

Rapport sur la solvabilité  
et la situation financière  
(SFCR)

**m.b.a**  
MUTUELLE

# SOMMAIRE

SYNTHESE.....	- 3 -
<b>A. Activité et résultat</b> .....	- 4 -
A.1. Activité .....	- 4 -
A.2. Résultat de souscription .....	- 4 -
A.3. Résultat des investissements .....	- 5 -
A.4. Résultat des autres activités .....	- 5 -
A.5. Autres informations .....	- 5 -
<b>B. Système de gouvernance</b> .....	- 6 -
B.1. Informations générales sur le système de gouvernance .....	- 6 -
B.1.1. Organisation générale .....	- 6 -
B.1.2. Conseil d'administration .....	- 7 -
B.1.3. Direction effective .....	- 9 -
B.1.4. Fonctions clés .....	- 9 -
B.1.5. Eventuels changements importants survenus au cours de l'exercice .....	- 10 -
B.1.6. Pratique et politique de rémunération.....	- 10 -
B.1.7. Adéquation du système de gouvernance.....	- 11 -
B.2. Exigences de compétences et d'honorabilité .....	- 11 -
B.2.1. Exigences concernant les administrateurs .....	- 11 -
B.2.2. Exigences concernant les dirigeants effectifs et responsables des fonctions clés .....	- 12 -
B.3. Système de gestion des risques et évaluation interne des risques et de la solvabilité .....	- 12 -
B.3.1. Organisation du système de gestion des risques.....	- 12 -
B.3.2. Evaluation interne des risques et de la solvabilité .....	- 13 -
B.3.3. Rôle spécifique de la fonction de gestion des risques.....	- 13 -
B.4. Système de contrôle interne .....	- 14 -
B.4.1. Description du système .....	- 14 -
B.4.2. Rôle de la fonction conformité .....	- 15 -
B.5. Fonction d'audit interne .....	- 15 -
B.6. Fonction actuarielle.....	- 15 -
B.7. Sous-traitance.....	- 16 -
B.8. Autres informations .....	- 17 -
<b>C. Profil de risque</b> .....	- 18 -
C.1. Risque de souscription .....	- 18 -
C.2. Risque de marché.....	- 18 -
C.3. Risque de crédit .....	- 18 -
C.4. Risque de liquidité .....	- 19 -
C.5. Risque opérationnel.....	- 19 -
C.6. Autres risques importants .....	- 20 -

C.7.	Autres informations .....	- 20 -
<b>D.</b>	<b>Valorisation à des fins de solvabilité .....</b>	<b>- 21 -</b>
D.1.	Actifs .....	- 21 -
D.1.1.	Présentation du bilan.....	- 21 -
D.1.2.	Base générale de comptabilisation des actifs.....	- 21 -
D.1.3.	Immobilisations incorporelles significatives .....	- 21 -
D.1.4.	Impôts différés actifs.....	- 21 -
D.1.5.	Entreprises liées.....	- 22 -
D.2.	Provisions techniques.....	- 22 -
D.2.1.	Montant des provisions techniques et méthodologie .....	- 22 -
D.2.2.	Montant des provisions techniques et méthodologie .....	- 22 -
D.3.	Autres passifs.....	- 23 -
D.3.1.	Montant des autres passifs et méthodologie .....	- 23 -
D.3.2.	Impôts différés passifs .....	- 23 -
D.3.3.	Avantages économiques et avantages au personnel.....	- 23 -
D.4.	Méthode de valorisations alternatives .....	- 24 -
D.5.	Autres informations .....	- 24 -
<b>E.</b>	<b>Gestion du capital .....</b>	<b>- 25 -</b>
E.1.	Fonds propres .....	- 25 -
E.1.1.	Structure des fonds propres .....	- 25 -
E.1.2.	Fonds Propres éligibles et disponibles.....	- 26 -
E.2.	Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis .....	- 27 -
E.2.1.	Capital de solvabilité requis .....	- 27 -
E.2.2.	Minimum de capital de requis .....	- 28 -
E.3.	Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis.....	- 28 -
E.4.	Différence entre la formule standard et tout modèle interne utilisé.....	- 28 -
E.5.	Non-respect du capital de solvabilité requis et non-respect du minimum de capital requis -	28 -
E.6.	Autres informations .....	- 28 -
<b>F.</b>	<b>Annexe : QRT demandés .....</b>	<b>- 29 -</b>
F.1.	QRT S.02.01.01 - Bilan Prudentiel .....	- 30 -
F.2.	QRT S.05.01.01 – Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité .....	- 32 -
F.3.	QRT S.17.01.01 – Provisions techniques pour les garanties Non-Vie ou Santé Non SLT .....	- 33 -
F.4.	QRT S.19.01.01 – Triangles de développement pour l'assurance Non-Vie .....	- 33 -
F.5.	QRT S.23.01.01 – Fonds propres.....	- 35 -
F.6.	QRT S.25.01.01 – SCR avec formule standard.....	- 36 -
F.7.	QRT S.28.01.01 – MCR Activité Vie seule ou Activité Non-Vie Seule .....	- 37 -

## SYNTHESE

MBA Mutuelle est une personne morale à but non lucratif. Elle est régie par le livre II du Code de la Mutualité immatriculée au Répertoire SIRENE sous le numéro 777 749 409 agréée pour pratiquer les opérations relevant des branches 1 (accidents) et 2 (maladie) pour les opérations d'assurance des catégories 20 (dommages corporels – opérations individuelles) et 21 (dommages corporels – opérations collectives).

La mutuelle est un acteur mutualiste de référence pour l'Ouest. A ce titre, MBA Mutuelle dispose de 19 agences et de 3 centres de gestion répartis sur 4 régions : **Normandie, Bretagne, Pays de la Loire et Nouvelle aquitaine (Poitou Charentes)**. Nous assurons ainsi une **présence locale dans le Grand Ouest**, de Cherbourg à Cognac, en passant par Rennes, Brest ou encore Nantes. Nous soutenons ainsi les personnes, entreprises et associations qui font la fierté de nos régions.

La gouvernance de la mutuelle repose sur les trois types d'acteurs suivants :

- **Le conseil d'administration** qui porte la responsabilité de la définition, la quantification de la stratégie ainsi que de la validation des politiques écrites.
- **Les dirigeants effectifs** (président et dirigeant opérationnel) qui mettent en œuvre la stratégie définie précédemment et peuvent engager la mutuelle auprès de tiers.
- **Les fonctions clés** qui participent au pilotage et à la surveillance de l'activité, sur leurs champs spécifiques.

Cette gouvernance repose sur le respect de deux principes essentiels :

- **Le principe des quatre yeux** : toute décision significative soit au moins vue par deux personnes (en l'occurrence le président et le dirigeant opérationnel).
- **Le principe de la personne prudente** : la mutuelle appréhende spécifiquement les risques liés aux investissements et ceux-ci sont réalisés dans le meilleur intérêt des adhérents.

Pour l'exercice 2024, MBA Mutuelle présente les indicateurs de référence suivants :

Indicateurs de référence	2023	2024	Evolution en %
Cotisations brutes de réassurance	60 433 512 €	65 085 597 €	8%
Cotisations nettes de réassurance	60 433 512 €	65 085 597 €	8%
Résultat de souscription	-401 179 €	-5 344 €	99%
Résultat des autres activités	375 330 €	142 949 €	-62%
Résultat des investissements	1 879 111 €	1 801 796 €	-4%
Fonds propres Solvabilité 2	90 258 201 €	92 777 572 €	3%
Ratio de couverture du SCR	439%	452%	3%
Ratio de couverture du MCR	1756%	1809%	3%

## A. Activité et résultat

### A.1. Activité

MBA Mutuelle est une personne morale à but non lucratif créée en 1947 et régie par le livre II du Code de la Mutualité immatriculée au Répertoire SIRENE sous le numéro 777 749 409.

La mutuelle, en application de l'article L612-2 du code monétaire et financier, est soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR).

La mutuelle a donné mandat pour la certification de ses comptes annuels au cabinet FORVIS MAZARS basé à Rennes (9 rue Maurice Fabre) et représenté par Madame Eve MARTINEAU.

La mutuelle détient l'agrément pour l'exercice d'activités relevant du livre II du code de la mutualité avec les branches suivantes de l'article R211-2 :

- Branche 1 accident ;
- Branche 2 maladie.

Les garanties commercialisées par la mutuelle sont donc des garanties de frais de soins de santé dont la commercialisation intervient sur le territoire français.

