principaux chiffres

Le dispositif de contrôle interne se base sur la cartographie des risques opérationnels qui se situe au centre du dispositif comme mentionné dans l'illustration du point a. En 2025 MUTAMI a revu intégralement sa cartographie des risques opérationnels (et de non-conformité) dans le respect des normes IFACI pour la rendre plus fidèle à sa dimension propre (sortie UMG, fusion, développement...) et les nouvelles réglementations (DORA...). Cette refonte cartographique a également pour but de rendre sa lecture et son exploitation plus efficaces afin d'identifier et de mettre en place plus concrètement et facilement les plans d'actions nécessaires à l'atténuation de son exposition aux risques.

C'est dans cette démarche que MUTAMI a d'abord déterminé un univers de risques composés de 4 grandes catégories : opérationnels, financiers, assurantiels et stratégiques. 55 risques génériques ont été rattachés à cet univers de risque dont 32 pour les risques opérationnels. MUTAMI a ensuite souhaité affecter ces risques génériques opérationnels aux processus qui régissent l'activité de la mutuelle. Au total le découpage s'est réalisé en 16 processus et il a été identifié 89 couples processus/risques applicables à la mutuelle. Ces 89 risques ont ensuite été classés selon leur criticité brute puis, au regard des éléments de maîtrise de risques (EMR) formalisés, ont été réévalués selon leur criticité nette. Chacun de ces 89 risques dispose de sa propre « fiche de risque » pour l'aspect formalisation et suivi directement téléchargeable et modifiable depuis l'outil de cartographie des risques. Chaque fiche de risque est rattachée à son responsable de processus qui porte la supervision du risque.

➤ Méthodologie

MUTAMI a identifié 4 types de causes qui correspondent à la définition du risque opérationnel : « il s'agit du risque de pertes liés à une défaillance ou un dysfonctionnement des processus, des systèmes d'information, des hommes ou liées à des événements extérieurs ».

Risque Brut

Partant de ces différentes causes la mutuelle a procédé à une évaluation du risque Brut qui s'apprécie selon 3 types d'impacts (financier, image/réputation et non-conformité) mesurés sur une échelle de 4 niveaux comme le montre le tableau ci-dessous :

	Très élevé	Elevé	Modéré	Faible
Financier (en % du CA)	[1%; ∞[500 000 €	[0,25%; 1%[125 000 €	[0,025%; 0,25%[12 500 €	[0; 0,025%[0 €
Image / Réputation	Perte de nombreux assurés (> 500) Interruption d'activité sur deux jours - Nb critique de réclamations - Nombreux contentieux ou saisines du médiateur	Perte de plusieurs assurés (entre 100 et 500 assurés) Interruption d'activité d'une journée - Nb significatif de réclamations - Quelques contentieux ou saisines du médiateur	Perte de quelques assurés (entre 10 et 100 assurés) Interruption d'activité sur une demi-journée Quelques réclamations	Perte d'un assuré Interruption d'activité d'une à deux heures Pas ou très peu de réclamations
	Crise médiatique nationale ou locale avec couverture large	Réurrence d'articles de presse négatifs (niveau local)	Nombre limité d'articles de presse négatifs (niveau local)	Pas d'impact médiatique
	- Condamnation pénale d'un dirigeant ou d'une personne morale - Retrait d'agrément - Substitution - Sanctions financières - Capital add on	- Blâme de l'autorité de contrôle - Injonction ou mise en cause devant les tribunaux - Avertissement de l'autorité de contrôle et autres autorités administratives	Demande de mise en conformité par une autorité de contrôle sans avertissement	Pas ou très peu d'impacts légaux et réglementaires

Chaque impact se confrontera à sa probabilité de survenance pour constituer la matrice de criticité brute. L'occurrence du risque est également mesurée sur une échelle de 4 niveaux détaillée ci-dessous :

	Fréquente	Occasionnelle	Modérée	Rare
Estimation	Quasi certain	Très probable	Probable	Peu probable
Echelle temporelle	Quotidienne ou hebdomadaire	Mensuel	Annuel	Dans les 3 ans
Volumétrie	> 50 cas par an	De 10 à 50 cas par an	1 à 10 cas tous les ans	1 cas tous les 3 ans
Illustration	"Je suis confronté à ce risque au moins toutes les semaines"	"Il est très probable que le risque se produise une ou plusieurs fois"	"Je ne serai pas surpris que le risque se produise."	"Il est presque impossible que le risque se produise mais ..."

L'impact potentiel en axe ordonné et la probabilité de survenance sur l'axe des abscisses conduit à la matrice de criticité brute suivante :

Impact potentiel							
Très élevé	Elevé	Modéré	Faible	Critique	Critique	Critique	Critique
				Elevé	Elevé	Elevé	Critique
				Modéré	Modéré	Elevé	Critique
				Mineur	Modéré	Modéré	Elevé
				Rare	Modérée	Occasionnelle	Fréquente
				Probabilité de survenance			

Éléments de maitrise de risque (EMR)

Ces éléments peuvent être de différentes natures dont la typologie est détaillée ci-dessous :

Type	Exemples
Documentation	Politiques, procédures, modes opératoires, règles de gestion, guides utilisateur, notes de service,...
Organisation	Gouvernance, instances de pilotage, délégation, habilitations
Pilotage	Rapports, tableaux de bord, indicateurs clés,...
Moyen humain	Compétence, formation, mise à disposition de ressources, expertises externes et/ou remplacement, développement de la polyvalence,...
Veille	Veille juridique, réglementaire et technologique
Assurance	Responsabilité civile, assurance multirisques des immeubles de placement et d'exploitation, assurance auto,...
Plan de sécurité	Dispositif de sécurité des personnes et des biens, audit des installations,...
Plan de continuité	PCA-PCI
Contrôle humain	Contrôles humains - manuels
Contrôle informatique	Contrôles informatiques - automatiques

Leur performance est évaluée selon la combinaison du niveau de formalisation (3 niveaux) et du niveau d'efficacité (4 niveaux).

		Evaluation de l'efficacité			
		Inefficace (efficacité < 25%)	Partiellement efficace (efficacité entre [25%; 75%])	Efficace (efficacité entre [75%; 95%])	Très efficace (efficacité ≥ 95%)
Evaluation de la formalisation	Non documenté, non traçable	Inexistante	Inexistante	Insuffisante	Acceptable
	Partiellement documenté, traçable	Inexistante	Insuffisante	Acceptable	Acceptable
	Documenté, traçable	Inexistante	Insuffisante	Acceptable	Maîtrisée

Une fois que l'ensemble des EMR rattachés à un même risque ont été évalués nous pouvons déduire la performance globale du DMR (dispositif de maîtrise de risque) pour évaluer la criticité nette du risque selon la matrice de criticité nette ci-dessous.

Risque Net

		Criticité du risque brut				
		Critique	Elevé	Modéré	Modéré	
Criticité du risque net	Critique	Critique	Elevé	Modéré	Modéré	Périmètre concerné par les plans de test
	Elevé	Elevé	Elevé	Modéré	Mineur	
	Modéré	Modéré	Modéré	Mineur	Mineur	
	Mineur	Mineur	Mineur	Mineur	Mineur	
		Faible	Insuffisante	Acceptable	Maîtrisée	Evaluation du DMR

« Risque majeur » Plan d'action

Les résultats de cette matrice seront ensuite exploités pour mettre en œuvre le plan de contrôle interne en priorisant les risques les plus élevés et en raisonnant par processus pour des actions ciblées et plus efficaces.

La cartographie est revue annuellement par le service de contrôle interne intégré à la gestion des risques.

B.5 FONCTION VÉRIFICATION DE LA CONFORMITÉ

La Fonction Vérification de la Conformité de MUTAMI est incarnée et mise en œuvre par la responsable de la conformité dans le cadre de la politique de conformité votée. Elle a pour missions :

- ✓ De s'assurer du respect des dispositions législatives, réglementaires et administratives relatives aux activités d'assurance en conseillant l'organe de gouvernance de la mutuelle ;
- ✓ D'évaluer l'impact possible de tout changement d'environnement juridique sur les opérations assurantielles ;
- ✓ D'identifier et évaluer le risque de non-conformité par le biais d'une cartographie des risques de non-conformité ;
- ✓ D'élaborer un plan de conformité de la mutuelle ;
- ✓ De rendre compte de ses activités devant le Conseil d'administration de la mutuelle.

Ces missions, ainsi que la comitologie sont explicitées dans la politique de conformité votée par le Conseil d'administration. Pour mener à bien ses missions, la fonction clé Vérification de la conformité s'appuie sur un dispositif de veille permettant d'anticiper et d'analyser les évolutions réglementaires, d'en mesurer les impacts sur les activités exercées au sein de la mutuelle et de s'assurer de leur implémentation opérationnelle, notamment au travers du service de contrôle interne.

La fonction clé conformité accorde une grosse importance à la diffusion d'une culture conformité par la diffusion de notes, la présentation de support aux opérationnels pour rappeler les obligations réglementaires et la mise à disposition de documentation et d'outils.

Par ailleurs, la Fonction clé Vérification de la conformité assure un rôle de conseil et d'accompagnement auprès des opérationnels et de la direction générale de la mutuelle. Elle est, également, l'interlocuteur référent conformité auprès de l'ACPR.

La fonction clé Vérification de la conformité établit un plan de conformité. La mise en œuvre opérationnelle de ce plan consiste en des contrôles thématiques approfondis et de contrôles permanents annuels. Le plan annuel ou pluriannuel a vocation à

prioriser des chantiers sur lesquels la fonction clé va initier les actions correctrices à mettre en œuvre et exercer des contrôles ponctuels puis diligenter un processus de mise en conformité avec les services concernés lorsque cela est nécessaire. Les conclusions des contrôles et travaux menés par la fonction clé font l'objet d'une restitution aux dirigeants effectifs et au Conseil d'administration par la présentation d'un rapport annuel.

B.6 FONCTION AUDIT INTERNE

B.6.a) Organisation de l'activité audit interne

La fonction clé Audit interne assure la supervision des travaux réalisés. La fonction clé assure également la présidence du comité d'audit. Le Comité d'audit est composé de 6 membres. La fonction clé audit interne est hiérarchiquement rattaché à un dirigeant effectif de la mutuelle. Ce rattachement lui confère un accès à l'information facilité et une indépendance dans la réalisation des missions d'audit.

Par ailleurs, l'audit interne réalise des missions en s'appuyant sur un plan d'audit biannuel. Le plan d'audit biannuel, est présenté au Comité d'audit et approuvé par le Conseil d'administration de la mutuelle.

B.6.b) Politique d'audit interne

Il existe une politique d'audit interne révisée annuellement, celle-ci est présentée au Comité d'audit avant d'être validée par le Conseil d'administration.

La politique d'audit interne décrit entre autres le rôle, les responsabilités, les missions de l'audit interne, le périmètre d'intervention de l'audit interne, les différentes étapes de la mission d'audit interne, les interactions avec les parties prenantes, les modalités de reporting et les normes de la profession que le service d'audit interne s'engage à respecter.

B.6.c) Responsabilités et tâches de l'audit interne

Activité indépendante et objective, l'audit interne participe à la performance du système de gouvernance en donnant sa vision des risques liés à la mise en œuvre de la stratégie de la mutuelle. Il contribue également à l'optimisation du fonctionnement de MUTAMI en veillant à ce que le modèle stratégique, réglementaire et opérationnel soit conforme aux attentes des instances de gouvernance et de tutelle.

Par ses travaux, l'audit interne détecte des zones de risques et formule des recommandations visant à en renforcer la maîtrise. Lesdites recommandations font l'objet d'un suivi régulier permettant de valider la mise en œuvre des plans d'action associés.

B.6.d) Réalisation des missions

➤ Préparation

La préparation d'un audit nécessite une importante phase de recueil et d'analyse documentaire. Les auditeurs, après que les thématiques d'audit ont été arrêtées au plan d'audit, sont en effet amenés à préparer une grille d'audit, ce qui passe par l'identification de l'ensemble des obligations législatives, réglementaires ou internes rattachées à la thématique auditée. La préparation d'une grille d'audit permet ainsi d'explicitier et de lister l'ensemble des objectifs de bonne gestion attendus de la mutuelle et qui feront l'objet d'un contrôle lors de l'intervention.

