

# RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET SITUATION FINANCIERE DE L'ALLIANCE MUTUALISTE POUR L'EXERCICE 2022

Solvency and Financial Condition Report (S.F.C.R)



DOCUMENT APPROUVÉ PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION le 16/05/2023

## Table des matières

---

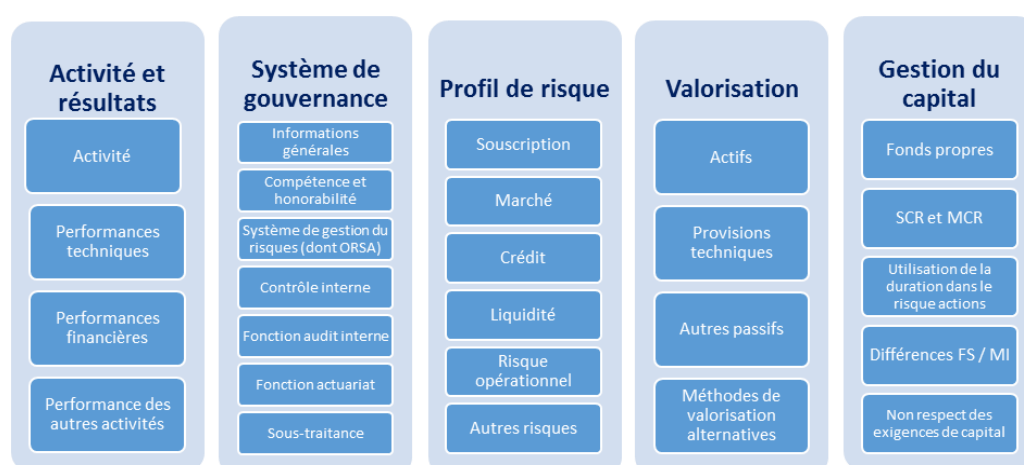
Introduction .....	3
Synthèse.....	4
Evénements majeurs .....	6
A. Activité et résultats.....	9
A.1 Activités .....	9
A.2 Résultats de souscription.....	13
A.3 Résultats des investissements .....	14
A.4 Résultat des autres activités.....	15
A.5 Autres informations.....	15
B. Système de gouvernance.....	16
B.1 Informations générales sur le système de gouvernance.....	16
B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité .....	21
B.3 Système de gestion des risques.....	23
B.4 L'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ORSA) .....	27
B.5 Système de contrôle interne .....	27
B.6 Fonction d'audit interne .....	30
B.7 Fonction actuarielle .....	31
B.8 Sous-traitance.....	32
B.9 Autres informations.....	34
C. Profil de risque .....	35
C.1 Risque de souscription.....	35
C.2 Risque de marché .....	36
C.3 Risque de crédit .....	37
C.4 Risque de liquidité .....	37
C.5 Risque opérationnel.....	38
C.6 Tests de sensibilités aux risques .....	39
C.7 Autres risques importants .....	40
C.8 Autres informations.....	40
D. Valorisation à des fins de solvabilité .....	41
D.1 Principes Généraux.....	41
D.2 Valorisation de l'actif du bilan prudentiel .....	42
D.3 Passif.....	45
E. Gestion du capital .....	50
E.1 Fonds propres .....	50
E.2 Capital de solvabilité requis.....	51
E.3 Minimum de Capital Requis (SCR minimum pour le Groupe) .....	53
E.4 Evolution des indicateurs de solvabilité .....	53
E.5 Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée.....	54
E.6 Différences entre la formule standard et tout le modèle interne utilisé.....	54
E.7 Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité requis 54	
E.8 Autres informations.....	54
<b>Annexe 1 : Etats quantitatifs réglementaires .....</b>	<b>55</b>

## Introduction

---

Le présent rapport sur la solvabilité et la situation financière (ou Solvency and Financial Conditions Report (SFCR) est un rapport narratif à destination du public, permettant à l'Alliance Mutualiste, ci-après dénommée « l'Alliance » de communiquer les informations relatives à **la vie de la mutuelle durant l'exercice 2022, concernant notamment sa gouvernance, son activité ainsi que les éléments quantitatifs et qualitatifs pertinents.**

La structure de ce rapport est établie selon la structure prévue en annexe de l'article 304 du Règlement Délégué 2015/35 relatif à la directive Solvabilité II et se présentant comme suit :



L'article 51 de la directive 2009/138 dite « Solvabilité II », entrée en application depuis le 1er janvier 2016, impose à tout organisme d'assurance de veiller à communiquer régulièrement des informations au public.