Par ailleurs, la mutuelle détient les participations suivantes dans les entreprises liées significativement :

Nom de la société	Montant participation	Nb de parts	Valeur de la part	% parts	Commentaire
SCI MBA exploitation	499 €	499	1 €	99,0%	Société immobilière
MBA HOLDING	100 000 €	100 000	1 €	100,0%	Holding destinée à diversifier l'activité de la mutuelle
<b>Sous total</b>	<b>100 499 €</b>				

### A.2. Résultat de souscription

Le résultat de souscription, correspondant au résultat technique de la mutuelle, est composé uniquement de l'activité santé et se calcule comme suit :

**Résultat avant impôt**

- Résultat des investissements
- Résultat des autres activités
- Résultat exceptionnel

L'ensemble de l'activité de la mutuelle est réalisé en France.

### A.3. Résultat des investissements

Au titre de son activité d'investissement, MBA Mutuelle dispose d'un portefeuille de placements s'élevant à 104 132 K€ en valeur de marché au 31 décembre 2024.

Le résultat d'investissement ainsi que les plus et moins-values latentes viennent directement impacter les fonds propres Solvabilité 2 de la manière suivante :

- Le résultat d'investissement est une composante du résultat net qui impacte les fonds excédentaires.
- Le total des plus et moins-values latentes, net des impôts différés, vient augmenter la réserve de réconciliation.

### A.4. Résultat des autres activités

Le résultat des autres activités correspond à la gestion pour compte de tiers ainsi que les activités action sociale et prévention.

### A.5. Autres informations<sup>1</sup>

Au début de l'année 2024, MBA Mutuelle a été indirectement affectée par les cyberattaques majeures qui ont ciblé Viamedis et Almerys, deux acteurs clés de la gestion du tiers payant en France. Ces attaques ont compromis les données personnelles de plus de 33 millions de personnes en France, incluant des informations sensibles telles que les numéros de sécurité sociale, noms, prénoms, dates de naissance et quelques données relatives aux contrats de santé.

Les conséquences pour MBA Mutuelle ont été significatives. MBA Mutuelle a dû renforcer ses mesures de sécurité informatique pour protéger les données de ses adhérents (ex : mise en place de la double authentification sur les espaces personnels de ses adhérents) et prévenir toute tentative de fraude ou d'usurpation d'identité. Une cellule de crise a été mise en place pendant toute la durée des événements pour assurer une gestion efficace de la situation.

MBA Mutuelle a également mis en place un plan de communication pour informer ses adhérents des risques potentiels et des mesures à prendre pour se protéger. Les notifications aux autorités (CNIL et ACPR) ont été réalisées conformément aux obligations.

Ces événements soulignent l'importance cruciale de la cybersécurité dans le secteur de la santé et la nécessité de rester vigilants face aux menaces croissantes.

---

<sup>1</sup> Conformément à l'article 54 de la Directive Solvabilité, MBA Mutuelle détaille dans cette partie A.5 les événements majeurs ayant eu un impact sur son activité.

## B. Système de gouvernance

### B.1. Informations générales sur le système de gouvernance

#### B.1.1. Organisation générale

Le choix du système de gouvernance de la mutuelle a été opéré en conformité avec les articles 41 à 49 de la directive Solvabilité 2, transposés aux articles L.114-21, L.211-12 à 14 du code de la mutualité et détaillés dans les articles 258 à 260, 266 à 275 des actes délégués.

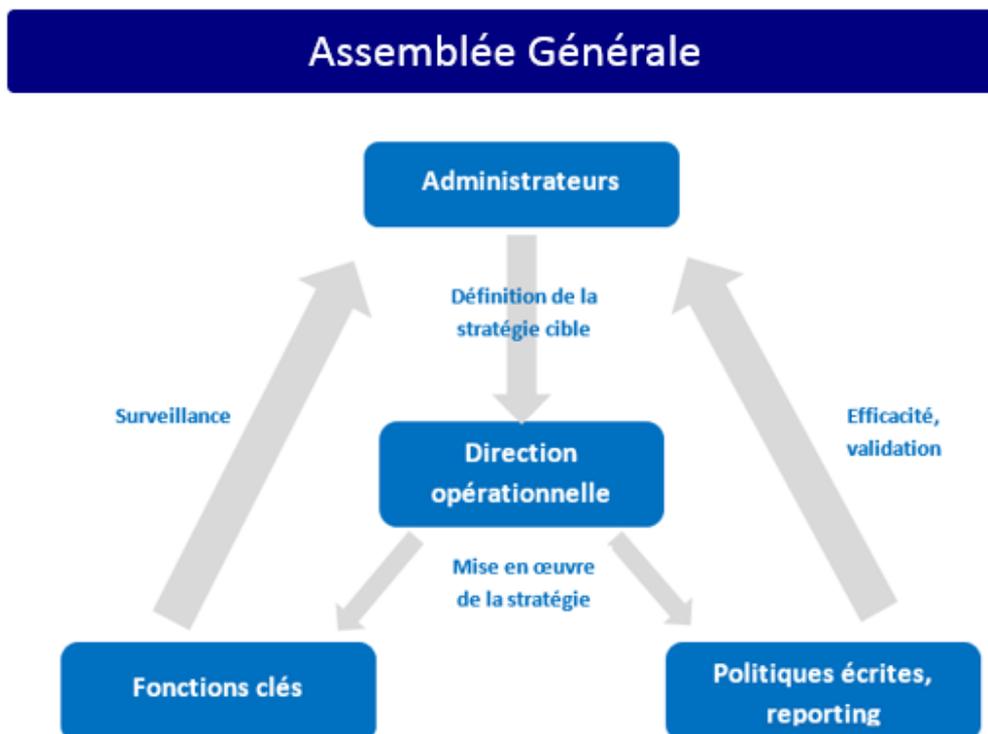
La gouvernance de la mutuelle est ainsi fondée sur la complémentarité entre :

- Les **administrateurs élus** (conseil d'administration) ;
- La **présidence et la direction opérationnelle (dirigeants effectifs)** choisie pour ses compétences techniques et managériales (dirigeants effectifs) ;
- Les **fonctions clés** (actuariat, gestion des risques, conformité et audit interne) devant soumettre leurs travaux au conseil d'administration.

L'organisation générale de la gouvernance est décrite dans les statuts de la mutuelle approuvée par l'assemblée générale. Par ailleurs, le conseil d'administration contribue à la revue des politiques écrites de la mutuelle.

Ainsi, les rôles et les responsabilités des acteurs ont été clairement identifiés et définis permettant de s'assurer d'une correcte séparation des tâches entre les fonctions d'administration, de gestion et de contrôle (principe de base du contrôle interne). Les canaux de communication entre ses acteurs ont été également définis.

La vision schématique du système de gouvernance se présente comme suit :



## **B.1.2. Conseil d'administration**

### Composition et tenues du conseil d'administration

Le conseil d'administration est composé de 17 membres élus par les délégués.

Les administrateurs sont élus pour 6 ans renouvelables par tiers tous les 2 ans. Les membres sortants sont rééligibles.

Le conseil d'administration se réunit à minima 3 fois dans l'année. Au cours de l'exercice 2024, le conseil d'administration s'est réuni 3 fois aux dates suivantes : 28 mars, 5 septembre et 3 décembre.

Le calendrier des réunions avec les élus est conçu de telle sorte que les phases essentielles de la vie de la mutuelle soient inventoriées et traitées au fur et à mesure du déroulement des calendriers : arrêté des comptes, préparation des décisions de l'AG, modifications et suivi des garanties et des cotisations, rapports annuels des fonctions clés sont prévus à l'avance et suivis au cours des réunions programmées.

La mutuelle communique toute information pertinente. Cette communication se fait sous le sceau de la confidentialité. Chaque administrateur peut demander, à tout moment, tout document concernant la mutuelle au Président du Conseil d'administration ou au Directeur général.

### Prérogatives du conseil d'administration et travaux réalisés durant l'année :

Conformément aux statuts de MBA Mutuelle, les principales prérogatives du conseil d'administration fixées sont les suivantes :

- Détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application ;
- Opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la Mutuelle ;
- Arrête les comptes annuels et établit un rapport de gestion, conforme aux dispositions de l'article L.114-17 du code de la Mutualité et qu'il présente à l'Assemblée Générale ;
- Établit un rapport, présenté à l'Assemblée générale, dans lequel il rend compte des opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L.116-1 à L.116-3 du Code de la Mutualité. Le Conseil d'administration adopte annuellement le budget de la Mutuelle ;
- Adopte et modifie les règlements mutualistes des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 du Code de la mutualité, dans le respect des orientations générales fixées par l'assemblée générale ;
- Fixe, sur délégation de l'Assemblée générale, les montants ou les taux de cotisations et les prestations des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 du Code de la mutualité. Il rend compte devant l'Assemblée Générale des décisions qu'il prend en la matière ;
- Fixe les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives mentionnées au III de l'article L.221-2 du Code de la Mutualité, dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée Générale. Il rend compte devant l'Assemblée Générale des décisions qu'il prend en la matière ;

Le Conseil d'administration peut créer, en son sein, des commissions temporaires ou permanentes.