➤ Réalisation

Les missions sont réalisées sur la base d'entretiens, de documents de travail et de tests permettant d'appuyer l'opinion des auditeurs internes sur des éléments probants. L'approche d'audit décrit les travaux effectués ainsi que les techniques et méthodes utilisées pour obtenir des conclusions objectives.

➤ Rédaction du rapport

À l'issue de chaque mission d'audit, un rapport est rédigé présentant le contexte, le périmètre d'intervention, les objectifs de l'audit, l'approche d'audit, les résultats et conclusions de l'audit, et le cas échéant, les recommandations visant à améliorer l'activité ou le processus étudié.

➤ Restitution

La version finale du rapport est présentée dans un premier temps au Comité d'audit, puis au Conseil d'administration dans le cadre du rapport annuel ; à cette occasion, l'ensemble des constats est exposé aux membres des instances, ainsi que les recommandations associées, lesquelles visent, selon les situations, à couvrir les risques identifiés, corriger les anomalies relevées, remédier aux insuffisances constatées ou encore renforcer et sécuriser les processus concernés.

➤ Suivi des recommandations

La fonction clé audit interne assure le suivi de l'ensemble des recommandations jusqu'à leur clôture définitive. Ce suivi s'effectue notamment par une prise de contact

a minima deux fois par an avec les responsables concernés ainsi que par la mise à jour régulière d'un fichier recensant l'ensemble des recommandations en cours.

Un état d'avancement de la mise en œuvre des recommandations de la mutuelle est présenté semestriellement au Comité d'audit par la fonction clé audit interne. Le Comité d'audit peut, le cas échéant, alerter le Conseil d'administration sur les risques liés à l'absence de mise en œuvre ou à une mise en œuvre partielle des recommandations formulées par l'audit interne.

D'autre part, une synthèse du suivi des recommandations est également présentée une fois par an au Conseil d'administration dans le cadre du rapport annuel de la fonction clé audit interne.

B.6.e) Missions réalisées et à venir

Le périmètre des missions inclut l'examen des processus, contrôles, habilitations et paramétrage des cotisations annuelles. En 2025, deux missions d'audit ont été réalisées : l'une portant sur le prestataire de tiers-payant Actil et l'autre sur le recouvrement des cotisations, dont les conclusions seront présentées au premier trimestre 2026. En 2026, deux audits sont programmés : le premier, au cours du premier semestre, portera sur la protection de la clientèle (DDA), tandis que le second, prévu au second semestre, concernera la gouvernance.

Le périmètre de chaque mission est défini dans une lettre de mission signée par le dirigeant opérationnel.

B.7 FONCTION ACTUARIELLE

B.7.a) Organisation de l'actuariat

La fonction actuarielle, conformément aux attentes réglementaires, permet un regard technique sur les travaux effectués par la mutuelle. Elle a pour objectif de tenir informé et d'alerter en cas de besoin, le système de gouvernance de la mutuelle et notamment son Conseil d'administration. Ainsi, elle rend compte, annuellement, lors de la présentation du rapport actuariel de son avis sur les éléments de souscription, provisionnement, réassurance et qualité des données. Elle est par ailleurs, à l'écoute des équipes opérationnelles pour apporter son éclairage sur les sujets actuariels, notamment dans le cadre de l'impact du transfert de charges sur le déroulé des prestations, en montant et en nombre, et ce en fonction des différentes catégories d'actes. La fonction clé actuarielle peut également être amené à intervenir lors du comité produit. Elle se trouve hiérarchiquement rattachée à la direction générale de la mutuelle.

B.7.b) Politique de souscription et qualité des données

Il existe une politique de souscription et une politique de qualité des données révisées annuellement, celles-ci sont présentées au Comité d'audit avant d'être validées par le Conseil d'administration.

La politique de souscription a pour objectifs de se prononcer sur le processus et les niveaux de tarifications appliquées sur les différentes gammes afin d'en apprécier la cohérence et la prudence. Elle peut également émettre un avis sur la stratégie commerciale visant à développer son portefeuille à travers les produits proposés à ses adhérents. Le suivi du portefeuille, de la marge technique et les recommandations sur les techniques d'atténuation du risque sont également abordés et peuvent participer aux travaux de la gestion des risques reflétés dans le rapport ORSA.

La politique de qualité des données s'inscrit dans le cadre du système de gestion des risques de la mutuelle et participe à garantir une gestion saine, prudente et efficace de la mutuelle. À ce titre elle couvre la description des processus, les circuits et instances de validation ainsi que les moyens de contrôles et de suivi.

B.7.c) Responsabilités et missions de la fonction actuarielle

Lors de la présentation de son rapport au Conseil d'administration, la fonction actuarielle se prononce sur les points suivants :

- ✓ Le calcul des provisions techniques en santé sur une périodicité mensuelle, avec des montants de prestations cumulés et un historique sur 4 années de survenance ;
- ✓ L'appréciation de la qualité des données à travers des critères d'exhaustivité, d'exactitude et de caractère approprié ;
- ✓ Le système de réassurance (cession et acceptation) mis en place le cas échéant ou bien l'opportunité de mettre en place un système de réassurance en cas d'évolution souhaitée de la prise de risque ;
- ✓ Les politiques globales de souscription, avec notamment une analyse de la tarification et de l'évolution du portefeuille de la mutuelle.

B.8 SOUS-TRAITANCE

B.8.a) Objectifs et réglementation

En accord avec les textes en vigueur, MUTAMI définit la sous-traitance, appelée « externalisation », comme « *un accord, quelle que soit sa forme, conclu entre une*

entreprise et un prestataire de services, soumis ou non à un contrôle, en vertu duquel ce prestataire de services exécute, soit directement, soit en recourant lui-même à l'externalisation, une procédure, un service ou une activité, qui serait autrement exécuté par l'entreprise elle-même ».

Les activités d'externalisation sont encadrées par la Directive Solvabilité II, avec pour principal concept que l'assureur conserve l'entière responsabilité des activités qu'il sous-traite, et donc qu'il doit rester vigilant quant à leurs conditions de réalisation.

La mutuelle a rédigé une politique écrite relative à la gestion de l'externalisation qui reprend l'ensemble des dispositifs organisationnels et règles mis en place pour éviter de :

- Compromettre gravement la qualité du système de gouvernance de l'entité concernée ;
- Accroître indûment le risque opérationnel ;
- Compromettre la capacité des autorités de contrôle à vérifier que l'entité concernée se conforme bien à ses obligations ;
- Nuire à la qualité et assurer un service optimal.

La mutuelle est responsable des activités externalisées, tant vis-à-vis de ses adhérents que de l'autorité de contrôle. Ainsi, le périmètre du système de contrôle interne est également constitué des activités déléguées et externalisées, et une procédure décrivant le processus de mise en place d'une sous-traitance, depuis le projet jusqu'au suivi, complète la politique écrite. Les activités externalisées qui sont susceptibles de rentrer dans le champ d'application de la directive sont celles ayant trait aux activités d'assurance ou de réassurance.

Les prestataires doivent collaborer avec les personnes en charge du contrôle de l'activité externalisée (responsable du prestataire au sein de l'entité, mais également les commissaires aux comptes, le service contrôle interne et l'audit interne). Le prestataire doit aussi s'engager à répondre aux questions de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) le cas échéant.

B.8.b) Activités externalisées

MUTAMI a recours à la sous-traitance afin de répondre au mieux à la diversification de ses activités et des prestations offertes, cela lui permettant de se diversifier et de se solidifier tout en se focalisant sur son cœur de métier mutualiste.

Les modalités de sélection des prestataires de services, qui sont présentées dans la politique écrite d'externalisation et qui fait l'objet d'une révision annuelle, permettent de répondre aux exigences et obligations qui incombent à la mutuelle en termes de gestion des risques et de contrôle interne.

B.8.c) Mise en œuvre et suivi des activités sous-traitées

La politique écrite prévoit la désignation d'un responsable pour chaque prestataire. Ses compétences doivent s'appuyer sur des connaissances :

- ✓ Techniques sur le métier externalisé ;
- ✓ Sur le fonctionnement de l'entité ;
- ✓ Sur l'organisation du prestataire.

Ses missions consistent à :

- ✓ Assurer l'interface entre le prestataire et l'entité ;
- ✓ Suivre au quotidien l'activité externalisée ;
- ✓ Répondre à toutes éventuelles questions en interne sur la gestion de la prestation ;
- ✓ S'assurer de la qualité de la prestation attendue ;
- ✓ Coordonner le contrôle périodique du prestataire en accompagnant l'auditeur/contrôleur dans ses missions.

B.8.d) Les accords écrits avec les sous-traitants

L'accord écrit régissant la relation avec le sous-traitant doit énoncer clairement les devoirs et responsabilités de chacun et prévoir notamment l'engagement du sous-traitant à se conformer à toutes les dispositions législatives, exigences réglementaires et lignes directrices applicables, ainsi qu'aux politiques approuvées par la mutuelle.

C. PROFIL DE RISQUE

C.1 DEFINITION

Le SCR correspond à la somme du BSCR, du SCR Opérationnel et de potentiels ajustements (capacité d'absorption des pertes par les provisions techniques et/ou les impôts différés). Sur l'exercice 2025, le montant du SCR Global est de 16.4M€. Il représente le niveau des fonds propres nécessaires à l'absorption d'un ensemble de chocs, après prise en compte de la corrélation entre les risques.

Le BSCR résulte de l'agrégation de plusieurs composantes qui constituent l'ensemble du profil de risque de la mutuelle. Ces composantes sont :

- ✓ SCR de souscription ;
- ✓ SCR marché ;
- ✓ SCR de crédit ;
- ✓ SCR de liquidité.

L'agrégation de ces différents risques au sein du BSCR ne se fait pas en sommant afin de prendre en compte le fait que les risques se produisent rarement de manière simultanée. Ainsi, la corrélation entre les risques est prise en compte dans le calcul du BSCR, de sorte que l'agrégation par corrélation des SCR par risque est toujours inférieure ou égale à la somme arithmétique de ces SCR. La différence est appelée « bénéfice de diversification ». Ainsi, la répartition des différents risques composants le BSCR, avant bénéfice de diversification, est la suivante :

Modules de risques	Montant	Poids BSCR
Souscription Santé	11,1 M€	68%
Marché	5,8 M€	35%
Crédit	2,5 M€	15%
Liquidité	0,0 M€	0%
Diversification	-4,7 M€	-28%
BSCR	14,7 M€	
Opérationnel	1,7 M€	11%
Ajustement	0,0 M€	
SCR	16,4 M€	

Au regard de la composition des risques du BSCR, il est à noter que l'activité assurantielle de MUTAMI est la plus forte contributrice totalisant plus de 68% des risques. Le second risque le plus impactant est le risque de marché s'élevant à 35% des risques globaux. Enfin le risque de crédit et donc de défaut de contrepartie, qui représente 15% des risques globaux est un risque à ne pas négliger. L'analyse de chacun de ces risques se fait de façon plus détaillée dans la suite de ce document.

C.2 RISQUE DE SOUSCRIPTION

C.2.a) Principaux risques

Le risque de souscription se définit comme le risque que les cotisations perçues au titre d'une année ne permettent pas de couvrir le montant des sinistres survenus pendant cette même année. Cette situation peut résulter de différentes causes, notamment :

- ✓ Des niveaux de tarification insuffisants ;
- ✓ Une sinistralité exceptionnellement importante de façon ponctuelle ;
- ✓ Une évolution tendancielle de la sinistralité ;
- ✓ Des modalités de souscription inefficaces ;
- ✓ Une politique de souscription inadaptée ou bien non appliquée.

Au regard des garanties qu'elle propose, l'activité de la mutuelle couvre les risques relatifs aux frais de soins et se décompose selon les deux LoB (Line Of Business) segmentées en GHR (Groupe Homogène de Risque). La mutuelle dispose d'un spectre de contrats assez large allant du collectif (adhésion obligatoire ou facultative) à l'individuel. Les contrats collectifs concernent principalement des TPE, PME, TNS, Associations, Territoriaux. En 2025, le portefeuille de la mutuelle se répartit en contrats individuels par 44% et en contrats collectifs par 56%.