Ce rapport est mis à jour au moins une fois par an ou en cours d'année si des changements significatifs viennent à s'opérer.

Cette présente version du rapport sur la solvabilité et la situation financière a été présentée au Conseil d'administration du Groupe pour validation au cours de sa réunion du 16 Mai 2023.

Ce rapport est transmis à l'autorité de contrôle avant le 19 mai 2023 conformément aux délais fixés par ce dernier.

## Synthèse

---

### **Activité**

L'Alliance Mutualiste est une Union Mutualiste de Groupe composée de deux principaux organismes mutualistes (Mutest et MMC) et d'organismes tiers non-assurantielles et non financières. L'UMG a été créée le 07 février 2022 avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> janvier 2022, il s'agit en 2022 du premier exercice groupe.

Pour l'exercice 2022, L'Alliance Mutualiste enregistre un chiffre d'affaires de près de 124,7 M€ pour ses produits d'assurance. Le résultat technique s'élève à près de 7,9 M€. Sur le volet financier, l'encours des placements y compris trésorerie, en valeur nette comptable s'élève à 100,9M€. Le résultat financier du Groupe s'élève à 0,9 M€.

Au global, il est à noter un résultat excédentaire de près de 6,9 M€ pour L'Alliance Mutualiste.

### **Gouvernance**

L'Alliance Mutualiste a mis en place un système de gouvernance adapté à ses risques et activités. Ses administrateurs sont élus annuellement par le vote des délégués réunis en Assemblée Générale au sein de chaque mutuelle affiliée. Le Conseil d'administration dispose ainsi d'une représentation et d'une vision éclairée des activités de chaque organisme.

Les composantes du dispositif de gouvernance (comités, conseils d'administration, fonctions clés, dirigeants effectifs, politiques écrites, processus) permettent une répartition des responsabilités et une remontée d'informations efficace vers les organes décisionnels.

Des exigences et des processus spécifiques sont prévus concernant l'honorabilité et la compétence des personnes qui gèrent effectivement L'Alliance Mutualiste en tant que Président du Conseil d'Administration, Directeur Général - Dirigeant Opérationnel, membres du Conseil d'Administration et Fonctions Clés au sens de la Directive Solvabilité II.

### **Profil de risque**

Le portefeuille d'engagements d'assurance et le portefeuille d'actifs financiers, l'organisation et l'environnement économique, réglementaire et financier de L'Alliance sont autant de sources de risques, analysées et suivies de manière permanente par les dispositifs de gestion des risques et de contrôle mis en œuvre au sein du Groupe et déployées par les équipes opérationnelles des mutuelles affiliées au niveau individuel.

### **Valorisation à des fins de solvabilité**

Les catégories d'actifs et de passifs importantes qui composent le bilan Solvabilité II du Groupe ont été valorisées conformément aux normes prudentielles Solvabilité II et sur la base des informations des organismes individuels. La valorisation correspond à des montants pour lesquels ces derniers pourraient être échangés dans le cadre d'une transaction conclue dans des conditions de concurrence normales. Les passifs techniques correspondent à la somme des deux entités assurantielles, en l'absence de flux intragroupes assurantiels.

Au 31/12/2022, les fonds propres économiques s'élèvent à 67.9 M€. Dans le cadre de l'éligibilité à la couverture du SCR, sont déduits les montants correspondant aux impôts différés actifs nets (2.2M€) ainsi que 50% des montants des SCR des entités individuelles (MMC et mutest) au regard de la convention d'affiliation de l'UMG qui met en avant une exigence d'un ratio supérieur à 150% de ratio de couverture du SCR (représentant une déduction de 16.3M€).

### **Gestion du capital**

Enfin, concernant sa gestion du capital, L'Alliance Mutualiste observe un montant de SCR de 31,6M€, et correspond à l'agrégation des différents modules de SCR des différentes entités, en incluant également les risques associés aux organismes non-assurantiels.

Ainsi, le ratio de couverture du SCR de L'Alliance atteint 156 % au 31/12/2022, il présente donc un niveau satisfaisant.

Le ratio de couverture du Minimum de SCR (MCR) de L'Alliance atteint 625% au 31/12/2022.

Le surplus de fonds propres par rapport au SCR est toujours très satisfaisant (17.8M€). Par tous ces éléments, L'Alliance est ainsi en capacité de respecter ses engagements vis-à-vis de de ses adhérents.

## Evénements majeurs

---

### **Adhésion à L'Alliance Mutualiste :**

Le fait marquant le plus structurant de l'année est constitué par la création de L'Alliance Mutualiste et par l'adhésion concomitante des mutuelles MMC et Mutest le 07 février 2022.