Plus généralement, le Conseil d'administration veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux Mutuelles.

En complément des statuts et dans le cadre de la Directive Solvabilité 2, le conseil d'administration joue un rôle central dans le système de gouvernance de la mutuelle. A ce titre, les missions du conseil d'administration sont les suivantes :

- Fixe l'appétence et les limites de tolérance générale ;
- Approuve les stratégies et politiques principales de gestion des risques ;
- Fixe les principes généraux de la politique de rémunération ;
- Est conseillé par le responsable de la fonction clé conformité sur le respect des dispositions législatives réglementaires et administratives ;
- Réalise un suivi des conclusions et recommandations de l'audit interne et veille à leur bonne application ;
- Est informé du caractère adéquat et de la fiabilité des provisions techniques ainsi que de l'avis du responsable de la fonction actuariat à travers un rapport formalisé ;
- S'assure que le système de gestion des risques est efficace ;
- Approuve et réexamine autant que de besoin les politiques écrites ;
- Approuve les rapports sur la solvabilité et la situation financière (ORSA) ;
- En cas de recours à la sous-traitance, veille à ce que les dispositions afférentes pour chaque prestataire soient mises en place ;
- Assume la responsabilité finale du respect par l'organisme de la directive Solvabilité 2 ;
- Fixe les délégations de pouvoirs au président et au dirigeant opérationnel.

Dans ce contexte, le conseil d'administration a notamment réalisé les actions suivantes au cours de l'exercice 2024 :

- Approbation du plan de formation des élus pour 2024 ;
- Suivi et arbitrage portant sur les sujets étudiés lors des différentes commissions issues du Conseil d'administration ;
- Approbation des reportings réglementaires de l'exercice 2023 ;
- Approbation des politiques écrites ;
- Approbation du rapport sur les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable ;
- Approbation du rapport de contrôle interne « Lutte contre le blanchiment des capitaux et financement du terrorisme et lutte contre la fraude » ;
- Approbation du rapport sur l'évaluation interne de la solvabilité (ORSA) ;
- Approbation des rapports des fonctions clés (audit interne, actuariat, gestion des risques et conformité) et du rapport du DPO (Délégué à la Protection des Données) conformément aux obligations du RGPD (Règlement Général portant sur la Protection des Données personnelles) ;
- Approbation de l'extension du périmètre des services confié à l'opérateur de tiers payant ;
- Approbation des décisions prises en matière de lutte contre la fraude ;
- Approbation de la poursuite/nouvelle convention de prêt ;
- Evaluation de la compétence collective du Conseil d'administration.

#### Bureau du conseil d'administration :

En étroite collaboration avec le directeur général, le bureau prépare les décisions qui vont être soumises au conseil d'administration et gère, le cas échéant, les affaires courantes nécessitant une prise de position rapide qui sera validée ultérieurement en conseil d'administration. Le bureau est composé de la manière suivante :

- Un président et deux vice-présidents ;

- Un secrétaire et un secrétaire adjoint ;
- Un trésorier et un trésorier-adjoint.

#### Comités du conseil d'administration :

En complément des instances de gouvernance (Assemblée Générale, Conseil d'Administration et Bureau), la mutuelle est dotée des commissions suivantes :

- Commission Action Sociale ;
- Commission Finances ;
- Comité d'Audit.

Les modalités de fonctionnement de ces commissions sont décrites dans des chartes de fonctionnement régulièrement révisées par le conseil d'administration. Les commissions ont un rôle d'avis et d'assistance au conseil d'administration mais n'ont aucun pouvoir de décision. Elles ne constituent pas un organe de décision.

Les commissions exercent leur mission dans le respect de la charte de l'élu mutualiste MBA Mutuelle. A cet effet, les membres s'engagent à être assidus aux réunions. En cas de non-respect, le membre pourra être destitué de son mandat de membre de la commission.

### **B.1.3. Direction effective**

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

- Le Président du conseil d'administration : Philippe GABILLET élu en 2023 (en remplacement de Sylvie DUBREUIL).
- Le Dirigeant opérationnel : Stéphane LEBRET depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2006.

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

#### Prérogatives spécifiques du Président :

Le Président organise et dirige les travaux du Conseil d'Administration dont il rend compte à l'Assemblée Générale. Il veille au bon fonctionnement des organes de la mutuelle et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées.

#### Prérogatives spécifiques du Dirigeant opérationnel :

Les pouvoirs d'administration validés par le Conseil d'Administration détaillent les pouvoirs accordés au Directeur Général en sa qualité de dirigeant opérationnel.

### **B.1.4. Fonctions clés**

Conformément à la réglementation Solvabilité 2 et concernant l'exercice 2024, la mutuelle a nommé les quatre responsables de fonctions clés sur les domaines suivants :

Fonction clé	Date de nomination	Autres fonctions au sein de la mutuelle	Date de présentation des travaux au conseil d'administration
Gestion des risques	19/10/2015	Directeur Administratif et Financier	03/12/2024
	18/05/2017	Directeur Risques, Contrôle interne et Qualité	
Actuarielle	19/10/2015	Directeur Administratif et Financier	
Audit interne	19/10/2015	Président du comité d'audit	
	13/09/2016	Directeur régional	
Conformité	19/10/2015	Responsable juridique et conformité	

Les principales missions et responsabilités des fonctions clés sont décrites dans la suite du rapport.

Les modalités permettant à la fonction clé de disposer de toute l'autorité, de ressources et d'indépendance opérationnelle nécessaires afin de mener ses tâches à bien sont précisées dans une lettre de mission annexée au contrat de travail du responsable concerné.

### **B.1.5. Eventuels changements importants survenus au cours de l'exercice**

Aucun changement d'organisation et de missions des fonctions clés n'a été réalisé au cours de l'exercice 2024.

### **B.1.6. Pratique et politique de rémunération**

Concernant les pratiques de rémunération, la mutuelle a défini et validé une politique de rémunération. Cette dernière, applicable aux administrateurs et aux salariés, a pour objectifs de décrire :

- Les principes de la politique de rémunération, avec une explication de l'importance relative de la part fixe et de la part variable de la rémunération ;
- Des informations sur les critères de performance individuelle et collective ouvrant droit à l'attribution de composantes variables de rémunération ;
- Une description des principales caractéristiques des régimes de retraites complémentaires ;
- Les droits à indemnisation des administrateurs ;
- Les éventuelles évolutions de rémunérations.

La composition de la rémunération globale au sein de MBA Mutuelle est la suivante :

- Rémunération fixe basée sur la grille de salaire de la convention collective de la Mutualité (IDCC2128) qui impose des minimaux conventionnels ;
- Rémunération variable accessible à des populations définies ;
- Prime exceptionnelle et augmentation individuelle (au moment de l'analyse des Evolutions de Situation Individuelle) accessible à l'ensemble des collaborateurs ;
- Augmentation collective négociée dans le cadre des Négociations Annuelles Obligatoires (NAO) et accessible à l'ensemble des collaborateurs ;

- Intéressement, participation et épargne salariale (y compris abondement) accessible à l'ensemble des collaborateurs sous conditions.

Le Dirigeant opérationnel de la mutuelle a le statut de salarié. Sa rémunération n'est pas indexée sur le chiffre d'affaires de la mutuelle.

Les fonctions clés (responsables et collaborateurs) n'ouvrent pas droit à un dispositif spécifique de rémunération pour l'exercice de leurs missions.

### **B.1.7. Adéquation du système de gouvernance**

Le système de gouvernance est revu régulièrement par le conseil d'administration et autant que de besoin en fonction des sujets traités par le comité d'audit.

## **B.2. Exigences de compétences et d'honorabilité**

Conformément à l'article 42 de la Directive Solvabilité 2, transposées à l'article L.114-21 du code de la mutualité et développées aux articles 258 et 273 des actes délégués, les administrateurs, les dirigeants et responsables des fonctions clés sont soumis à une exigence double de compétence et d'honorabilité.

A ce titre, la mutuelle a défini et validé une politique interne relative à l'honorabilité et aux compétences individuelles et collectives qui prévoit les modalités d'évaluation et de traçabilité des exigences en matière d'honorabilité et des compétences (individuelles et collectives).

Les exigences d'honorabilité pour l'ensemble des acteurs de la gouvernance sont assurées par la présentation d'un extrait de casier judiciaire vierge. Ces exigences d'honorabilité sont renouvelées chaque année. Un reporting sur les contrôles est réalisé par la Direction Risques, Contrôle Interne et Qualité au Conseil d'administration dans le cadre du rapport annuel sur les renseignements généraux adressé annuellement à l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution).

### **B.2.1. Exigences concernant les administrateurs**

La compétence des administrateurs s'apprécie de manière collective au travers de la diversité des aptitudes, compétences, diplômes et/ou formations.