C.2.b) Éléments chiffrés

Résultat technique par LoB en millions d'euros	2025		2024	
	Cotisations acquises Mutami	Poids	Cotisations acquises Mutami	Poids
Frais Médicaux (lob 1)	57,7 M€	100%	52,4 M€	99%
Réassurance de frais médicaux proportionnelle (lob 13)	0,0 M€	0%	0,4 M€	1%
Total	57,7 M€	100%	52,8 M€	100%

C.2.c) Techniques d'atténuation du risque de souscription

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

- ✓ L'évolution du portefeuille ;
- ✓ Le ratio P/C ;
- ✓ L'évolution des prestations par nature d'actes ;
- ✓ Les écarts entre les provisions estimées et les prestations constatées ;

Par ailleurs, MUTAMI définit une politique de souscription qui s'inscrit dans le cadre du système de gestion des risques pour piloter ce risque.

C.2.d) Sensibilité au risque de souscription

Chaque année, dans le cadre de l'ORSA, MUTAMI établit plusieurs scénarios de stress afin de mesurer sa capacité de résistance à des chocs tant sur les activités d'assurance que sur les actifs.

C.3 RISQUE DE MARCHÉ

C.3.a) Présentation des risques de marché

La politique financière de MUTAMI doit garantir que l'organisme dispose d'actifs sûrs, liquides et rentables, en quantité suffisante pour honorer la totalité de ses engagements réglementés. L'allocation des actifs de son portefeuille de placements doit s'adapter à la nature et aux caractéristiques des engagements à couvrir, constitués essentiellement par des provisions techniques. Le portefeuille d'actif de la mutuelle se compose des actifs suivants :

- ✓ Obligations (OAT, OTF, OTV, Obligations convertibles) ;
- ✓ Fonds d'investissement (OPCVM) ;
- ✓ Actions (Actions, Participations, Private Equity) ;
- ✓ Immobilier (placement, exploitation) ;
- ✓ Monétaire ;
- ✓ D'actifs de trésorerie ;
- ✓ De prêts ;

La solvabilité de la mutuelle suppose une politique d'investissement qui respecte le principe de la « personne prudente », qui tient compte de la nature de son activité, de son exposition au risque tout en respectant les limites réglementaires et internes. Pour répondre favorablement aux textes réglementaires, la mutuelle a retenu les grands principes de gestion suivants :

- ✓ Prudente pour protéger et valoriser le capital ;
- ✓ Conforme à la réglementation en vigueur (articles R. 212-31 et suivants du Code de la mutualité) ;
- ✓ Sous la forme d'instruments financiers généralement libellés en euros et émis en priorité par des émetteurs « OCDE ».

La ventilation des actifs de la mutuelle au 31/12/2025 est présentée ci-dessous :

Catégorie d'actif	2025		2024	
	Valeur Marché	Poids	Valeur Marché	Poids
Action	0,6 M€	2%	0,6 M€	2%
Participations	2,4 M€	7%	2,6 M€	8%
Fonds	1,2 M€	4%	1,3 M€	4%
Immobilier Placement	8,4 M€	26%	8,5 M€	26%
Immobilier Exploitation	5,9 M€	18%	5,7 M€	17%
Monétaire	2,0 M€	6%	3,8 M€	12%
Obligation	12,1 M€	37%	10,6 M€	32%
Total	32,6 M€	100%	33,2 M€	100%

C.3.b) Exposition au risque de marché

L'exposition au risque de marché se matérialise par l'ensemble des risques inhérents sous-jacents tels que décrits ci-après. La répartition de ces risques en montant de SCR est la suivante :

SCR Marché	2025	Poids	2024	Poids
SCR Intérêt	0,7 M€	12%	0,6 M€	10%
SCR Action	1,3 M€	22%	1,2 M€	21%
SCR Immobilier	3,5 M€	61%	3,5 M€	62%
SCR Spread	1,5 M€	26%	1,5 M€	26%
SCR Change	0,0 M€	0%	0,0 M€	0%
SCR Concentration	1,4 M€	24%	1,4 M€	25%
Diversification	-2,6 M€	-45%	-2,4 M€	-44%
SCR Marché	5,8 M€	100%	5,6 M€	100%

Les risques majeurs en termes de capital requis et donc de SCR sont le risque Immobilier et le risque de concentration.

➤ Risque action

Le risque action se définit comme le risque de perte sur la valeur de marché résultant des fluctuations des marchés financiers (situation propre de l'actif ou reflet d'un mouvement général de marché).

➤ **Risque immobilier**

Le risque immobilier se définit comme le risque de perte en valeur d'expertise résultant de la baisse de revenu en cas de non-réalisation de travaux sur un patrimoine vieillissant et de l'augmentation des exigences de rendement des actifs immobiliers en raison de la hausse des taux.

➤ **Risque de taux d'intérêt**

Le risque de taux se définit comme le risque de perte de valeur résultant des fluctuations à la hausse ou à la baisse des taux d'intérêt.

➤ **Risque de spread**

Il correspond au risque lié aux fluctuations à la hausse des primes de risque demandées par les investisseurs et liée à la perception par le marché de l'évolution de la solidité des émetteurs ou à des problèmes spécifiques de liquidité (aversion au risque) des marchés. Il inclut le risque lié à la marge actuarielle d'une obligation ou d'un emprunt, risque lié à l'évolution de l'écart entre le taux de rentabilité actuariel de l'obligation et celui de l'emprunt sans risque de durée identique.

➤ **Risque de défaut**

Il correspond au risque de perte de valeur d'un actif financier résultant de l'incapacité de la contrepartie à satisfaire ses engagements financiers : remboursement de la dette ou paiement des intérêts.

➤ **Risque de change**

Une forte variation du change aurait pour conséquence une dévalorisation des actifs contre valorisés en euros amenant à de potentiels provisionnements. Ce risque ne porte que sur les fonds transparisés qui peuvent faire l'objet d'un risque de change du fait de leur allocation cible.

➤ **Taux d'inflation**

La baisse de l'inflation pourrait avoir des conséquences sur les revenus locatifs et les plus-values immobilières.

Chacun de ces risques fait l'objet d'un suivi régulier afin d'informer les différentes instances de gouvernance de la mutuelle. La prise en compte de ces différents risques est un élément essentiel de la politique d'investissement et de l'allocation d'actifs et s'appuie sur un processus de décision qui intègre un comité des placements.

C.4 RISQUE DE CREDIT

Le risque de crédit est composé du risque de spread couvert par le risque de marché (voir ci-dessus) et par le risque de défaut de contrepartie.

Le risque de défaut de contrepartie est défini comme le risque de pertes résultant d'une défaillance imprévue ou d'une dégradation de la note de crédit des contreparties ou des débiteurs de contrats de réduction de risques, tels que les dispositifs de réassurance et des dérivés, ainsi que des créances auprès d'intermédiaires, et de toute autre exposition de crédit non couverte dans le risque de spread. Dans le cadre de l'évaluation réglementaire, les comptes à terme et comptes sur livret sont suivis au sein de ce risque. Celui-ci s'annoncerait comme avéré en cas de défaut de la contrepartie bancaire.

C.5 RISQUE DE LIQUIDITÉ

La gestion du risque de liquidité doit permettre que les engagements envers les assurés soient respectés à tout moment. La gestion du risque de liquidité est un sous-ensemble de la gestion actif-passif, dans la mesure où il s'agit de gérer la capacité de faire face aux engagements qui sont au passif du bilan avec les actifs disponibles, dans des délais adaptés.

Le processus de suivi du risque de liquidité consiste à vérifier :

- ✓ La procédure de détermination des écarts à financer entre flux d'exploitation et flux de placements ;
- ✓ Un maintien d'actifs liquides couvrant le minimum de capital requis et le capital de solvabilité requis ;
- ✓ L'appréciation de la majoration de sécurité prévue par la mutuelle en fonction de l'incertitude sur la prévision des flux de son activité ;
- ✓ L'estimation de la liquidité supplémentaire nécessaire due au développement ;
- ✓ L'estimation du coût de liquidation des actifs éventuellement à mobiliser, particulièrement en période de crise ;
- ✓ L'identification des autres moyens de financement disponibles, le cas échéant.

La mise en œuvre des décisions d'investissement ou de désinvestissement prises en conséquence de ces travaux et analyses est pilotée à travers le comité des placements auxquels le directeur général, la fonction clé gestion des risques et le directeur financier sont membres permanents.

C.6 RISQUE OPÉRATIONNEL

C.6.a) Définition

Comment évoqué dans le chapitre dédié au contrôle interne plus haut dans ce rapport, le risque opérationnel est le risque résultant d'une inadaptation ou d'une défaillance imputable à des procédures, personnels et systèmes internes, ou à des événements extérieurs, y compris les événements de faible probabilité d'occurrence, mais à risque de perte élevée. Ces derniers sont gérés notamment, via la mise en place d'un plan de continuité d'activité, ainsi que d'un dispositif de contrôle interne. Le risque opérationnel embarque le risque juridique / risque de non-conformité, mais exclut les risques stratégique/image, financier et assurantiel.

Les risques opérationnels sont identifiés et mesurés par le service de contrôle interne selon la méthodologie exposée au point B.4 de ce rapport. Une fois quantifiés, des dispositifs de maîtrise des risques pouvant comporter des éléments liés à la documentation (existence d'une procédure à jour), à l'organisation (séparation des tâches satisfaisante) ou à l'existence et la réalisation de contrôles de 1er ou de 2ème niveau sont mis en place, afin d'atténuer les impacts ou la fréquence d'exposition aux dits risques.

Les risques stratégiques (risque image inclus), financiers et assurantiels, quant à eux, découlent tant des orientations arrêtées par le conseil d'administration que du contexte externe, qu'il soit de nature politique ou concurrentielle. Ils peuvent par exemple, découler de :

- ✓ Compétitivité du marché : des offres concurrentes anormalement basses en termes de prix, un désintérêt pour la qualité du service proposé ;
- ✓ Une politique de souscription ne prenant pas en compte suffisamment la capacité en fonds propres de l'entité ;
- ✓ L'environnement jurisprudentiel et insécurité juridique : une rupture (ou une évolution significative) du contexte juridique en assurance santé pouvant aboutir à une réévaluation des passifs ;
- ✓ Une revue des exigences réglementaires (Solvabilité II) ;
- ✓ Des décisions d'investissement à moyen/long terme mal évaluées ;
- ✓ L'instabilité et volatilité des marchés, en lien avec l'incertitude macro-économique engendrant un impact sur la valorisation des actifs financiers et sur la solvabilité.

C.6.b) Exposition aux risques

MUTAMI comptabilise 89 risques affectées au 16 processus de sa cartographie des risques opérationnels. S'agissant des autres univers de risques (stratégiques, financiers et assurantiels), la mutuelle dénombre un total de 23 risques. Parmi ces

risques, les dispositifs mis en place permettent d'exclure l'exposition nette au niveau de criticité le plus élevé, à savoir le niveau dit 'critique'.

C.6.c) Traitement des risques opérationnels

L'évaluation des risques, combinaison de différents paramètres dont la fréquence d'exposition et la gravité en cas de réalisation, a permis de les hiérarchiser et d'organiser les moyens de maîtrise, notamment les contrôles, en leur donnant un ordre de priorité.

C.6.d) Traitement des risques opérationnels non-standards

Dans le cadre des travaux ORSA, MUTAMI s'interroge annuellement sur les risques opérationnels dit non-standards, c'est-à-dire non captés par la formule standard et suffisamment importants pour éventuellement mobiliser du capital supplémentaire et/ou entamer des plans d'actions. Les risques détectés peuvent être de nature :

- ✓ Opérationnelle : Sous-traitance informatique/Virage numérique/Risque prudentiel/Plan de continuation d'activité ;
- ✓ Juridique/RH : Défaillance fonctions de directeurs ;
- ✓ Stratégique : Soutien financier aux entités liées/Caution des emprunts souscrits par une filiale ;
- ✓ Règlementaires : DORA, RSE, réforme de la fonction publique.

C.7 AUTRES RISQUES IMPORTANTS

Aucun autre risque important ou qualifié comme tel n'est susceptible d'impacter le profil de risque présenté.

C.8 AUTRES INFORMATIONS

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle susceptible d'impacter le profil de risque n'est à mentionner.

D. VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITÉ

Cette partie du rapport, décrivant la valorisation solvabilité II, vise à présenter les modalités de transposition du bilan de MUTAMI établi selon les normes comptables françaises actuelles, en bilan économique, également appelé bilan prudentiel, conformément à la réglementation Solvabilité II.

Le bilan prudentiel de la mutuelle est défini schématiquement d'une part, par les actifs et d'autre part, par le passif. Le delta entre ces deux éléments constitue les fonds propres.

Le présent rapport analyse le bilan Solvabilité II au 31 décembre 2025 en comparaison avec l'exercice précédent.

D.1 ACTIFS

L'actif du bilan de MUTAMI en date du 31 décembre 2025 est ainsi décomposé :

Actifs en millions d'euros	2025			2024		
	Comptes sociaux	Solvabilité 2	Ecart	Comptes sociaux	Solvabilité 2	Ecart
Actifs incorporels	0,1 M€	0,0 M€	-0,1 M€	0,1 M€	0,0 M€	-0,1 M€
Impôts différés actifs	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€
Excédent de régime de retraite	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€
Immobilisations corporelles pour usage propre	3,6 M€	5,9 M€	2,4 M€	3,6 M€	5,7 M€	2,1 M€
Placements (autres que les actifs en rep. de contrats UC)	29,0 M€	26,7 M€	-2,3 M€	30,9 M€	27,5 M€	-3,4 M€
Prêts et prêts hypothécaires	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€
Provisions techniques cédées	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€
Dépôts auprès des cédantes	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,1 M€	0,1 M€	0,0 M€
Créances nées d'opérations d'assurance	1,0 M€	1,0 M€	0,0 M€	1,2 M€	1,1 M€	-0,1 M€
Créances nées d'opérations de réassurance	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€
Autres créances (hors assurance)	3,0 M€	3,0 M€	0,0 M€	1,4 M€	1,4 M€	0,0 M€
Actions auto-détenues	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€
Instruments de fonds propres appelés et non payés	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€
Trésorerie et équivalent trésorerie	4,5 M€	4,5 M€	0,0 M€	4,4 M€	4,4 M€	0,0 M€
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	1,0 M€	1,0 M€	0,0 M€	0,8 M€	0,8 M€	0,0 M€
Total des actifs	42,2 M€	42,2 M€	0,0 M€	42,3 M€	40,9 M€	-1,5 M€

Le bilan comptable est en diminution de -0.1M€ par rapport à 2024. En vision solvabilité II il augmente de 1.4M€ principalement dû à la dépréciation de 900Keur de la VNC de la clinique du Quercy réduisant la moins-value latente sur les parts détenues par la mutuelle ainsi que des revalorisations immobilières.

Sur le fondement d'un bilan établi suivant les normes comptables françaises actuelles, MUTAMI a procédé à la transposition de ce dernier en bilan économique conforme à la réglementation Solvabilité 2, dans le respect des règles suivantes : l'ensemble des données nécessaires au remplissage du bilan prudentiel émane de la balance comptable au 31 décembre 2025, notamment de l'inventaire des valeurs au bilan, ainsi que des calculs des meilleures estimations des provisions techniques et marges de risque.

➤ Les actifs incorporels

Les actifs incorporels correspondent à des éléments non monétaires sans substance physique, tels que les logiciels informatiques créés ou acquis, les fonds de commerce et des droits au bail. En normes comptables, ces éléments sont valorisés en fonction de leur coût d'acquisition, corrigé des amortissements cumulés et d'éventuelles provisions pour dépréciation. En normes Solvabilité II, leur valorisation est nulle.

➤ Les impôts différés actifs

Les normes issues de la réglementation Solvabilité II permettent de constater un impôt différé calculé au titre du résultat économique de l'exercice, en tenant compte des opérations susceptibles de générer à l'avenir un impôt ou une économie d'impôt,

non reconnu par la méthode de l'impôt exigible qui est calculé au titre du bénéfice fiscal d'un exercice et comptabilisé dans les comptes sociaux.

La valorisation des impôts différés actifs et passifs dans le bilan économique s'effectue en comparant la valeur économique à la valeur fiscale de chaque poste de l'actif et du passif. Est ensuite appliqué un taux moyen d'imposition à chaque écart constaté. Ce taux correspond à l'impôt sur les sociétés auquel s'ajoute la contribution économique territoriale.

Les impôts différés comptabilisés dans le bilan prudentiel résultent d'une part du report en avant de crédits d'impôts ou de pertes fiscales non utilisées et d'autre part des différences temporelles résultant des écarts entre les valeurs des actifs et passifs comptabilisés conformément au référentiel Solvabilité II et leurs valeurs fiscales.

L'impôt différé actif est la créance d'impôt récupérable au cours d'un exercice ultérieur. C'est notamment le cas lorsque la valeur économique d'un actif est inférieure à sa valeur comptable, ou lorsque la valeur économique d'un passif est supérieure à sa valeur comptable. Les impôts différés actifs sont constatés dans la mesure où il est probable que l'entreprise disposera de bénéfices imposables futurs sur lesquels ces différences temporelles déductibles pourront être imputées.

➤ Les immobilisations corporelles pour usage propre

Le poste des immobilisations corporelles pour usage propre correspond aux immeubles d'exploitation. Il s'agit des terrains et constructions des immeubles détenus pour les usages propres de la mutuelle, ainsi que les agences et matériels de bureaux (actifs corporels d'exploitations).

Pour les actifs corporels d'exploitation, la valorisation en normes comptables se fait en utilisant le coût d'acquisition, corrigé des amortissements cumulés et d'éventuelles provisions pour dépréciations. La valorisation en normes prudentielles se base sur cette même méthode puisqu'elle est considérée comme la meilleure approximation de la valeur de marché.

Pour les immeubles d'exploitation, le coût d'acquisition corrigé des amortissements cumulés et d'éventuelles provisions pour dépréciations constitue la valorisation en normes comptables. Pour la valorisation en normes Solvabilité II, les immeubles d'exploitation font l'objet d'une évaluation annuelle et d'une estimation quinquennale effectuée par un expert indépendant accepté par le superviseur. L'évaluation de la juste valeur est déterminée sur la base de ces expertises.

➤ Les placements

L'écart constaté entre la valeur de marché et la valeur comptable des actifs de placements correspond aux plus-values ou moins-values latentes constatées. Le poste placements regroupe :

- ✓ L'immobilier autre que détenu pour usage propre : terrains, constructions et aménagements des immeubles de placements dans lesquels la mutuelle a investi. Ces immeubles sont valorisés sur la base de rapports d'expertise ;
- ✓ Les participations correspondant aux parts que détient MUTAMI dans le capital d'autres entités ;
- ✓ Les actions non cotées : actions de sociétés qui ne sont pas des entreprises liées et non cotées sur le marché réglementé. MUTAMI détient des parts dans des SCI, des parts sociales bancaires et des actions qui relèvent du secteur non financier. Elles sont valorisées une fois par an à partir de leurs comptes annuels sur la base de leur actif nets ;
- ✓ Les obligations émises par des entreprises, les obligations souveraines et autres obligations structurées sont valorisées en actualisant leurs flux futurs sur la base de la courbe des taux ;
- ✓ Les fonds d'investissement correspondent aux placements de parts ou d'actions dont l'objet est le placement collectif en valeurs mobilières et / ou dans d'autres actifs ;
- ✓ Les dépôts autres que ceux assimilés à de la trésorerie sont constitués des dépôts et cautionnements et des dépôts non transférables, c'est-à-dire qui ne peuvent pas être utilisés à tout moment pour effectuer des paiements. Il s'agit majoritairement des dépôts à terme auprès d'établissements bancaires.

La répartition des placements d'une part en valeur comptable et d'autre part en valeur économique est la suivante :

Placements en millions d'euros	2025			2024		
	Comptes S1	Solvabilité 2	Ecart	Comptes S1	Solvabilité 2	Ecart
Immobilier (autre que pour usage propre)	7,3 M€	8,4 M€	1,1 M€	7,7 M€	8,5 M€	0,7 M€
Participations	6,1 M€	2,4 M€	-3,7 M€	7,0 M€	2,6 M€	-4,4 M€
Actions	0,5 M€	0,6 M€	0,1 M€	0,6 M€	0,6 M€	0,0 M€
Obligations souveraines	1,0 M€	1,0 M€	0,0 M€	1,0 M€	1,0 M€	0,0 M€
Obligation d'entreprises	11,1 M€	11,1 M€	-0,0 M€	9,6 M€	9,6 M€	0,0 M€
Obligations structurées	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€
Fonds d'investissement	1,2 M€	1,2 M€	0,0 M€	1,3 M€	1,3 M€	0,0 M€
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	1,8 M€	2,0 M€	0,2 M€	3,7 M€	3,8 M€	0,1 M€
Total des placements	29,0 M€	26,7 M€	-2,3 M€	30,9 M€	27,5 M€	-3,4 M€

➤ Les prêts

Les prêts sont des actifs financiers qui ne sont pas cotés sur le marché. Ils correspondent au prêt de fonds à des emprunteurs, en contrepartie d'une garantie ou sans garantie. La valorisation comptable consiste à prendre la valeur nominale

diminuée d'éventuelles provisions pour dépréciation. La valorisation en normes prudentielles est la valeur nominale en incluant les intérêts à percevoir.

➤ **Les provisions techniques cédées**

Les provisions techniques cédées correspondent à la part des réassureurs dans les engagements techniques de la cédante, cette part étant déterminée en application des traités de réassurance. Les valorisations se font en prenant la meilleure estimation probable.

➤ **Les dépôts auprès des cédantes**

Les dépôts auprès des cédantes correspondent à une créance détenue par le réassureur sur sa cédante. La valeur nominale est prise en compte pour la valorisation.

➤ **Les créances**

Les créances peuvent être nées d'opérations d'assurance, de réassurance ou autres. C'est la valeur nominale corrigée d'éventuelles dépréciations qui est retenue pour la valorisation.

➤ **La trésorerie et équivalents de trésorerie**

Les actifs équivalents à de la trésorerie sont les dépôts échangeables contre de la trésorerie et directement utilisables pour effectuer des paiements par tout moyen de paiement direct, sans pénalité ou restriction. La trésorerie et les équivalents de trésorerie correspondent principalement aux soldes des comptes bancaires de la mutuelle. La valeur nominale est la valeur utilisée dans les valorisations de ce poste.

➤ **Autres actifs**

Les autres actifs correspondent aux charges constatées d'avance notamment. La valorisation nominale est celle prise en compte en norme comptable et en norme prudentielle.

D.2 PROVISIONS TECHNIQUES

Les provisions techniques valorisent les engagements de la mutuelle vis-à-vis de ses adhérents ou des bénéficiaires des contrats. Elles sont enregistrées au passif du

bilan. Les provisions techniques de MUTAMI en date du 31 décembre 2025 se décomposent ainsi :

Provisions techniques/BE en millions d'euros	2025			2024		
	Comptes S1	Solvabilité 2	Ecart	Comptes S1	Solvabilité 2	Ecart
Provisions techniques sante (non-vie)	4,3 M€	6,0 M€	1,7 M€	4,1 M€	5,3 M€	1,2 M€
Meilleure estimation (risque "Health Non SLT")	---	5,1 M€	---	---	4,5 M€	---
Marge de risque (risque "Health Non SLT")	---	0,9 M€	---	---	0,8 M€	---
Total des provisions	4,3 M€	6,0 M€	1,7 M€	4,1 M€	5,3 M€	1,2 M€

En santé, pour les activités non-vie, le Best Estimate est évalué à 6.0M€ contre 4.3M€ en normes comptables.

➤ Méthodes de valorisation

Les méthodes et hypothèses de calculs utilisées pour le calcul des provisions techniques sont détaillés dans le rapport actuariel produit annuellement en interne par la fonction clef actuariat. La méthode s'appuie sur la méthodologie de Chain-Ladder complétée et/ou challengée par des méthodes complémentaires ou alternatives afin de refléter au mieux le niveau de provisionnement en normes comptables nécessaire à MUTAMI.

L'évaluation des provisions techniques en normes prudentielles correspond au Best Estimate (de primes et sinistres pour les activités non-vie telles que la santé) et de la marge pour risques. Le Best Estimate correspond à la meilleure estimation des engagements envers les adhérents ou les bénéficiaires. Elle est égale à la moyenne des flux futurs pondérés par leur probabilité. Ces flux sont ensuite actualisés afin de déterminer la valeur actuelle de flux qui se produiront dans le futur.