Cette date finalise le processus de rapprochement stratégique engagé il y a plus de 6 années par les mutuelles MMC et Mutest.

### **Les missions de L'Alliance Mutualiste au regard des attentes de ses membres sont :**

**Mission N°1** : Apporter à ses membres une croissance régulière, diversifiée et rentable.

**Mission N°2** : Viser un ratio combiné de 97%, gage d'une solvabilité élevée et durable pour chaque membre.

**Mission N°3** : Sécuriser les actifs financiers de ses membres grâce à une politique de gestion des risques financiers équilibrée.

**Mission N°4** : Assurer le progrès des ressources humaines et l'équilibre entre les besoins de compétences et les capacités des équipiers.

**Mission N°5** : Assurer à ses membres des moyens informatiques performants, évolutifs et gages d'une gestion frugale.

**Mission N°6** : Promouvoir l'image de ses membres et le succès des offres de solutions d'assurance.

La stratégie de L'Alliance Mutualiste s'inscrit dans le cadre défini par le Conseil d'Administration de L'Alliance Mutualiste qui réunit paritamment les représentants de la MMC et de L'Alliance Mutualiste.

Il revient ensuite aux équipes opérationnelles sous l'impulsion :

- du Directeur Général,
- du Comité Exécutif (COMEX) composé du Directeur du Développement, de la Direction des Systèmes d'Information, de la Direction de la Gestion, du Secrétariat Général de chaque mutuelle
- du Comité Technique (COTECH) composé de la Direction Financière, de la Direction Technique et du Secrétariat Général de chaque mutuelle,

de piloter L'Alliance Mutualiste, ses mutuelles affiliées ainsi que leurs filiales.

### **L'activité assurantielle de L'Alliance :**

#### **Un développement maîtrisé :**

L'activité commerciale de L'Alliance est toujours marquée par le dynamisme des équipes commerciales directes et l'apport des solutions proposées par le réseau de courtage de PRAECONIS.

### **Une qualité de service améliorée et digitalisée :**

En 2022, L'Alliance a poursuivi ses efforts pour améliorer la performance de sa qualité de service couronnée par le renouvellement des Label ISO 9001 de ses deux mutuelles affiliées.

Les indicateurs de qualité sont à l'approche des objectifs fixés. L'accueil téléphonique, physique ou distancié des adhérents a été plébiscité, le module de prise de rendez-vous, et de chat rencontrent leurs publics.

Le déploiement du télétravail jusqu'à Mars 2022, a été efficace.

### **Le modèle social de L'Alliance**

L'Alliance a pu compter, au cours de cette année 2022, sur des équipiers extrêmement impliqués et ouverts aux évolutions nécessaires de l'organisation du travail.

Le dialogue social est resté dynamique et s'est traduit par une phase de négociation annuelle obligatoire début 2022, particulièrement participative et positive.

Le taux moyen d'équipiers en télétravail sur l'année 2022 au sein des deux mutuelles affiliées a été d'environ 35%.

### **Modèle prudentiel de L'Alliance**

Au niveau prudentiel, L'Alliance a constaté cette année encore une augmentation des prestations en lien avec les effets des garanties du 100% santé pour les postes dentaires, optiques et audioprothèses.

### **Le modèle de gouvernance opérationnelle et politique de L'Alliance**

Les instances de gouvernance politique ont pu être strictement respectées.

Les administrateurs de L'Alliance Mutualiste ont en outre pu suivre deux formations communes avec les administrateurs des deux mutuelles affiliées : une formation à Gérardmer le 15 juin 2022 sur « Les Fondamentaux de l'Épargne en Unités de Comptes » et une autre à Jungholtz le 05 octobre 2022 sur « La Vente à Distance ».

### **Diversification vers le marché de l'Épargne en Unités de Comptes**

Le marché de la complémentaire santé est particulièrement mature avec un taux de couverture de la population approchant les 100%.

Pour continuer à se développer, L'Alliance doit donc créer un avantage prix, afin de conserver les adhérents en portefeuille et en conquérir de nouveaux.

De plus L'Alliance a engagé ses équipes à travailler sur les voies possibles de diversification de l'activité qui pourront permettre de compenser la pression sur les prix en matière de complémentaire santé et la faiblesse des marges.

Après analyses et débats, le Conseil d'Administration de L'Alliance a approuvé la décision de ses membres de créer une activité de diversification sur le marché de l'Épargne en Unités de compte, pour offrir des solutions d'épargne longue qualitatives et respectueuses de l'éthique mutualiste.