Afin d'assurer la compétence des administrateurs, la mutuelle a mis en place les éléments suivants :

- Dossier de compétence pour chaque administrateur (connaissances, diplômes, expérience professionnelle, expérience en tant qu'administrateur) ;
- Plan de formation annuel ;
- Participation à des commissions spécialisées permettant de partager des travaux avec les opérationnels de la mutuelle.

## **B.2.2. Exigences concernant les dirigeants effectifs et responsables des fonctions clés**

La compétence des dirigeants effectifs et des responsables de fonctions clés s'apprécie de manière individuelle au regard de leurs prérogatives spécifiques avec les éléments suivants :

- Formations et diplômes.
- Expérience professionnelle.

Parallèlement à ces éléments, les dirigeants effectifs et les responsables de fonctions clés suivent des formations et des conférences leur permettant d'assurer un maintien de leur compétence.

Le contrôle des exigences de compétence pour les dirigeants effectifs et les responsables de fonctions clés est assuré par la Direction des Ressources Humaines qui formalise un reporting au Conseil d'administration dans le cadre du rapport annuel sur les renseignements généraux fourni à l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution).

## **B.3. Système de gestion des risques et évaluation interne des risques et de la solvabilité**

### **B.3.1. Organisation du système de gestion des risques**

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

A cet effet, la mutuelle a mis en place un dispositif de gestion des risques dont l'organisation est définie dans la politique de gestion des risques et validée par le conseil d'administration.

Ce dispositif est pleinement intégré à l'organisation et au processus décisionnel. Pour cela il repose sur :

- Un cadre de risques revu annuellement déterminant l'appétence et la tolérance aux risques de la mutuelle, défini par le conseil d'administration en lien avec la stratégie ;
- Des politiques de gestion des risques fixant les indicateurs de suivi des risques et limites associées ;
- Un processus de reporting et de suivi régulier des indicateurs et limites ainsi que des modalités d'alerte en cas de détection de risques importants potentiels ou avérés ;
- Une comitologie adaptée associant les dirigeants effectifs et les fonctions clés pour avis dans les instances de décision.

Cette organisation du système de gestion des risques est complétée par une démarche risque précisée dans la suite du rapport dans le paragraphe afférent au profil de risque.

Le système de gestion des risques de MBA Mutuelle couvre les domaines suivants :

- La souscription et le provisionnement ;
- La gestion actif-passif ;
- Les investissements, en particulier dans les instruments dérivés et engagements similaires ;
- La gestion du risque de liquidité et de concentration ;
- La gestion du risque opérationnel ;
- La réassurance et les autres techniques d'atténuation du risque.

### **B.3.2. Evaluation interne des risques et de la solvabilité**

Le dispositif d'évaluation interne des risques et de la solvabilité (noté ORSA) est intégré au fonctionnement de la mutuelle et s'inscrit dans le cadre du dispositif de gestion des risques. Une politique ORSA validée par le conseil d'administration précise l'organisation du processus ORSA. Plus particulièrement, la politique ORSA prévoit :

- Une réalisation annuelle de l'ORSA, voire infra-annuelle en cas de changement significatif de l'environnement ou du profil de risques ;
- Une validation du rapport ORSA par le conseil d'administration qui peut selon son jugement exiger de revoir et/ou corriger des paramètres concernant l'environnement externe (concurrence, juridique, économie, fiscalité, etc.) ou interne (interdépendances de décisions, évolution du niveau d'appétence aux risques fixé, adaptation de la stratégie et/ou de l'organisation, etc.) ;
- Une démarche ORSA placée sous la responsabilité conjointe du Dirigeant opérationnel et du Directeur Administratif et Financier avec la contribution du Directeur Risques, Contrôle Interne et Qualité.

L'ORSA est considéré comme un outil de pilotage de la mutuelle qui permet notamment de :

- Valider ou amender le plan de réassurance ;
- Valider ou amender la politique d'investissement ;
- Valider ou infirmer le développement de nouveaux produits.

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

Pour cela, la démarche ORSA de la mutuelle se fonde sur les étapes suivantes :

- Une identification préalable du besoin global de solvabilité ;
- Un respect permanent des exigences règlementaires en projetant l'activité de la mutuelle dans des conditions normales et dans des conditions adverses ;
- Une étude de la déviation du profil de risque de la mutuelle par rapport à la formule standard proposée par la législation.

### **B.3.3. Rôle spécifique de la fonction de gestion des risques**

Dans le cadre du système de gestion des risques, le Directeur Risques, Contrôle interne et Qualité assume les prérogatives spécifiques suivantes :

- Assistance à la mise en œuvre du système de gestion des risques ;
- Suivi du système de gestion des risques et du profil de risque de la mutuelle ;
- Identification et évaluation des risques émergents ;
- Contribution au processus ORSA ;
- Déclaration des expositions aux risques et assistance sur son domaine au conseil d'administration.

## **B.4. Système de contrôle interne**

### **B.4.1. Description du système**

En application de l'article 46 de la directive et de l'article 266 des actes délégués, la mutuelle est tenue de mettre en place un système de contrôle interne. Cette disposition est en cohérence avec les exigences préalables du décret n° 2008-468 du 19 mai 2008 transposées à l'article R.211-28 du code de la mutualité.

Dans ce contexte, la mutuelle dispose d'un dispositif de contrôle interne efficace. En vue de se conformer également à l'article 41-3 de la directive et de l'article 258-2 des actes délégués, la mutuelle a défini une politique de contrôle interne décrivant les objectifs, responsabilités, processus et procédures de contrôle interne.

Le contrôle interne est destiné à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation des objectifs suivants :

- La réalisation et l'optimisation des opérations ;
- La fiabilité des informations financières ;
- La conformité aux lois et aux règlements en vigueur.

Il repose sur :

- Une cartographie des processus revue régulièrement ;
- Un dispositif de contrôle permanent organisé par processus et par direction ; revu annuellement, recensant les contrôles en place en couverture des risques identifiés dans la cartographie des risques. Le dispositif est porté par le Directeur Risques, Contrôle interne et Qualité. Les contrôles peuvent être qualifiés de premier niveau lorsqu'ils sont réalisés par les opérationnels et managers opérationnels ou de deuxième niveau lorsqu'ils sont réalisés par un collaborateur indépendant des opérations contrôlées.

## **B.4.2. Rôle de la fonction conformité**

La fonction de conformité mentionnée à l'article L.354-1 du code de la mutualité est en charge de participer à la veille réglementaire et d'évaluer l'impact de tout changement de l'environnement juridique sur l'activité de la mutuelle. En cela, elle s'assure tout particulièrement de la couverture des risques de non-conformité. L'information est ensuite partagée tant au niveau opérationnel afin d'alimenter la mise à jour du dispositif de contrôle qu'au niveau de la direction et du conseil d'administration afin d'alerter sur les risques de non-conformité susceptibles d'impacter la stratégie, le cadre d'appétence et de tolérance aux risques et les systèmes de gestion des risques et de contrôle interne.

La fonction de conformité est membre permanent du comité d'audit. Elle est également consultée pour avis régulièrement à l'initiative notamment de la direction sur toute question réglementaire ou de conformité liée aux activités d'assurance ou de réassurance.

La politique de conformité décrit en détail ses responsabilités, les contours de sa mission et les modalités de reporting.

## **B.5. Fonction d'audit interne**

Conformément aux dispositions de l'article 47 de la directive, précisées à l'article 271 du règlement délégué, la mutuelle dispose d'une fonction d'audit interne.

A cet effet, la mutuelle a mis en place un comité d'audit en charge de la supervision des activités d'audit depuis 2008 et un plan pluriannuel d'audit interne depuis 2016. La nomination d'une fonction d'audit interne est venue compléter le dispositif depuis 2015. Celle-ci est directement rattachée à la Direction Générale et dispose d'un droit d'accès au conseil d'administration ce qui en garantit son indépendance.

Le conseil d'administration entend annuellement la fonction d'audit interne. Dans ce cadre, la fonction d'audit interne :

- Rend compte de la réalisation du plan d'audit ;
- Présente les conclusions des missions réalisées et les recommandations associées ;
- Réalise un état des lieux de la mise en œuvre des recommandations émises ;
- Propose un plan pluriannuel d'audit à 3 ans soumis à validation du conseil d'administration.

La fonction d'audit interne, pour assurer son objectivité, dispose également de la possibilité de conduire des audits non prévus initialement dans le plan d'audit. A cet effet, toute détection ou événement majeur portant atteinte à la maîtrise des risques est susceptible de donner lieu à une mission d'audit non planifiée initialement.

## **B.6. Fonction actuarielle**

Conformément aux dispositions de l'article 48 de la directive, précisées à l'article 272 du règlement délégué, la mutuelle dispose d'une fonction actuarielle.