Le Best Estimate de primes est calculé au titre des engagements futurs pris par la mutuelle et pour lesquels aucune action pour modifier l'engagement est envisageable (révision des cotisations, résiliation, ...).

Le Best Estimate de sinistres prend en compte tous les sinistres qui se sont produits (déclarés ou non encore déclarés) et non encore réglés ou bien partiellement réglés.

➤ Segmentation

Une segmentation est utilisée pour réaliser les différents calculs de valorisation. Cette segmentation consiste à réaliser les calculs sur la base de groupes homogènes de risques au sein d'une même ligne d'activité. Ainsi, l'établissement des comptes en norme française et en norme prudentielle se fait avec un niveau de détail suffisant et satisfaisant.

➤ Marge pour risque

La marge pour risque représente le coût du transfert du portefeuille d'une mutuelle. Elle est évaluée en actualisant le coût de l'immobilisation d'un capital équivalent au SCR de référence sur la durée de vie résiduelle des engagements.

La marge pour risque correspond au coût du capital immobilisé pour une tierce partie qui reprendrait les engagements de la mutuelle. La marge pour risque s'élève à 856K€ au titre des garanties santé.

➤ Décomposition et justifications de la marge de risque

Formule de calcul de la Marge de risque :

$$Risk_Margin_Globale = CoC \times RM_Duration \times \frac{SCR_hors_Market}{1 + r_1}$$

- CoC : 6%, taux du coût du capital

- RM_Duration : calcul, duration modifiée

- SCR_hors_Market : calcul, SCR (hors SCR marché et ajustement impôts différés)

- r1 : taux de maturité 1 an (courbe des taux sans risque)

La formule de calcul standard, présentée à l'article 37 du règlement délégué, nécessite de projeter les SCR jusqu'à extinction des engagements, ce qui nécessiterait des temps de calcul importants et engendrerait une complexité accrue des travaux. La prise en compte des Best Estimate de primes négatifs dans le profil du portefeuille de la mutuelle rend également inapplicable la 2ème méthode. Ainsi, MUTAMI a eu recours à la 3ème méthode de simplification proposée dans les spécifications techniques de la formule standard (spécifications techniques du 30 avril 2014).

Cette méthode, qui consiste à estimer les SCR futurs en fonction de la duration des engagements, est valable sous certaines hypothèses, dont notamment une proportion et une composition des risques et sous-risques stables sur l'horizon de projection

Par ailleurs, le SCR utilisé pour le calcul de la Marge de Risque comprend le SCR de contrepartie ainsi que les SCR souscription Santé et opérationnel, comme le montre le tableau ci-dessous. Ce dernier fait l'objet d'un re-calcul complet de la LGD, et donc de la variance pour le risque défaut de type 1, et maintient l'exposition du risque de défaut de type 2 :

SCR utilisé pour le calcul de la Marge de Risque	SCR
Risque opérationnel	1,7 M€
Ajustement par les provisions techniques	
Capacité d'absorption par l'impôt	
BSCR	11,8 M€
Risque de marché	
Risque de défaut de contrepartie	2,2 M€
Risque de souscription vie	
Risque de souscription santé	11,1 M€
Diversification	-1,5 M€
SCR	13,6 M€

➤ Autres passifs

MUTAMI a tenu compte du principe d'importance relative, énoncé au considérant 1 des règlements délégués, lors de la valorisation des autres dettes : hormis les provisions techniques, la marge de risque et les impôts différés passifs, aucun autre retraitement n'a été effectué dans le bilan prudentiel. En raison des coûts disproportionnés (par rapport au montant total des charges administratives qu'entraînerait une valorisation des autres passifs), la mutuelle a maintenu les autres passifs à leur valeur statutaire (comptable).

Les éléments du passif au bilan en date du 31 décembre 2025 autres que les provisions techniques sont détaillées en norme comptable et norme prudentielle dans le tableau ci-après :

Autres Passifs en millions d'euros	2025			2024		
	Comptes S1	Solvabilité 2	Ecart	Comptes S1	Solvabilité 2	Ecart
Provisions autres que les provisions techniques	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,1 M€	0,1 M€	0,0 M€
Provision pour retraite et autres avantages	0,2 M€	0,2 M€	0,0 M€	0,1 M€	0,1 M€	0,0 M€
Dettes pour depots especes des reassureurs	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€
Impots differes passifs	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€
Dettes envers les etablissements de credit	2,6 M€	2,6 M€	0,0 M€	2,9 M€	2,9 M€	0,0 M€
Dettes nees d operations d assurance	0,4 M€	0,4 M€	0,0 M€	0,4 M€	0,4 M€	0,0 M€
Dettes nees d opérations de reassurance	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€	0,0 M€
Autres dettes (non liees aux operations d assurance)	4,4 M€	4,4 M€	0,0 M€	3,7 M€	3,7 M€	0,0 M€
Dettes subordonnees	4,0 M€	4,0 M€	0,0 M€	4,0 M€	4,0 M€	0,0 M€
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	0,1 M€	0,1 M€	0,0 M€	0,2 M€	0,2 M€	0,0 M€
Total Autres Passifs	11,7 M€	11,7 M€	0,0 M€	11,6 M€	11,6 M€	0,0 M€

➤ Provisions autres que les provisions techniques

Les provisions autres que les provisions techniques correspondent principalement aux provisions pour risques et charges, provisions pour litiges et autres provisions pour risques. Ce poste regroupe l'ensemble des obligations d'un organisme résultant d'évènements passés dès lors qu'une issue défavorable à l'organisme est probable et que le montant à régler peut-être estimé de manière fiable. La valorisation se fait de la même manière en norme comptable et en norme prudentielle, c'est-à-dire selon les

estimations des experts ou bien selon la meilleure estimation du montant à régler à la date de clôture.

➤ Provisions pour retraites et engagements

Les provisions pour retraites et engagements correspondent à la somme des engagements sociaux de MUTAMI vis-à-vis de ses salariés. Elles résultent des avantages postérieurs à l'emploi. La méthode de valorisation est la même en norme comptable ou en norme prudentielle et consiste à faire le calcul selon la méthode préférentielle IAS 19 en intégrant l'ancienneté acquise à la date de départ, un coefficient de mortalité, un taux de rotation moyen du personnel, une revalorisation des salariés et une actualisation de la dette.

➤ Dettes pour dépôts en espèces reçues des réassureurs

Les dettes pour dépôts auprès des réassureurs correspondent à la représentation en espèces des provisions techniques cédées en réassurance auprès d'un réassureur, conformément au traité de réassurance.

➤ Impôts différés passifs

Les impôts différés passifs représentent la dette d'impôt payable lors d'exercices ultérieurs. C'est notamment le cas lorsque la valeur économique d'un actif est supérieure à sa valeur comptable, ou lorsque la valeur économique d'un passif est inférieure à sa valeur comptable. La même méthode de valorisation en norme prudentielle est utilisée que pour le calcul des impôts différés actifs.

➤ Dettes

Les dettes envers les établissements de crédit, nées d'opérations d'assurance et nées d'opérations de réassurance ainsi que les autres dettes sont prises en compte avec leur valeur nominale en comptable ou bien en prudentiel.

➤ Dettes subordonnées

Les dettes subordonnées sont constituées des titres subordonnés à durée déterminée émis par la mutuelle. L'analyse des caractéristiques de chaque titre subordonné permet de conclure au reclassement de l'intégralité des titres en dettes subordonnées incluses dans les fonds propres de base, c'est-à-dire éligibles à la couverture des exigences réglementaires de Solvabilité II.

D.2.a) Provisions techniques au 31/12/2025 par ligne d'activité

Provisions techniques/BE en millions d'euros	2025			2024		
	Comptes S1	Solvabilité 2	Ecart	Comptes S1	Solvabilité 2	Ecart
Provisions techniques sante (non-vie)	4,3 M€	6,0 M€	1,7 M€	4,1 M€	5,3 M€	1,2 M€
Meilleure estimation (risque "Health Non SLT")	---	5,1 M€		---	4,5 M€	
Marge de risque (risque "Health Non SLT")	---	0,9 M€		---	0,8 M€	
Total des provisions	4,3 M€	6,0 M€	1,7 M€	4,1 M€	5,3 M€	1,2 M€

D.3 MÉTHODES DE VALORISATION

Aucune méthode de valorisation alternative n'est utilisée.

E. GESTION DU CAPITAL

La partie sur la gestion du capital permet de décrire les fonds propres ainsi que les SCR et MCR de la mutuelle. Les fonds propres économiques sont essentiellement composés de l'actif net, c'est-à-dire de l'écart entre l'actif et le passif du bilan économique. La directive Solvabilité II prévoit deux niveaux d'exigences :

Le Capital de Solvabilité Requis (SCR) qui représente le minimum des fonds propres éligibles permettant d'absorber des pertes significatives provoquées par un événement exceptionnel (ayant une probabilité d'occurrence de 1/200) et qui donne l'assurance raisonnable aux assurés et bénéficiaires qu'ils percevront les prestations attendues ;

Le Minimum de Capital Requis (MCR) qui représente le montant des fonds propres éligibles en deçà duquel les assurés et bénéficiaires seraient exposés à un niveau de risque inacceptable.

MUTAMI détermine le SCR et le MCR, selon la formule standard définie par la directive Solvabilité II. Au 31 décembre 2025, il est présenté ci-dessous les fonds propres, montants de SCR et donc ratios :

Les exigences de Solvabilité sont ainsi bien au-dessus du seuil des 100 % requis.

Ratio de Solvabilité	2025			2024		
	Fonds Propres	SCR	Ratio de Solvabilité	Fonds Propres	SCR	Ratio de Solvabilité
Mutami	28,3 M€	16,4 M€	173%	27,8 M€	14,9 M€	187%

E.1 FONDS PROPRES

Au 31/12/2025, MUTAMI dispose d'un montant de fonds propres économiques de 28.3M€ tous classés en fonds propres de base. Aucun montant ne figure en fonds propres auxiliaires, qui sont des éléments de fonds propres pouvant être appelés pour absorber des pertes et dont la reconnaissance est soumise à l'approbation du superviseur.

Fonds Propres	2025				2024			
	Tier 1 Non Restreint	Tier 1 Restreint	Tier 2	Total	Tier 1 Non Restreint	Tier 1 Restreint	Tier 2	Total
Capital Social ou Fonds d'établissement	2,0 M€			2,0 M€	2,0 M€			2,0 M€
Réserve de réconciliation	22,5 M€			22,5 M€	22,0 M€			22,0 M€
Dettes subordonnées			4,0 M€	4,0 M€			4,0 M€	4,0 M€
Fonds Propres hors S2				0,2 M€				0,2 M€
Total Fonds Propres éligibles				28,3 M€				27,8 M€

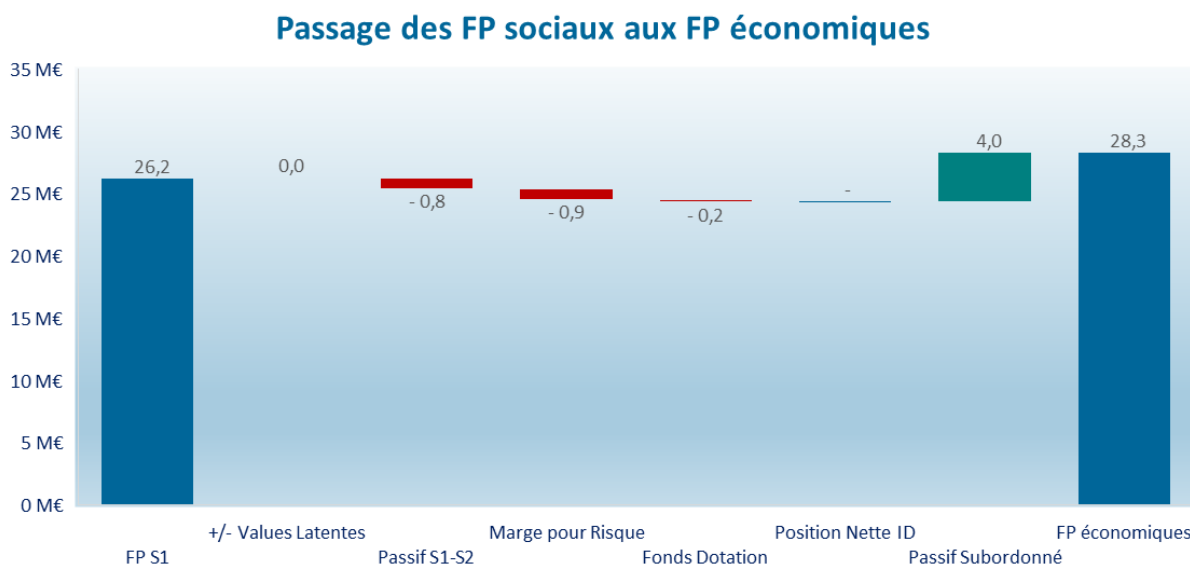
La réserve de réconciliation correspond à l'écart entre la situation nette Solvabilité II ajustée (des actions propres, dividendes, fonds cantonnés) et les éléments admis en tant que fonds propres dans Solvabilité II. La réserve de réconciliation s'élève en 2025 à 22.5M€ et se décompose ainsi :

- ✓ 24.2M€ de fonds propres sociaux (en excluant le fond d'établissement) ;
- ✓ -1.7M€ revalorisation des passifs en normes Solvabilité II, principalement le retraitement des provisions, dont la marge de risque ;

Elle augmente de +0.5M€ par rapport à 2024 sous l'effet positif des revalorisations immobilières et des dotations aux amortissements (+1.3Meur) compensé par une revue prudente du BE de prime générant une hausse du BE de 400Keur et d'un résultat déficitaire (-458Keur).