Après avoir envisagé le rachat d'une structure existante, disposant des agréments et agissant en Libre Prestation de Service depuis le Grand-Duché de Luxembourg ; Les membres de L'Alliance se sont orientés vers la création d'une structure ex nihilo : Canopée Life.



## A. Activité et résultats

### A.1 Activités

#### A.1.1 Présentation de l'organisme

L'Union Mutualiste de Groupe régie par le Livre I du Code de la mutualité, immatriculée au répertoire SIREN sous le numéro 911 186 096, dont le siège social est situé au 20, rue ENGEL DOLLFUS, 68200 Mulhouse.

Le périmètre de combinaison retenu dans le cadre de la combinaison des comptes se présente de la façon suivante :

Entités et forme juridique	Activité	N° d'identification	Siège social
<b>UMG Alliance Mutualiste</b>	Union Mutualiste de Groupe de santé et de prévoyance	911 186 096	20, rue ENGEL DOLLFUS, 68200 Mulhouse
<b>Mutest</b>	Mutuelle de santé et de prévoyance	775 641 681	11 boulevard du Président Wilson, 67000 STRASBOURG
<b>MMC (Mutuelle Médico Chirurgicale)</b>	Mutuelle de santé et de prévoyance	778 542 852	6 rue Paul Morel, 70000 Vesoul
<b>Praeconis</b>	Courtier grossiste en assurance de personnes	527 879 415	6 rue Paul Morel, 70000 Vesoul
<b>Prévalois</b>	Société déléataire de gestion en marque blanche (TPA) spécialisée en protection sociale	808871859	80 RUE CHARLES DUCHESNE 13290 AIX-EN-PROVENCE
<b>Mut'est services</b>	Mutuelle de livre III du code de la mutualité		11 boulevard du Président Wilson, 67000 STRASBOURG
<b>Sima</b>	Groupement d'intérêt économique	353875891	96 RUE SAINT GEORGES 54000 NANCY
<b>RG2I</b>	Groupement d'intérêt économique	810475350	6 rue Paul Morel, 70000 Vesoul
<b>Nostrum Care</b>	Intermédiaire en assurances	878 918 366	15 avenue Schuman Villa D'Este 13002 Marseille

Pour que les comptes combinés donnent une image fidèle de l'activité et de la situation de l'ensemble formé par les entités comprises dans le périmètre de combinaison, les opérations intra-groupes entre entités du Groupe sont annulées.

L'Alliance Mutualiste est soumise au contrôle financier de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolutions (ACPR) située 4 Place de Budapest, 75009 PARIS.

Dans le cadre de la certification des travaux de L'Alliance Mutualiste, les commissaires aux comptes de L'Alliance en 2022 sont :

- KPMG S.A.  
Tour Eqho, 2 Avenue Gambetta CS 60055  
92066 PARIS LA DEFENSE CEDEX
- MCH Auditeurs  
38 Ter, Faubourg de Montbéliard  
90000 BELFORT

Les mutuelles affiliées de L'Alliance Mutualiste proposent :

- Des garanties Frais de soins
- Des garanties Prévoyance non-vie (concerne les risques incapacité/invalidité),

- Des garanties Prévoyance vie par Mutest
- Des garanties relevant de la Branche 16 « Pertes pécuniaires diverses » par la MMC
- Des Garanties Nuptialité et natalité

Entité du groupe	Agréments détenus
MMC	Détient l'agrément pour l'exercice d'activités relevant du Livre II du Code de la mutualité avec les branches suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>o Branche 1 - Accidents (y compris les accidents du travail et les maladies professionnelles)</li> <li>o Branche 2 – Maladie</li> <li>o Branche 16 Pertes pécuniaires diverses</li> </ul>

Mutest	Détient l'agrément pour l'exercice d'activités relevant du Livre II du Code de la mutualité avec les branches suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>o Branche 1 - Accidents (y compris les accidents du travail et les maladies professionnelles)</li> <li>o Branche 2 - Maladie</li> <li>o Branche 20 - Vie-Décès</li> <li>o Branche 21 - Nuptialité-Natalité</li> </ul>
--------	--

Sur le marché de l'assurance non-vie, les mutuelles affiliées de l'Alliance Mutualiste, assurent, commercialisent et réassurent des garanties santé, Nuptialité - Natalité et prévoyance (incapacité de travail et invalidité).

Ces garanties sont présentées dans le tableau ci-après.