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

Les missions de la fonction clé Actuariat sont les suivantes :

- S'assurer de la qualité des provisions techniques et apprécier la suffisance et la qualité des données et des hypothèses retenues,
- Contribuer à la mise en œuvre du système de gestion des risques (notamment dans le cadre de l'ORSA),
- Rédiger un rapport annuel à destination de la Direction Générale et des instances de gouvernance dans lequel elle émet un avis sur le calcul des provisions techniques,
- Donner un avis sur la politique générale de souscription et sur l'adéquation des accords de réassurance.

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

## **B.7. Sous-traitance**

Dans le cadre de son activité, la mutuelle a recours à de la sous-traitance sur les domaines suivants :

- Infogérance du système informatique de production et hébergement des données ;
- Réseau de soins/traitement des prises en charge ;
- Paiement des prestations en tiers payant ;
- Assistance (service à la personne, etc.) ;
- Distribution de produits assurés par MBA Mutuelle (intermédiaire) ;
- Création et maintenance du site internet ;
- Editeur de solutions logicielles de Gestion des Interactions Clients ;
- Logiciels d'Outil d'Aide à la Vente (OAV) et tarificateur pour la commercialisation des offres santé (pour les conseillers de MBA Mutuelle et les intermédiaires) ;
- Logiciel de gestion de la téléphonie ;
- Logiciel de dématérialisation ;
- Logiciel permettant la réalisation d'enquête de satisfaction adhérents ;
- Service de médiation entre la mutuelle et les adhérents ;
- Gestion des flux de la DSN ;
- Prestataire de gestion des envois et affranchissements du courrier sortant ;
- Prestataire de gestion du courrier entrant ;
- Logiciel d'envoi de masse d'e-mailing ;
- Logiciel de réalisation d'états réglementaires Solvabilité 2 ;
- Destruction d'archives métiers ;
- Magazine d'informations pour les adhérents ;
- Missions d'actuariats ;
- Missions d'audits internes.

Cette sous-traitance est formalisée dans la politique de sous-traitance qui prévoit notamment les modalités de sélection et d'engagement, de suivi et de contrôle des prestations déléguées.

## **B.8. Autres informations**

Pour se conformer aux exigences du règlement européen DORA (Digital Operational Resilience Act), MBA Mutuelle a mis en place une organisation interne dédiée à la gestion des risques liés aux technologies de l'information et de la communication (TIC). Cette organisation inclut la mise en place d'une politique de gestion des tiers, d'un dispositif de surveillance des services TIC et de gestion des incidents associés. Dans ce cadre, le Conseil d'administration a désigné le directeur Risques, Contrôle interne et Qualité de MBA Mutuelle comme responsable de la gestion et de la surveillance du risque TIC, assurant ainsi une supervision continue et efficace de la résilience opérationnelle numérique.

## C. Profil de risque

---

La démarche de gestion des risques est décrite dans la politique de gestion des risques de la mutuelle.

### C.1. Risque de souscription

Le risque de souscription et de provisionnement de la mutuelle correspond au risque de perte financière découlant d'une tarification ou d'un provisionnement inadaptés à la garantie sous-jacente (les cotisations ne permettent pas de couvrir les prestations et frais de la mutuelle ou les provisions ne permettent pas de couvrir les prestations afférentes).

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

- L'évolution du portefeuille (nombre d'adhérents ou montant de cotisations) ;
- Le rapport P/C à dire d'expert (Prestations + Frais / Cotisations) qui s'élève à 98,8% pour l'exercice 2024 ;
- Les écarts entre les provisions estimées et les prestations constatées.

### C.2. Risque de marché

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

Ce risque de marché peut provenir :

- D'une dégradation de valeur d'une classe d'actifs détenue par la mutuelle ;
- D'une dégradation de notation des titres détenus par la mutuelle ;
- D'une forte concentration d'investissement sur un même émetteur ;
- D'une inadéquation entre les caractéristiques de l'actif et du passif du portefeuille.

La mutuelle pilote son risque de marché au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés à la direction et au conseil d'administration.

Tous les placements de la mutuelle sont réalisés dans le respect du principe de la personne prudente :

- La mutuelle est en mesure d'appréhender les risques financiers associés aux actifs détenus ;
- Les investissements sont réalisés dans le meilleur intérêt des adhérents.

### C.3. Risque de crédit

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

Ce risque de défaut peut provenir :

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

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

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

Concernant tout particulièrement celui du / des réassureurs(s) ou banques, la mutuelle veille à leur qualité et leur fiabilité lors de la sélection et suit leur solidité financière.

## **C.4. Risque de liquidité**

Le risque de liquidité correspond au risque de perte résultant d'un manque de liquidités disponibles à court terme pour faire face aux engagements de la mutuelle. Dans le cadre de l'activité de la mutuelle, il s'agit essentiellement de la capacité à régler les prestations aux bénéficiaires.

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

- L'évolution du montant des prestations réglées et provisionnées.
- Les délais de règlement.
- Le niveau de trésorerie.
- Le montant total du bénéfice attendu inclus dans les primes futures.
- La liquidité des placements détenus en portefeuille.

Afin de maîtriser le risque de liquidité, la mutuelle, dans le cadre de sa gestion des placements, s'assure de disposer d'une poche d'actifs de court terme pouvant être vendue immédiatement afin de faire face à une potentielle impasse de trésorerie à court terme.

## **C.5. Risque opérationnel**

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

- Risques de non-conformité (protection de la clientèle, etc.) ;
- Risque de fraude interne et externe ;
- Risques d'exécution des opérations (défaillance humaine, de contrôle, d'organisation, etc.) ;
- Risque de défaillance des systèmes d'information (indisponibilité ou latence des outils affectant la capacité de travail, etc.) ;

- Risques liés à la qualité des prestations sous-traitées (qualité et délai de gestion, etc.) ;
- Risques de réputation (dégradation de l'image de la mutuelle suite à une mauvaise qualité de gestion ou à un défaut de conseil lors de la commercialisation, à la qualité des produits) ;
- Risques liés à l'évolution de l'environnement légal (nouvelle réglementation affectant directement ou indirectement la capacité à maintenir une activité).

Le risque opérationnel est matérialisé au sein d'une cartographie des risques. Au sein de cette cartographie des risques, l'identification des risques opérationnels majeurs fait l'objet d'une analyse et donne lieu à des plans d'actions visant à restreindre ou éliminer les causes sous-jacentes.

## **C.6. Autres risques importants**

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

## **C.7. Autres informations**

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

## D. Valorisation à des fins de solvabilité

### D.1. Actifs

#### D.1.1. Présentation du bilan

Le Bilan actif de MBA Mutuelle en norme prudentielle, conformément aux états financiers Solvabilité 2, se présente de la manière suivante :

ACTIFS (€)	2023	2024
Impôts différés	0	0
Actifs corporels	31 852 166	32 258 127
Placements	65 940 719	66 068 357
Prêts	3 902 431	2 880 571
Cession PSAP réassurance	0	0
Créances activité assurance	2 049 174	2 220 287
Créances diverses	2 115 054	2 883 543
Liquidités bancaires	2 496 673	2 924 641
Autres actifs	0	0
<b>Total actif</b>	<b>108 356 217</b>	<b>109 235 526</b>

#### D.1.2. Base générale de comptabilisation des actifs

La base générale de comptabilisation de l'actif est conforme à la réglementation Solvabilité 2 et fondée sur les approches suivantes :

- La valeur retenue des terrains et constructions est la valeur déterminée pour chaque immeuble par l'expertise immobilière. Tous les cinq ans, une expertise immobilière est réalisée et actualisée chaque année ;
- La valeur retenue des placements correspond à leur valeur de marché.

La mutuelle n'a pas identifié de source majeure d'incertitude liée à la valorisation des actifs.

#### D.1.3. Immobilisations incorporelles significatives

La mutuelle ne détient aucune immobilisation incorporelle significative.

#### D.1.4. Impôts différés actifs

L'impôt différé a été calculé avec un taux d'imposition de 25%.

La nature et le timing des flux d'impôt nous ont conduit à la constatation d'un actif d'impôt différé pour 661 893 € lié principalement aux revenus courus sur produits financiers non pris en compte sous S2.

L'impôt différé actif est considéré comme recouvrable, cependant, depuis l'année dernière, nous n'inscrivons plus que la position nette d'impôts différés au bilan en normes prudentielles.

## D.1.5. Entreprises liées

Tel que détaillé au point A.1 du présent rapport, la mutuelle détient 100 499€ de participations dans les entreprises liées significatives.