E.1.a) Différences entre les fonds propres normes françaises et les fonds propres Solvabilité II

Le passage des fonds propres comptables (S1) aux fonds propres économiques (S2) s'explique par les variations présentées dans le schéma ci-dessous :



E.1.b) Évolution des fonds propres Solvabilité II par niveau

La Directive Solvabilité 2 prévoit un classement des fonds propres en trois catégories, selon leur qualité (Cf. articles 69 à 81 des actes délégués) :

- ✓ Le niveau 1 (Tier 1) correspond à la meilleure qualité et comprend les éléments de fonds propres de base continuent et immédiatement mobilisables, disponibles en totalité et subordonnés. Les fonds propres de niveau 1 sont ceux qui présentent la plus grande capacité d'absorption des pertes ;
- ✓ Bien que le critère de classification des fonds propres en fonction de la capacité décroissante d'absorption des pertes ne puisse lui être appliqué, la réserve de réconciliation de la mutuelle, d'un montant de 22.5M€, est classée dans les fonds propres de catégorie 1 non restreinte ;
- ✓ Conformément à l'article 69 du règlement délégué et l'article 91 de la Directive 2015/35, les fonds d'établissement (fonds initiaux) et la réserve de capitalisation (fonds excédentaires) de la mutuelle sont classés dans les fonds propres de niveau 1 ;
- ✓ Le niveau 2 (Tier 2) comprend les éléments de fonds propres de base moins facilement mobilisables, mais dont la totalité est utilisable et subordonnée ;
- ✓ Le niveau 3 (Tier 3) comprend les fonds propres de base ne pouvant être classés dans les niveaux précédents, ainsi que les fonds propres auxiliaires.

La mutuelle ne détient pas d'élément de fonds propres classés en T3. Enfin, la mutuelle, qui détient un montant de 233K€ de fonds de dotation avec droit de reprise inclus dans la réserve de réconciliation, retire ce montant du total de Fonds Propres S2 de base disponibles à la couverture des SCR et MCR, au motif qu'ils ne respectent pas les critères de fonds propres Solvabilité 2.

Au 31/12/2025 comme au 31/12/2024, toutes les exigences en matière de limites de fonds propres de niveau 2, de niveau 3 et de niveau 1 restreint sont respectées.

Les fonds propres éligibles pour couvrir le MCR sont les fonds propres de base niveaux 1 et 2 sous certaines limites (les fonds propres auxiliaires ne sont pas admis).

E.2 CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS

Le Pilier 1 traite des aspects quantitatifs. Il vise à calculer le montant des capitaux propres économiques de la mutuelle, après avoir valorisé les actifs et les passifs en valeur économique, et à définir deux niveaux d'exigences réglementaires :

- Le MCR (Minimum Capital Requirement) qui représente le niveau minimum de fonds propres en dessous duquel l'intervention de l'Autorité de Contrôle sera automatique ;
- Le SCR (Solvency Capital Requirement) qui représente le capital cible nécessaire pour absorber le choc provoqué par une sinistralité exceptionnelle (ayant une probabilité d'occurrence d'une chance sur 200), ou une dégradation de la valorisation des actifs.

E.2.a) Solvency Capital Requirement

Le montant de SCR s'élève au 31 décembre 2025 à 16.4M€, en augmentation de 10% par rapport à 2024 (14.9M€) sous l'effet de la hausse des créances de types 2 et du volume de chiffres d'affaires :

SCR	2025	2024	Var. 2025/2024
SCR Marché	5,8 M€	5,6 M€	3%
SCR Santé	11,1 M€	10,2 M€	9%
SCR Défaut	2,5 M€	1,3 M€	87%
Diversification	-4,7 M€	-3,9 M€	21%
BSCR	14,7 M€	13,3 M€	10%
SCR Opérationnel	1,7 M€	1,6 M€	9%
Ajustement	0,0 M€	0,0 M€	0%
SCR	16,4 M€	14,9 M€	10%

E.2.b) Minimum Capital Requirement

Le montant du besoin minimal en capital s'élève à 4.1M€, à fin 2025, en hausse de 10% par rapport à fin 2024.

Le ratio MCR sur SCR est de 25%, le MCR est donc compris entre les valeurs plancher et plafond correspondant respectivement à 25% et 45% du SCR notionnel (limites fixées par la Directive Solvabilité II).

Fonds Propres	2025				2024			
	Tier 1 Non Restreint	Tier 1 Restreint	Tier 2	Total	Tier 1 Non Restreint	Tier 1 Restreint	Tier 2	Total
Capital Social ou Fonds d'établissement	2,0 M€			2,0 M€	2,0 M€			2,0 M€
Réserve de réconciliation	22,5 M€			22,5 M€	22,0 M€			22,0 M€
Dettes subordonnées			0,8 M€	0,8 M€			0,7 M€	0,7 M€
Fonds Propres hors S2				0,2 M€				0,2 M€
Total Fonds Propres éligibles				25,1 M€				24,5 M€
MCR				4,1 M€				3,7 M€
Exigence Tiering								
Ratio MCR				613%				660%

E.2.c) SCR Marché

SCR Marché	2025	Poids	2024	Poids
SCR Intérêt	0,7 M€	12%	0,6 M€	10%
SCR Action	1,3 M€	22%	1,2 M€	21%
SCR Immobilier	3,5 M€	61%	3,5 M€	62%
SCR Spread	1,5 M€	26%	1,5 M€	26%
SCR Change	0,0 M€	0%	0,0 M€	0%
SCR Concentration	1,4 M€	24%	1,4 M€	25%
Diversification	-2,6 M€	-45%	-2,4 M€	-44%
SCR Marché	5,8 M€	100%	5,6 M€	100%

Le SCR Marché est en augmentation de 3% par rapport à 2024. Le sous-module le plus contributif en valeur absolue est le SCR Immobilier.

E.2.d) SCR Contrepartie

Les contreparties de type 1 correspondent aux contreparties cotées. Le besoin en capital devant le risque de défaut de ces émetteurs est fonction de la notation des différentes contreparties.

Les principaux placements de la mutuelle soumis au risque de contrepartie de type 1 sont la trésorerie (comptes courants, caisses, etc.), les dépôts transférables (équivalents à de la trésorerie : livrets, comptes sur livrets), les créances de réassurances (provisions au réassureur), les prêts, les avances de trésorerie.

Le SCR Contrepartie de type 1 de la mutuelle est de 0.3M€.

Au 31/12/2025, la mutuelle disposait de 4.1M€ de créances classées en type 2. L'ensemble des créances datant de moins de trois mois sont pénalisées à 15%. Les créances datant de plus de trois mois sont pénalisées à 90%.

Le SCR Contrepartie de type 2 augmente significativement par rapport à 2024 pour se situer à 2.2Meur principalement dû à l'abondement au compte courant de la clinique du Quercy dont MUTAMI est actionnaire majoritaire.

Après agrégation des deux sous-modules du SCR Contrepartie et du bénéfice de diversification atténuant le capital requis, le SCR Contrepartie de la mutuelle se trouve à 2.5M€.

E.2.e) SCR Souscription en Santé NSLT

Le risque de « Primes et Réserves

Il reflète le risque de sous-tarifification ou de sous-provisionnement. À cet effet, les hypothèses d'évolution du chiffre d'affaires 2025 distinguent :

- ✓ Les contrats présents en 2025 et reconduits à la clôture inclus dans les frontières du contrat (inclus) ;
- ✓ Les contrats souscrits en 2025 et prenant effet en 2025 inclus dans les frontières du contrat (inclus) ;
- ✓ Les nouveaux contrats non encore souscrits à la clôture (Non inclus).

Après diversification et agrégation, le SCR Souscription Santé de la mutuelle est de 11.1M€.

Risque de catastrophe en santé

Le risque de catastrophe se décompose en trois types de sous-risques. Ceux-ci ont été évalués afin de déterminer la charge en capital :

- ✓ Risque d'accident de masse : Ce risque est évalué par l'estimation du nombre d'adhérents de la mutuelle dans un lieu public restreint ;
- ✓ Risque de concentration : les garanties complémentaires santé ne sont pas concernées par ce calcul de risque ;
- ✓ Risque pandémique : les garanties de la mutuelle n'excluent pas le risque pandémique.

Au 31/12/2025, le SCR Catastrophe Santé s'élève à 202K€.

E.2.f) SCR Opérationnel

Le risque opérationnel est le risque de perte résultant de procédures internes inadaptées ou défaillantes, du personnel ou des systèmes, ou d'événements extérieurs. Il comprend également les risques juridiques, mais il exclut les risques de réputation et les risques résultant de décisions stratégiques.

Les données nécessaires pour calculer le SCR opérationnel sont :

- ✓ Le montant des provisions techniques Best Estimate brut de réassurance de l'année en cours et de l'année précédente ;

- ✓ Le montant des primes acquises brut de réassurance de l'année en cours et de l'année précédente ;
- ✓ Le montant du SCR de base.

Le SCR opérationnel est de 1.7M€.

E.3 UTILISATION DU SOUS-MODULE « RISQUE ACTIONS » FONDÉ SUR LA DURÉE DANS LE CALCUL DU SCR

La mutuelle n'est pas concernée par ce sous-module.

E.4 DIFFÉRENCES ENTRE LA FORMULE STANDARD ET TOUT MODÈLE INTERNE UTILISÉ

La mutuelle n'applique pas de modèle interne pour le calcul du SCR.

E.5 NON-RESPECT DU MCR ET NON-RESPECT DU SCR

Aucun manquement en capital relatif au SCR ou bien au MCR n'a été identifié sur la période de référence. La mutuelle a respecté les exigences de minimum de capital requis et de capital de solvabilité requis sur la période de référence : en effet, les taux de couverture de ces capitaux requis par les fonds propres Solvabilité II éligibles sont supérieurs à 100 % à chaque date d'évaluation.

E.6 AUTRES INFORMATIONS

Aucune information importante ou qualifiée comme telle n'est à mentionner en complément

ANNEXES

S.02.01.01.01

Balance sheet

		Solvency II value	Statutory accounts value
		C0010	C0020
Assets			
Goodwill	R0010		-
Deferred acquisition costs	R0020		-
Intangible assets	R0030	-	51 662
Deferred tax assets	R0040	-	-
Pension benefit surplus	R0050	-	-
Property, plant & equipment held for own use	R0060	5 949 946	3 554 509
Investments (other than assets held for index-linked and unit-linked contracts)	R0070	26 675 325	29 008 574
Property (other than for own use)	R0080	8 433 611	7 315 758
Holdings in related undertakings, including participations	R0090	2 350 797	6 060 847
Equities	R0100	595 930	526 204
Equities - listed	R0110	-	-
Equities - unlisted	R0120	595 930	526 204
Bonds	R0130	12 062 286	12 062 293
Government Bonds	R0140	1 011 442	1 011 441
Corporate Bonds	R0150	11 050 844	11 050 852
Structured notes	R0160	-	-
Collateralised securities	R0170	-	-
Collective Investments Undertakings	R0180	1 227 789	1 197 117
Derivatives	R0190	-	-
Deposits other than cash equivalents	R0200	2 004 912	1 846 355
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	1 047 471	1 047 471
Reinsurance receivables	R0370	-	-
Receivables (trade, not insurance)	R0380	3 004 531	3 004 531
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	4 530 094	4 530 094
Any other assets, not elsewhere shown	R0420	1 016 370	1 016 370
Total assets	R0500	42 223 736	42 213 210

		Solvency II value	Statutory accounts value
		C0010	C0020
Liabilities			
Technical provisions – non-life	R0510	5 970 089	4 264 184
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	5 970 089	4 264 184
Technical provisions calculated as a whole	R0570	-	-
Best Estimate	R0580	5 113 783	-
Risk margin	R0590	856 306	-
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	30 000	30 000
Pension benefit obligations	R0760	154 051	154 051
Deposits from reinsurers	R0770	-	-
Deferred tax liabilities	R0780	-	-
Derivatives	R0790	-	-
Debts owed to credit institutions	R0800	2 629 667	2 629 667
Financial liabilities other than debts owed to credit institutions	R0810	-	-
Insurance & intermediaries payables	R0820	412 495	412 495
Reinsurance payables	R0830	-	-
Payables (trade, not insurance)	R0840	4 368 156	4 368 156
Subordinated liabilities	R0850	4 000 000	4 000 000
Subordinated liabilities not in Basic Own Funds	R0860	-	-
Subordinated liabilities in Basic Own Funds	R0870	4 000 000	4 000 000
Any other liabilities, not elsewhere shown	R0880	111 209	111 209
Total liabilities	R0900	17 675 667	15 969 762
Excess of assets over liabilities	R1000	24 548 070	26 243 449

S.05.01.01.01

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

		Line of Business for: non-life insurance and reinsurance obligations (direct business and accepted proportional reinsurance)		Total
		Medical expense insurance	Income protection insurance	
		C0010	C0020	
Premiums written				
Gross - Direct Business	R0110	57 666 766		57 666 766
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0120			-
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0130			-
Reinsurers' share	R0140			-
Net	R0200	57 666 766	-	57 666 766
Premiums earned				
Gross - Direct Business	R0210	57 666 766		57 666 766
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0220			-
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0230			-
Reinsurers' share	R0240			-
Net	R0300	57 666 766	-	57 666 766
Claims incurred				
Gross - Direct Business	R0310	46 002 987		46 002 987
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0320			-
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0330			-
Reinsurers' share	R0340			-
Net	R0400		-	-
Expenses incurred	R0550	46 002 987	-	46 002 987
Administrative expenses				
Gross - Direct Business	R0610	2 562 170		2 562 170
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0620			-
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0630			-
Reinsurers' share	R0640			-
Net	R0700	2 562 170	-	2 562 170
Investment management expenses				
Gross - Direct Business	R0710	298 472		298 472
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0720			-
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0730			-
Reinsurers' share	R0740			-
Net	R0800	298 472	-	298 472
Claims management expenses				
Gross - Direct Business	R0810	3 093 050		3 093 050
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0820			-
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0830			-
Reinsurers' share	R0840			-
Net	R0900	3 093 050	-	3 093 050
Acquisition expenses				
Gross - Direct Business	R0910	3 985 962		3 985 962
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0920			-
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0930			-
Reinsurers' share	R0940			-
Net	R1000	3 985 962	-	3 985 962
Overhead expenses				
Gross - Direct Business	R1010	2 404 875		2 404 875
Gross - Proportional reinsurance accepted	R1020			-
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R1030			-
Reinsurers' share	R1040			-
Net	R1100	2 404 875		2 404 875
Other expenses	R1200			
Total expenses	R1300			12 344 529

S.09.01.01.01

Income/gains and losses in the period

Asset category	Dividends	Interest	Rent	Net gains and losses	Unrealised gains and losses
C0040	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110
Government Bonds		28 751			-
Corporate Bonds		365 650			4 397 470
Equity instruments					-
Collective investments undertakings		32 345			30 670
Cash and deposits		307 217			
Properties			1 105 523		4 193 632

S.17.01.01.01
Non-Life Technical Provisions

		Direct business and accepted proportional reinsurance		Total Non-Life obligation
		Medical expense insurance	Income protection insurance	
		C0020	C0030	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	964 155	-	964 155
Gross - direct business	R0070	964 155	-	964 155
Gross - accepted proportional reinsurance business	R0080	-	-	-
Gross - accepted non-proportional reinsurance business	R0090	-	-	-
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re before the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0100	-	-	-
Recoverables from reinsurance (except SPV and Finite Reinsurance) before adjustment for expected losses	R0110	-	-	-
Recoverables from SPV before adjustment for expected losses	R0120	-	-	-
Recoverables from Finite Reinsurance before adjustment for expected losses	R0130	-	-	-
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0140	-	-	-
Net Best Estimate of Premium Provisions	R0150	964 155	-	964 155
Claims provisions				
Gross - Total	R0160	4 149 628	-	4 149 628
Gross - direct business	R0170	4 149 628	-	4 149 628
Gross - accepted proportional reinsurance business	R0180	-	-	-
Gross - accepted non-proportional reinsurance business	R0190	-	-	-
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re before the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0200	-	-	-
Recoverables from reinsurance (except SPV and Finite Reinsurance) before adjustment for expected losses	R0210	-	-	-
Recoverables from SPV before adjustment for expected losses	R0220	-	-	-
Recoverables from Finite Reinsurance before adjustment for expected losses	R0230	-	-	-
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default	R0240	-	-	-
Net Best Estimate of Claims Provisions	R0250	4 149 628	-	4 149 628
Total Best estimate - gross	R0260	5 113 783	-	5 113 783
Total Best estimate - net	R0270	5 113 783	-	5 113 783
Risk margin	R0280	856 306	-	856 306
Amount of the transitional on Technical Provisions				
TP as a whole	R0290	-	-	-
Best estimate	R0300	-	-	-
Risk margin	R0310	-	-	-
Technical provisions - total				
Technical provisions - total	R0320	5 970 089	-	5 970 089
Recoverable from reinsurance contract/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default - total	R0330	-	-	-
Technical provisions minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re - total	R0340	5 970 089	-	5 970 089
Line of Business: further segmentation (Homogeneous Risk Groups)				
Premium provisions - Total number of homogeneous risk groups	R0350	4	-	4
Claims provisions - Total number of homogeneous risk groups	R0360	4	-	4
Cash-flows of the Best estimate of Premium Provisions (Gross)				
Cash out-flows				
Future benefits and claims	R0370	48 154 559	-	48 154 559
Future expenses and other cash-out flows	R0380	12 665 622	-	12 665 622
Cash in-flows				
Future premiums	R0390	59 856 026	-	59 856 026
Other cash-in flows (incl. Recoverable from salvages and subrogations)	R0400	-	-	-
Cash-flows of the Best estimate of Claims Provisions (Gross)				
Cash out-flows				
Future benefits and claims	R0410	3 938 449	-	3 938 449
Future expenses and other cash-out flows	R0420	211 179	-	211 179
Cash in-flows				
Future premiums	R0430	-	-	-
Other cash-in flows (incl. Recoverable from salvages and subrogations)	R0440	-	-	-
Percentage of gross Best Estimate calculated using approximations	R0450	-	-	-
Best estimate subject to transitional of the interest rate	R0460	-	-	-
Technical provisions without transitional on interest rate	R0470	5 970 089	-	5 970 089
Best estimate subject to volatility adjustment	R0480	-	-	-
Technical provisions without volatility adjustment and without others transitional measures	R0490	5 970 089	-	5 970 089
Expected profits included in future premiums (EPIFP)	R0500	995 097	-	995 097

S.19.01.01.01

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

Line of business	Z0101	Medical expense insurance [direct business and accepted proportional reinsurance]
Accident year / Underwriting year	Z0201	Accident year [AY]
Currency	Z0301	EUR
Currency conversion	Z0401	Not applicable / Expressed in (converted to) reporting currency

		0	1	2	3	4
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
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	44 083 053	4 054 922	76 776	10 816	
N-2	R0230	35 398 805	3 963 222	89 108		
N-1	R0240	37 978 265	3 777 588			
N	R0250	42 353 787				

S.19.01.01.02

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

Line of business	Z0102	Medical expense insurance [direct business and accepted proportional reinsurance]
Accident year / Underwriting year	Z0202	Accident year [AY]
Currency	Z0302	EUR
Currency conversion	Z0402	Not applicable / Expressed in (converted to) reporting currency

		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	10 816	48 225 567
N-2	R0230	89 108	40 451 135
N-1	R0240	3 777 588	41 755 853
N	R0250	42 353 787	42 353 787
Total	R0260	46 231 299	172 786 342

S.19.01.01.03

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

Line of business	Z0103	Medical expense insurance [direct business and accepted proportional reinsurance]
Accident year / Underwriting year	Z0203	Accident year [AY]
Currency	Z0303	EUR
Currency conversion	Z0403	Not applicable / Expressed in (converted to) reporting currency

		0	1	2	3	4
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240
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				884	
N-2	R0230			9 220		
N-1	R0240		108 710			
N	R0250	4 116 959				

S.19.01.01.04

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

Line of business	Z0104	Medical expense insurance [direct business and accepted proportional reinsurance]
Accident year / Underwriting year	Z0204	Accident year [AY]
Currency	Z0304	EUR
Currency conversion	Z0404	Not applicable / Expressed in (converted to) reporting currency

		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	866
N-2	R0230	9 033
N-1	R0240	106 499
N	R0250	4 033 230
Total	R0260	4 149 628

S.19.01.01.13

Net Claims Paid (non-cumulative) - Development year (absolute amount)

Line of business	Z0113	Medical expense insurance [direct business and accepted proportional reinsurance]
Accident year / Underwriting year	Z0213	Accident year [AY]
Currency	Z0313	EUR
Currency conversion	Z0413	Not applicable / Expressed in (converted to) reporting currency

		0	1	2	3	4
		C1200	C1210	C1220	C1230	C1240
Prior	R0500					
N-14	R0510					
N-13	R0520					
N-12	R0530					
N-11	R0540					
N-10	R0550					
N-9	R0560					
N-8	R0570					
N-7	R0580					
N-6	R0590					
N-5	R0600					
N-4	R0610					
N-3	R0620	44 083 053	4 054 922	76 776	10 816	
N-2	R0630	36 398 805	3 963 222	89 108		
N-1	R0640	37 978 265	3 777 588			
N	R0650	42 353 787				

S.19.01.01.14

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

Line of business	Z0114	Medical expense insurance [direct business and accepted proportional reinsurance]
Accident year / Underwriting year	Z0214	Accident year [AY]
Currency	Z0314	EUR
Currency conversion	Z0414	Not applicable / Expressed in (converted to) reporting currency

		In Current year	Sum of years (cumulative)
		C1360	C1370
Prior	R0500		
N-14	R0510		
N-13	R0520		
N-12	R0530		
N-11	R0540		
N-10	R0550		
N-9	R0560		
N-8	R0570		
N-7	R0580		
N-6	R0590		
N-5	R0600		
N-4	R0610		
N-3	R0620	10 816	48 225 567
N-2	R0630	89 108	40 451 135
N-1	R0640	3 777 588	41 755 853
N	R0650	42 353 787	42 353 787
Total	R0660	46 231 299	172 786 342

S.19.01.01.15

Net Undiscounted Best Estimate Claims Provisions - Development year (absolute amount)

Line of business	Z0115	Medical expense insurance [direct business and accepted proportional reinsurance]
Accident year / Underwriting year	Z0215	Accident year [AY]
Currency	Z0315	EUR
Currency conversion	Z0415	Not applicable / Expressed in (converted to) reporting currency

		0	1	2	3	4
		C1400	C1410	C1420	C1430	C1440
Prior	R0500					
N-14	R0510					
N-13	R0520					
N-12	R0530					
N-11	R0540					
N-10	R0550					
N-9	R0560					
N-8	R0570					
N-7	R0580					
N-6	R0590					
N-5	R0600					
N-4	R0610					
N-3	R0620				884	
N-2	R0630			9 220		
N-1	R0640		108 710			
N	R0650	4 116 959				