## D.2. Provisions techniques

### D.2.1. Montant des provisions techniques et méthodologie

	Provisions techniques	
	2023	2024
<b>Frais soins de santé</b>	<b>4 414 460 €</b>	<b>4 216 568 €</b>
<i>Meilleure estimation</i>	3 549 301 €	3 284 276 €
<i>Marge de risque</i>	865 159 €	932 292 €

La méthodologie de détermination des provisions techniques est la suivante :

→ **Meilleure estimation :**

MBA Mutuelle utilise des méthodes se basant sur :

- Les données des triangles de liquidation, à pas mensuel ;
- Les ratios de P/C à dire d'experts y compris frais (frais de gestion des prestations, frais d'administration, frais d'acquisition, frais de gestion des placements) ;
- Cotisations émises N+1, brutes de réassurance ;
- Provision pour prestations comptable, brute et cédée en réassurance.

Au résultat obtenu, il a été rajouté la Provision d'Égalisation pour sa valorisation en valeur S1 (40 500€ au titre de 2023).

→ **Marge de risque :**

Cette marge de risque a été valorisée selon la formule simplifiée, dite duration, de l'EIOPA et n'appelle pas de commentaire particulier.

### D.2.2. Montant des provisions techniques et méthodologie

La mutuelle n'a pas détecté d'incertitudes sur le montant de ses provisions techniques et les évalue au mieux. Par ailleurs, la mutuelle appliquera une continuité dans les méthodes de calcul. Des études spécifiques sont présentées dans le rapport de la Fonction Actuarielle.

## D.3. Autres passifs

### D.3.1. Montant des autres passifs et méthodologie

Les autres passifs de la mutuelle, se présentent de la manière suivante :

<b>AUTRES PASSIF (€)</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
Autres Provisions	934 268	1 034 352
Impôts différés	3 686 069	3 738 126
Dettes auprès étbts de crédit	2 162 441	1 298 893
Dettes activité assurance	536 551	616 349
Dettes réassurance	0	0
Dettes diverses	6 363 602	5 544 291
<b>Total Autres passifs</b>	<b>13 682 931</b>	<b>12 232 010</b>

Les autres passifs de la mutuelle ont été comptabilisés de la manière suivante :

- Estimation à la valeur comptable considérée comme la meilleure approximation de la valeur de marché ;
- Retraitements du bas de bilan liés à la valeur de marché (surcote notamment).

Par ailleurs, la mutuelle n'a pas procédé au cours de l'exercice à une modification des bases de comptabilisation et de valorisation, elle n'a pas non plus identifié de source majeure d'incertitude liée à la valorisation de ces autres passifs.

### D.3.2. Impôts différés passifs

L'impôt différé a été calculé avec un taux d'imposition de 25%.

La nature et le timing des flux d'impôt nous ont conduit à la constatation d'un passif d'impôt différé pour 4 400 019 € (contre 4 425 623 € au 31 décembre 2023) correspondant aux plus-values latentes constatées sur les actifs sous Solvabilité 2, et l'augmentation correspondant notamment à la revalorisation des actifs obligataires.

Depuis l'année dernière, nous n'inscrivons plus que la position nette d'impôts différés au bilan en normes prudentielles. Ainsi, les impôts différés actifs, à hauteur de 661 893 € ont été déduits de ces passifs, et le solde d'impôts différés passif est donc de 3 738 126€.

### D.3.3. Avantages économiques et avantages au personnel

Les autres provisions sont principalement constituées d'avantages au personnel à travers la provision pour indemnité de départ à la retraite à hauteur de 855 312 € au titre de 2024.

MBA Mutuelle relève de la Convention Collective de la Mutualité qui dans son article 14.2 définit les modalités de calcul du montant de l'indemnité de fin de carrière. A cette convention s'ajoute un accord collectif, signé avec les partenaires sociaux en 2011, qui accorde un supplément d'indemnité égal à ½ mois de salaire par tranche de 10 ans d'ancienneté.

Chaque année, un calcul de la provision pour indemnité de départ à la retraite est réalisé prenant en compte nos obligations sociales.

## **D.4. Méthode de valorisations alternatives**

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

## **D.5. Autres informations**

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

## E. Gestion du capital

### E.1. Fonds propres

#### E.1.1. Structure des fonds propres

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

La structure des fonds propres se présente de la manière suivante :

Structure des fonds propres	Fonds Propres 2024 (€)	Niveau 1 - Non restreint (€)	Niveau 1 - Restreint (€)	Niveau 2 (€)	Niveau 3 (€)	Fonds Propres 2023 (€)
<b>Fonds propres de base</b>						
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	228 600	228 600		0		228 600
Comptes mutualistes subordonnés	0		0	0	0	0
Fonds excédentaires	0	0				0
Actions de préférence	0		0	0	0	0
Réserve de réconciliation	92 548 972	92 548 972				90 029 601
Passifs subordonnés	0		0	0	0	0
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	0				0	0
Autres éléments approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	0	0	0	0	0	0
<b>Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II</b>						0
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	0					0
<b>Déductions</b>						0
Déductions pour participations dans d'autres entreprises financières, y compris des entreprises non réglementées exerçant des activités financières	0	0	0	0		0
<b>Total fonds propres de base après déductions</b>	<b>92 777 572</b>	<b>92 777 572</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>90 258 201</b>

Les fonds propres représentent les ressources à la disposition de MBA Mutuelle. Il s'agit de fonds propres économiques, composés à la fois de fonds propres de base et de fonds propres auxiliaires.

Pour MBA Mutuelle, les fonds propres de base sont égaux à la différence entre actifs et passifs. MBA Mutuelle n'a pas de fonds propres auxiliaires.

Les fonds propres ont été classés, en vertu du texte de la directive, en 3 catégories (« tiers »). Ce classement a été fait en fonction de leur qualité évaluée au regard de leur disponibilité, de leur degré de subordination et de leur durée ou permanence :

- 1 = élevée
- 2 = moyenne
- 3 = peu élevée

Les fonds propres évoluent de +2 520 K€ entre 2023 et 2024. Cette variation est liée aux principaux effets suivants :

Actif (+ 879 K€) :

- **Hausse des créances = + 939K€ dont créances sur activités d'assurance pour 171K€ et créances diverses pour +768K€** relatif à la hausse du compte courant envers MBA Holding net de la valorisation des titres qu'elle détient (constatés en placements financiers – transparisés dans le bilan solvabilité 2).
- **L'évolution des autres actifs se compensent = - 60K€** et intègre les actifs corporels (+ 406K€) ainsi que les placements (y compris prêts octroyés et disponibilités) (- 466 K€) majoritairement liée aux effets de revalorisations économiques Solvabilité 2.

Passif (- 1 649 K€) :

- **Baisse des dettes auprès des établissements de crédit = - 864K€** principalement du fait du remboursement continu des prêts souscrits au titre de la construction du siège et de notre agence de Nantes.
- **Baisse des dettes diverses = - 819K€** correspondant majoritairement au compte courant vis-à-vis d'Humanis qui n'a plus lieu d'être en 2024 suite à la résiliation de la délégation de gestion (- 0,4M€) et de la diminution de la dette envers le personnel au titre de l'intéressement, en raison de la non-atteinte d'un des indicateurs à la clôture de l'exercice (-0,2 M€).

## E.1.2. Fonds Propres éligibles et disponibles

Ainsi les ratios de couverture de la mutuelle sont les suivants :

- Ratio de couverture du SCR : 452%
- Ratio de couverture du MCR : 1 809%

Ces deux ratios sont très satisfaisants au regard de la législation qui demande aux organismes une couverture au-delà de 100%.

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

### E.2.1. Capital de solvabilité requis

Structure des fonds propres	Fonds propres 2024 (€)	Niveau 1 - non restreint (€)	Niveau 1 - restreint (€)	Niveau 2 (€)	Niveau 3 (€)	Fonds propres 2023 (€)
<b>Fonds propres éligibles et disponibles</b>						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	92 777 572	92 777 572			0	90 258 201
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	92 777 572	92 777 572				90 258 201
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	92 777 572	92 777 572			0	90 258 201
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	92 777 572	92 777 572				90 258 201
<i>Capital de solvabilité requis</i>	20 516 682					20 559 963
<i>Minimum de capital requis</i>	5 129 171					5 139 991
<i>Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis</i>	452%					439%
<i>Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis</i>	1809%					1756%

Le capital de solvabilité requis (SCR) de la mutuelle est calculé selon la formule standard et aucune simplification ou paramètre propre à la mutuelle n'a été utilisé pour les besoins du calcul du SCR.