S.19.01.01.16

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

Line of business	Z0116	Medical expense insurance [direct business and accepted proportional reinsurance]
Accident year / Underwriting year	Z0216	Accident year [AY]
Currency	Z0316	EUR
Currency conversion	Z0416	Not applicable / Expressed in (converted to) reporting currency

		Year end (discounted data)
		C1560
Prior	R0500	-
N-14	R0510	-
N-13	R0520	-
N-12	R0530	-
N-11	R0540	-
N-10	R0550	-
N-9	R0560	-
N-8	R0570	-
N-7	R0580	-
N-6	R0590	-
N-5	R0600	-
N-4	R0610	-
N-3	R0620	866
N-2	R0630	9 033
N-1	R0640	106 499
N	R0650	4 033 230
Total	R0660	4 149 628

S.23.01.01.01

Own funds

		Total	Tier 1 - unrestricted	Tier 1 - restricted	Tier 2	Tier 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Basic own funds before deduction for participations in other financial sector as foreseen						
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	R0040	2 000 000	2 000 000	-	-	-
Subordinated mutual member accounts	R0050	-	-	-	-	-
Surplus funds	R0070	-	-	-	-	-
Preference shares	R0090	-	-	-	-	-
Share premium account related to preference shares	R0110	-	-	-	-	-
Reconciliation reserve	R0130	22 548 070	22 548 070	-	-	-
Subordinated liabilities	R0140	4 000 000	-	-	4 000 000	-
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 specific	R0180	-	-	-	-	-
Own funds from the financial statements that should not be represented by the reconcili						
Own funds from the financial statements that should not be represented by the reconciliatio	R0220	233 205	-	-	-	-
Deductions						
Deductions for participations in financial and credit institutions	R0230	-	-	-	-	-
Total basic own funds after deductions	R0290	28 314 865	24 314 865	-	4 000 000	-
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	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	R0360	-	-	-	-	-
Supplementary members calls - other than under first subparagraph of Article 96(3) of the D	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	28 314 865	24 314 865	-	4 000 000	-
Total available own funds to meet the MCR	R0510	28 314 865	24 314 865	-	4 000 000	-
Total eligible own funds to meet the SCR	R0540	28 314 865	24 314 865	-	4 000 000	-
Total eligible own funds to meet the MCR	R0550	25 134 886	24 314 865	-	820 021	-
SCR	R0580	16 400 425	-	-	-	-
MCR	R0600	4 100 106	-	-	-	-
Ratio of Eligible own funds to SCR	R0620	172,65%	-	-	-	-
Ratio of Eligible own funds to MCR	R0640	613,03%	-	-	-	-

S.23.01.01.02

Reconciliation reserve

C0060

		C0060
Reconciliation reserve		
Excess of assets over liabilities	R0700	24 548 070
Own shares (held directly and indirectly)	R0710	-
Foreseeable dividends, distributions and charges	R0720	-
Other basic own fund items	R0730	2 000 000
Adjustment for restricted own fund items in respect of matching adjustment portfolios and	R0740	-
Reconciliation reserve	R0760	22 548 070
Expected profits		
Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Life business	R0770	-
Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Non-life business	R0780	995 097
Total Expected profits included in future premiums (EPIFP)	R0790	995 097

S.25.01.04.01

Basic Solvency Capital Requirement

Article 112 Z0011 No

		Net solvency capital requirement	Gross solvency capital requirement
		C0030	C0040
Market risk	R0010	5 785 493	5 785 493
Counterparty default risk	R0020	2 466 423	2 466 423
Life underwriting risk	R0030	-	-
Health underwriting risk	R0040	11 081 878	11 081 878
Non-life underwriting risk	R0050	-	-
Diversification	R0060	- 4 663 372	- 4 663 372
Intangible asset risk	R0070	-	-
Basic Solvency Capital Requirement	R0100	14 670 422	14 670 422

S.25.01.04.02

Calculation of Solvency Capital Requirement

Article 112 Z0012 No

		Value
		C0100
Adjustment due to RFF/MAP nSCR aggregation	R0120	
Operational risk	R0130	1 730 003
Loss-absorbing capacity of technical provisions	R0140	-
Loss-absorbing capacity of deferred taxes	R0150	-
Capital requirement for business operated in accordance with	R0160	-
Solvency Capital Requirement excluding capital add-on	R0200	16 400 425
Capital add-on already set	R0210	-
Solvency capital requirement	R0220	16 400 425
Other information on SCR		
Capital requirement for duration-based equity risk sub-model	R0400	
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for	R0410	
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for	R0420	
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for	R0430	
Diversification effects due to RFF nSCR aggregation for article	R0440	
Method used to calculate the adjustment due to RFF/MAP n	R0450	
Net future discretionary benefits	R0460	-

S.25.01.01.04

Calculation of loss absorbing capacity of deferred taxes

Article 112

		Before the shock
		C0110
DTA	R0600	
DTA carry forward	R0610	
DTA due to deductible temporary differences	R0620	
DTL	R0630	

S.25.01.01.05

Calculation of loss absorbing capacity of deferred taxes

Article 112

		LAC DT
		C0130
LAC DT	R0640	-
LAC DT justified by reversion of deferred tax liabilities	R0650	-
LAC DT justified by reference to probable future taxable income	R0660	-
LAC DT justified by carry back, current year	R0670	-
LAC DT justified by carry back, future years	R0680	-
Maximum LAC DT	R0690	4 100 106

S.26.01.01.01

Market risk - basic information, part 1

		Initial absolute values before shock		Absolute values after shock		
		Assets	Liabilities	Assets	Liabilities (after the loss absorbing capacity of technical provisions)	Liabilities (before the loss absorbing capacity of technical provisions)
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0070
Interest rate risk	R0100					
interest rate down shock	R0110	11 498 288	5 113 783	12 180 254	5 197 406	5 197 406
interest rate up shock	R0120	11 498 288	5 113 783	10 736 715	5 023 755	5 023 755
Equity risk	R0200					
type 1 equities	R0210	-	-	-	-	-
Type 1 equity other than long-term	R0221	-	-	-	-	-
strategic participations (type 1 equities)	R0230	-	-	-	-	-
Long-term equity investments (type 1 equities)	R0231	-	-	-	-	-
duration-based (type 1 equities)	R0240	-	-	-	-	-
type 2 equities	R0250	3 842 539	-	2 577 108	-	-
Type 2 equity other than long-term	R0261	1 491 742	-	743 487	-	-
strategic participations (type 2 equities)	R0270	2 350 797	-	1 833 622	-	-
Property risk	R0300	14 019 967	-	10 514 975	-	-
Spread risk	R0400					
bonds and loans	R0410	12 963 418	-	11 444 481	-	-
loans and bonds (qualifying infrastructure corporate investme	R0414	-	-	-	-	-
loans and bonds (qualifying investment infrastructure other	R0413	-	-	-	-	-
loans and bonds (other than qualifying investment infrastru	R0412	12 963 418	-	11 444 481	-	-
Market risk concentrations	R0500	31 125 428				
Currency risk	R0600					
increase in the value of the foreign currency	R0610	-	-	-	-	-
decrease in the value of the foreign currency	R0620	-	-	-	-	-
Diversification within market risk module	R0700					
Total market risk	R0800					

S.26.01.01.02

Market risk - basic information, part 1

		Absolute values after shock	
		Net solvency capital requirement	Gross solvency capital requirement
		C0060	C0080
Interest rate risk	R0100	671 546	671 546
interest rate down shock	R0110	-	-
interest rate up shock	R0120	671 546	671 546
Equity risk	R0200	1 265 431	1 265 431
type 1 equities	R0210	-	-
type 2 equities	R0250	1 265 431	1 265 431
Property risk	R0300	3 504 992	3 504 992
Spread risk	R0400	1 518 936	1 518 936
bonds and loans	R0410	1 518 936	1 518 936
loans and bonds (qualifying infrastructure corporate investme	R0414	-	-
loans and bonds (qualifying investment infrastructure other th	R0413	-	-
loans and bonds (other than qualifying investment infrastru	R0412	1 518 936	1 518 936
Market risk concentrations	R0500	1 402 674	1 402 674
Currency risk	R0600	-	-
Diversification within market risk module	R0700	2 578 086	2 578 086
Total market risk	R0800	5 785 493	5 785 493

S.26.01.01.03

Simplifications used

		Simplifications used
		C0010
Simplifications spread risk - bonds and loans	R0012	9
Simplifications market concentration risk - simplifications use	R0014	Simplifications not used
Captives simplifications - interest rate risk	R0020	Simplifications not used
Captives simplifications - spread risk on bonds and loans	R0030	Simplifications not used
Captives simplifications - market concentration risk	R0040	Simplifications not used

S.28.01.01.01

Linear formula component for non-life insurance and reinsurance obligations

		MCR components
		C0010
MCRNL Result	R0010	2 950 686

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	5 113 783	57 666 766

S.28.01.01.05

Overall MCR calculation

		C0070
Linear MCR	R0300	2 950 686
SCR	R0310	16 400 425
MCR cap	R0320	7 380 191
MCR floor	R0330	4 100 106
Combined MCR	R0340	4 100 106
Absolute floor of the MCR	R0350	2 700 000
Minimum Capital Requirement	R0400	4 100 106

Composition des commissions de travail du Conseil d'Administration de la Mutuelle MUTAMI

Membres des Commissions de travail

Comité d'Audit	Comité Placements	Comité actuariel	Commission projet stratégique	Comité produits/DDA	Copil Mutuelle Dassault	Commission des mandats
L. Maudet (P) F. Astrioud J. Le Roux P. Julou P. Courcaud J-C. Rey Invités : F. Dumas J. Hampartzoumian M. Pierazzi S. Teklaoui	F. Astrioud (P) S. Elorri J. Le Roux + S. Hanry L. Deseez F. Dumas J. Hampartzoumian	F. Obadia (P) S. Elorri A. Elie F. Astrioud JC. Rey + S. Hanry L. Deseez F. Dumas J. Hampartzoumian J. Jorelle	S. Elorri (P) P. Julou J. Le Roux D. Guillaumin S. Hanry	P. Julou (P) S. Elorri J. Le Roux D. Mazouzi G. Dmitrowicz S. Hanry J. Jorelle V. Mazéran S. Teklaoui J. Hampartzoumian O. Bedmar	S. Elorri (P) S. Hanry V. Mazéran M. Rodriguez J. Dasse A. Peyrezabes	E. Leclercq (P) J. Pangrazi J. Commenge
Commission formation	Commission RSE	Commission ESS	Commission Vie et Territoire	Commission Communication et information	Commission Prévention	
G. Dmitrowicz (P) J. Le Roux A. Elie N. Florentin J. Pangrazi + A. Jacques	L. Maudet (P) J. Fautrelle E. Leclercq J. Pangrazi + L. Garçon A. Jacques C. Veirier	J. Le Roux (P) L. Maudet N. Florentin P. Lachaud G. Dmitrowicz B. Fauré + A. Capoulade	P. Julou (P) Référents CT J. Le Roux S. Elorri L. Maudet + A. Capoulade A. Mousserion B. Proutheau	S. Elorri (P) B. Fauré J. Le Roux E. Plent + S. Hanry A. Capoulade A. Mousserion B. Proutheau	J. Le Roux (P) Référents CT P. Lachaud B. Laroche J. Pangrazi V. Richard + A. Capoulade B. Proutheau	

Commission action sociale

Nouvelle-Aquitaine Sud	Nouvelle-Aquitaine Nord	Occitanie MP	Occitanie-Hérault	Bretagne	Centre
E. Olazabal (P) N. Reynaud C. Deytieux + C. Veirier	L. Besnier (P) J. Chazole J. Fautrelle P. Courcaud N. Florentin + C. Veirier	E. Leclercq (P) B. Fauré J. Commenge B. Laroche V. Soiro + C. Veirier	G. Dmitrowicz (P) E. Bacci JL. Guida JC. Rey + C. Veirier	R. Salaün (P) D. Guillaumin L. Maudet J. Le Roux + C. Veirier	A. Elie (P) J. Gadonna F. Obadia + C. Veirier