Il se décompose de la manière suivante :

Décomposition du SCR (K€)	2023	2024
<b>BSCR</b>	<b>22 433</b>	<b>22 302</b>
<b>SCR de marché</b>	<b>16 192</b>	<b>15 276</b>
<b>SCR de défaut</b>	<b>826</b>	<b>1 073</b>
<b>SCR vie</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>SCR santé</b>	<b>11 614</b>	<b>12 387</b>
<b>SCR non vie</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>SCR incorporels</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<i>Effet de diversification</i>	-6 199	-6 434
<b>Ajustement</b>	<b>-3 686</b>	<b>-3 738</b>
<b>SCR opérationnel</b>	<b>1 813</b>	<b>1 953</b>
<b>SCR global</b>	<b>20 560</b>	<b>20 517</b>

### E.2.2. Minimum de capital de requis

Le minimum de capital requis (MCR) de la mutuelle est calculé selon la formule standard et se décompose de la manière suivante :

Décomposition du MCR (K€)	2023	2024
MCR Vie	0	0
MCR Non-Vie	3 007	3 213
AMCR	2 500	2 500
MCR combiné	5 140	3 213
MCR global	5 140	3 213

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

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

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

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

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

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

### E.6. Autres informations

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

## F. Annexe : QRT demandés

---

Conformément à la réglementation, les QRT suivants sont publiés en complément du présent rapport SFCR :

Nom du QRT	Informations demandées
S.02.01.01	Bilan Prudentiel
S.05.01.01	Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité
S.17.01.01	Provisions techniques pour les garanties Non-Vie ou Santé Non SLT
S.19.01.01	Triangles de développement pour l'assurance Non-Vie
S.23.01.01	Fonds propres
S.25.01.01	SCR avec formule standard
S.28.01.01	MCR Activité Vie seule ou Activité Non-Vie Seule

## F.1. QRT S.02.01.01 - Bilan Prudentiel

<b>S.02.01.02.01</b>		Valeur
<b>Balance sheet</b>		Solvabilité II
		<b>C0010</b>
<b>Actifs</b>		
Frais d'acquisition différés	<b>R0020</b>	
Immobilisations incorporelles	<b>R0030</b>	0
Actifs d'impôts différés	<b>R0040</b>	0
Excédent du régime de retraite	<b>R0050</b>	0
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	<b>R0060</b>	32 258 127
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	<b>R0070</b>	66 058 871
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	<b>R0080</b>	11 588
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	<b>R0090</b>	1 930 388
Actions	<b>R0100</b>	6 744 603
Actions – cotées	<b>R0110</b>	145 496
Actions – non cotées	<b>R0120</b>	6 599 108
Obligations	<b>R0130</b>	45 573 234
Obligations d'État	<b>R0140</b>	406 220
Obligations d'entreprise	<b>R0150</b>	42 967 837
Titres structurés	<b>R0160</b>	2 199 178
Titres garantis	<b>R0170</b>	0
Organismes de placement collectif	<b>R0180</b>	7 612 449
Produits dérivés	<b>R0190</b>	0
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	<b>R0200</b>	4 186 610
Autres investissements	<b>R0210</b>	0
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	<b>R0220</b>	0
Prêts et prêts hypothécaires	<b>R0230</b>	2 890 057
Avances sur police	<b>R0240</b>	0
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	<b>R0250</b>	0
Autres prêts et prêts hypothécaires	<b>R0260</b>	2 890 057
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	<b>R0270</b>	0
Non-vie et santé similaire à la non-vie	<b>R0280</b>	0
Non-vie hors santé	<b>R0290</b>	0
Santé similaire à la non-vie	<b>R0300</b>	0
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	<b>R0310</b>	0
Santé similaire à la vie	<b>R0320</b>	0
Vie hors santé, UC et indexés	<b>R0330</b>	0
Vie UC et indexés	<b>R0340</b>	0
Dépôts auprès des cédantes	<b>R0350</b>	0
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	<b>R0360</b>	2 220 287
Créances nées d'opérations de réassurance	<b>R0370</b>	0
Autres créances (hors assurance)	<b>R0380</b>	2 883 543
Actions propres auto-détenues (directement)	<b>R0390</b>	0
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	<b>R0400</b>	0
Trésorerie et équivalents de trésorerie	<b>R0410</b>	2 924 641
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	<b>R0420</b>	0
<b>Total de l'actif</b>	<b>R0500</b>	109 235 526

<b>Passifs</b>		
Provisions techniques non-vie	<b>R0510</b>	4 216 568
Provisions techniques non-vie (hors santé)	<b>R0520</b>	0
Provisions techniques calculées comme un tout	<b>R0530</b>	0
Meilleure estimation	<b>R0540</b>	0
Marge de risque	<b>R0550</b>	0
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	<b>R0560</b>	4 216 568
Provisions techniques calculées comme un tout	<b>R0570</b>	0
Meilleure estimation	<b>R0580</b>	3 284 276
Marge de risque	<b>R0590</b>	932 292
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	<b>R0600</b>	0
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	<b>R0610</b>	0
Provisions techniques calculées comme un tout	<b>R0620</b>	0
Meilleure estimation	<b>R0630</b>	0
Marge de risque	<b>R0640</b>	0
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	<b>R0650</b>	0
Provisions techniques calculées comme un tout	<b>R0660</b>	0
Meilleure estimation	<b>R0670</b>	0
Marge de risque	<b>R0680</b>	0
Provisions techniques UC et indexés	<b>R0690</b>	0
Provisions techniques calculées comme un tout	<b>R0700</b>	0
Meilleure estimation	<b>R0710</b>	0
Marge de risque	<b>R0720</b>	0
Passifs éventuels	<b>R0740</b>	0
Provisions autres que les provisions techniques	<b>R0750</b>	179 040
Provisions pour retraite	<b>R0760</b>	855 312
Dépôts des réassureurs	<b>R0770</b>	0
Passifs d'impôts différés	<b>R0780</b>	3 738 126
Produits dérivés	<b>R0790</b>	0
Dettes envers des établissements de crédit	<b>R0800</b>	1 298 893
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	<b>R0810</b>	9 375
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	<b>R0820</b>	616 349
Dettes nées d'opérations de réassurance	<b>R0830</b>	0
Autres dettes (hors assurance)	<b>R0840</b>	5 544 291
Passifs subordonnés	<b>R0850</b>	0
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	<b>R0860</b>	0
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	<b>R0870</b>	0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	<b>R0880</b>	0
<b>Total du passif</b>	<b>R0900</b>	16 457 953
<b>Excédent d'actif sur passif</b>	<b>R1000</b>	92 777 572

## F.2. QRT S.05.01.01 – Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

		Ligne d'activité	
		Assurance des frais médicaux	Total
		C0010	C0200
<b>S.05.01.02.01</b>			
<b>Non-vie &amp; Réassurance proportionnelle acceptée</b>			
<b>Primes émises</b>			
Brut - assurance directe	<b>R0110</b>	65 085 597	65 085 597
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	<b>R0120</b>	0	0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	<b>R0130</b>		0
Part des réassureurs	<b>R0140</b>	0	0
Net	<b>R0200</b>	65 085 597	65 085 597
<b>Primes acquises</b>			
Brut - assurance directe	<b>R0210</b>	65 085 597	65 085 597
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	<b>R0220</b>	0	0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	<b>R0230</b>		0
Part des réassureurs	<b>R0240</b>	0	0
Net	<b>R0300</b>	65 085 597	65 085 597
<b>Charge de sinistres</b>			
Brut - assurance directe	<b>R0310</b>	51 307 837	51 307 837
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	<b>R0320</b>	0	0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	<b>R0330</b>		0
Part des réassureurs	<b>R0340</b>	291 932	291 932
Net	<b>R0400</b>	51 015 905	51 015 905
<b>Dépenses engagées</b>		<b>R0550</b>	14 776 143
<b>Solde - autres charges/produits techniques</b>		<b>R1210</b>	0
<b>Total des dépenses</b>		<b>R1300</b>	14 776 143

### F.3. QRT S.17.01.01 – Provisions techniques pour les garanties Non-Vie ou Santé Non SLT

Assurance directe	Total engagements en non-vie
Assurance des frais médicaux	
C0020	C0180

#### S.17.01.02.01

#### Provisions techniques non-vie

Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0	0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0050		0
<b>Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque</b>			
<b>Meilleure estimation</b>			
<b>Provisions pour primes</b>			
Brut - total	R0060	-797 039	-797 039
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	0	0
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	-797 039	-797 039
<b>Provisions pour sinistres</b>			
Brut - total	R0160	4 081 316	4 081 316
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	0	0
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	4 081 316	4 081 316
Total meilleure estimation - brut	R0260	3 284 276	3 284 276
Total meilleure estimation - net	R0270	3 284 276	3 284 276
Marge de risque	R0280	932 292	932 292
<b>Provisions techniques - Total</b>			
Provisions techniques - Total	R0320	4 216 568	4 216 568
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie - total	R0330	0	0
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0340	4 216 568	4 216 568

## F.4. QRT S.19.01.01 – Triangles de développement pour l'assurance Non-Vie

### S.19.01.21.01

Sinistres payés bruts (non cumulés) - Année de développement (valeur absolue)

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110
Précédentes	R0100											0
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
N-8	R0170	39 617 509	4 503 827	91 023	17 643	-3 709	1 338	0	0	0		
N-7	R0180	36 836 871	3 418 781	63 885	-4 759	1 761	1 023	0	0			
N-6	R0190	35 788 558	2 673 687	78 398	5 756	242	3 700	0				
N-5	R0200	35 937 405	3 291 584	60 233	10 949	4 804	408					
N-4	R0210	35 504 497	2 586 971	159 365	1 853	249						
N-3	R0220	40 482 302	3 048 344	94 055	8 074							
N-2	R0230	41 671 968	3 297 433	70 852								
N-1	R0240	43 986 259	3 170 927									
N	R0250	47 449 338										

### S.19.01.21.02

Sinistres payés bruts (non cumulés)

		Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
		C0170	C0180
Précédentes	R0100	0	0
N-9	R0160	0	0
N-8	R0170	0	44 227 631
N-7	R0180	0	40 317 562
N-6	R0190	0	38 550 341
N-5	R0200	408	39 305 382
N-4	R0210	249	38 252 934
N-3	R0220	8 074	43 632 775
N-2	R0230	70 852	45 040 254
N-1	R0240	3 170 927	47 157 186
N	R0250	47 449 338	47 449 338
Total	R0260	50 699 847	383 933 403

### S.19.01.21.03

Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300
Précédentes	R0100											0
N-9	R0160	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
N-8	R0170	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
N-7	R0180	0	0	0	0	0	0	0	0			
N-6	R0190	0	0	0	6 217	0	0	0				
N-5	R0200	0	0	9 911	2 188	0	0					
N-4	R0210	0	89 859	10 809	6 243	0						
N-3	R0220	4 091 327	125 212	14 504	6 371							
N-2	R0230	3 659 658	131 536	14 801								
N-1	R0240	3 859 573	134 234									
N	R0250	3 938 731										

### S.19.01.21.04

		Pour l'année en cours
		C0360
Précédentes	R0100	0
N-9	R0160	0
N-8	R0170	0
N-7	R0180	0
N-6	R0190	0
N-5	R0200	0
N-4	R0210	0
N-3	R0220	6 296
N-2	R0230	14 626
N-1	R0240	132 641
N	R0250	3 891 999
Total	R0260	4 045 562

## F.5. QRT S.23.01.01 – Fonds propres

### S.23.01.01.01

#### Fonds propres

		Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
<b>Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35</b>						
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	0,00	0,00		0,00	
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	0,00	0,00		0,00	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	228 600,00	228 600,00		0,00	
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	0,00		0,00	0,00	0,00
Fonds excédentaires	R0070					
Actions de préférence	R0090	0,00		0,00	0,00	0,00
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	0,00		0,00	0,00	0,00
Réserve de réconciliation	R0130	92 548 972,33	92 548 972,33			
Passifs subordonnés	R0140	0,00		0,00	0,00	0,00
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	0,00				0,00
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II</b>						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220	0,00				
<b>Déductions</b>						
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total fonds propres de base après déductions</b>	<b>R0290</b>	<b>92 777 572,33</b>	<b>92 777 572,33</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Fonds propres auxiliaires</b>						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, appelable sur demande	R0300	0,00			0,00	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0310	0,00			0,00	
Actions de préférence non libérées et non appelées, appelables sur demande	R0320	0,00			0,00	0,00
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330	0,00			0,00	0,00
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	0,00			0,00	
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350	0,00			0,00	0,00
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	0,00			0,00	
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370	0,00			0,00	0,00
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	0,00			0,00	0,00
<b>Total fonds propres auxiliaires</b>	<b>R0400</b>	<b>0,00</b>			<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>Fonds propres éligibles et disponibles</b>						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	92 777 572,33	92 777 572,33	0,00	0,00	0,00
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	92 777 572,33	92 777 572,33	0,00	0,00	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	92 777 572,33	92 777 572,33	0,00	0,00	0,00
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	92 777 572,33	92 777 572,33	0,00	0,00	
<b>Capital de solvabilité requis</b>	<b>R0580</b>	<b>20 516 682,48</b>				
<b>Minimum de capital requis</b>	<b>R0600</b>	<b>5 129 170,62</b>				
<b>Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis</b>	<b>R0620</b>	<b>4,52</b>				
<b>Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis</b>	<b>R0640</b>	<b>18,09</b>				

### S.23.01.01.02

#### Réserve de réconciliation

		C0060
<b>Réserve de réconciliation</b>		
Excédent d'actif sur passif	R0700	92 777 572,33
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	0,00
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	0,00
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	228 600,00
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	0,00
<b>Réserve de réconciliation</b>	<b>R0760</b>	<b>92 548 972,33</b>
<b>Bénéfices attendus</b>		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie	R0770	0,00
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie	R0780	797 039,34
<b>Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)</b>	<b>R0790</b>	<b>797 039,34</b>

## F.6. QRT S.25.01.01 – SCR avec formule standard

		Capital de solvabilité requis net	Capital de solvabilité requis brut
		C0030	C0040
<b>S.25.01.21.01</b>			
<b>Capital de solvabilité requis de base</b>			
Risque de marché	R0010	15 275 702	15 275 702
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	1 073 480	1 073 480
Risque de souscription en vie	R0030	0	0
Risque de souscription en santé	R0040	12 386 848	12 386 848
Risque de souscription en non-vie	R0050	0	0
Diversification	R0060	-6 433 789	-6 433 789
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070	0	0
<b>Capital de solvabilité requis de base</b>	<b>R0100</b>	<b>22 302 241</b>	<b>22 302 241</b>

		C0100
<b>S.25.01.21.02</b>		
<b>Calcul du capital de solvabilité requis</b>		
Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE	R0120	
Risque opérationnel	R0130	1 952 568
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	0
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	R0150	-3 738 126
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160	
<b>Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire</b>	<b>R0200</b>	<b>20 516 682</b>
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	
dont les suppléments en capital déjà fixés - Article 37 (1) Type a	R0211	
dont les suppléments en capital déjà fixés - Article 37 (1) Type b	R0212	
dont les suppléments en capital déjà fixés - Article 37 (1) Type c	R0213	
dont les suppléments en capital déjà fixés - Article 37 (1) Type d	R0214	
Capital de solvabilité requis	R0220	20 516 682
<b>Autres informations sur le SCR</b>		
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	R0400	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	R0410	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	R0420	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	R0430	
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	R0440	
Méthode utilisée pour calculer l'ajustement dû à l'agrégation des nSCR des FC/PAE.	R0450	
Prestations discrétionnaires futures nettes	R0460	

		Oui/Non
		C0109
<b>S.25.01.21.04</b>		
<b>Approche concernant le taux d'imposition</b>		
Approche basée sur le taux d'imposition moyen	R0590	2 - No

		LAC DT
		C0130
<b>S.25.01.21.05</b>		
<b>Calcul de l'ajustement visant à tenir compte de la capacité d'absorption de pertes des impôts différés</b>		
LAC DT	R0640	-3 738 126
LAC DT justifié par la reprise de passifs d'impôts différés	R0650	-3 738 126
LAC DT justifiée au regard de probables bénéfices économiques imposables futurs	R0660	
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercice en cours	R0670	
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercices futurs	R0680	
LAC DT maximale	R0690	-3 738 126

## F.7. QRT S.28.01.01 – MCR Activité Vie seule ou Activité Non-Vie Seule

### S.28.01.01.01

Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non-vie		Composantes MCR C0010
RésultatMCRNL	R0010	3 213 384

### S.28.01.01.02

#### Informations générales

		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)
		C0020	C0030
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	R0020	3 284 276	65 085 597
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030	0	0
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	R0040	0	0
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente	R0050	0	0
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	R0060	0	0
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	R0070	0	0
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente	R0080	0	0
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	R0090	0	0
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente	R0100	0	0
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	R0110	0	0
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120	0	0
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	R0130	0	0
Réassurance santé non proportionnelle	R0140	0	0
Réassurance accidents non proportionnelle	R0150	0	0
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160	0	0
Réassurance dommages non proportionnelle	R0170	0	0

### S.28.01.01.03

Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance vie		C0040
RésultatMCRL	R0200	0

### S.28.01.01.04

#### Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie

		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance / des véhicules de titrisation)
		C0050	C0060
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations garanties	R0210	0	
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations discrétionnaires futures	R0220	0	
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte	R0230	0	
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé	R0240	0	
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie	R0250		0

### S.28.01.01.05

#### Calcul du MCR global

		C0070
MCR linéaire	R0300	3 213 384
Capital de solvabilité requis	R0310	20 516 682
Plafond du MCR	R0320	9 232 507
Plancher du MCR	R0330	5 129 171
MCR combiné	R0340	5 129 171
Seuil plancher absolu du MCR	R0350	2 700 000
Minimum de capital requis	R0400	5 129 171