Garanties	Type de garanties	Description	Commentaires
<b>Frais de santé</b>	Individuelle standard	À destination des jeunes, familles, seniors, agents territoriaux et professionnels non-salariés	Garanties assurées par les deux mutuelles du Groupe
	Collective standard facultative	Groupes ouverts	
	Collective obligatoire	À destination des salariés	Garanties assurées par les deux mutuelles du Groupe
<b>Incapacité de travail</b>	Individuelle standard	À destination des personnes individuelles	Garanties assurées par les deux mutuelles du Groupe.
	Collective obligatoire	À destination des salariés	Garanties assurées par les deux mutuelles du Groupe
<b>Invalidité</b>	Individuelle standard	À destination des personnes individuelles et des salariés	Garanties assurées par les deux mutuelles du Groupe

<b>Dépendance</b>	Collective standard facultative	Groupes ouverts	Garanties assurées par les deux mutuelles du Groupe
-------------------	---------------------------------	-----------------	---

Sur le marché de l'assurance vie, l'affiliée MUTEST assure et commercialise des garanties prévoyance Vie. Ces garanties sont présentées dans le tableau ci-après.

Garanties	Type de garanties	Description	Commentaires
<b>Capital Décès</b>	Collective standard facultative	À destination des personnes individuelles et des travailleurs non-salariés	Garanties assurées par Mutest
	Collective standard ou sur-mesure	Réservées aux entreprises et Groupes ouverts.	Garanties assurées par Mutest

### A.1.2 Principales tendances et principaux facteurs qui contribuent au développement de l'organisme

Alors que l'exercice 2021 était déficitaire de -10,0M€, l'exercice 2022 se solde par un résultat excédentaire de 6,9 M€ :

	Opérations non vie	Opérations vie	Autres activités	Total N	Total N-1	Variations
Cotisations émises	122 022,7 k€	2 701,8 k€		124 724,6 k€	116 222,3 k€	8 502 k€
Variation des cotisations non acquises	0,0 k€	0,0 k€		0,0 k€	0,0 k€	0,0 k€
<b>Cotisations acquises</b>	<b>122 022,7 k€</b>	<b>2 701,8 k€</b>		<b>124 724,6 k€</b>	<b>116 222,3 k€</b>	<b>8 502,2 k€</b>
Produits d'exploitation bancaire				0,0 k€	0,0 k€	0,0 k€
Chiffre d'affaires ou produits des autres activités			4 594,5 k€	4 594,5 k€	14 714,0 k€	-10 119,6 k€
Autres produits d'exploitation	2 333,6 k€	153,1 k€	0,0 k€	2 486,7 k€	2 493,2 k€	-6,6 k€
Produits financiers nets de charges	1 034,7 k€	54,6 k€	-171,1 k€	918,2 k€	4 158,5 k€	-3 240,3 k€
<b>Total des produits d'exploitation courante</b>	<b>125 391,0 k€</b>	<b>2 909,5 k€</b>	<b>4 423,4 k€</b>	<b>132 723,9 k€</b>	<b>137 588,0 k€</b>	<b>-4 864,2 k€</b>
Charges des prestations d'assurance	-91 243,9 k€	-702,9 k€		-91 946,8 k€	-110 677,2 k€	18 730,4 k€
Charges ou produits nets des cessions en réassurance	-112,1 k€	-268,8 k€		-381,0 k€	1 896,8 k€	-2 277,7 k€
Charges d'exploitation bancaire				0,0 k€	0,0 k€	0,0 k€
Charges des autres activités			-5 488,5 k€	-5 488,5 k€	-14 078,4 k€	8 589,9 k€
Charges de gestion	-25 682,7 k€	-1 342,2 k€	0,0 k€	-27 024,9 k€	-22 811,7 k€	-4 213,2 k€
<b>Total des charges d'exploitation courante</b>	<b>-117 038,7 k€</b>	<b>-2 314,0 k€</b>	<b>-5 488,5 k€</b>	<b>-124 841,1 k€</b>	<b>-145 670,5 k€</b>	<b>20 829,4 k€</b>
<b>Résultat de l'exploitation courante</b>	<b>8 352,4 k€</b>	<b>595,5 k€</b>	<b>-1 065,1 k€</b>	<b>7 882,8 k€</b>	<b>-8 082,5 k€</b>	<b>15 965,2 k€</b>
Autres produits nets non techniques				-161,9 k€	-117,5 k€	-44,4 k€
Résultat exceptionnel				404,5 k€	-658,4 k€	1 062,9 k€
Impôts sur les résultats				-1 085,6 k€	-1 095,6 k€	10,0 k€
<b>Résultat net des entreprises intégrées</b>				<b>7 039,7 k€</b>	<b>-9 954,0 k€</b>	<b>16 993,7 k€</b>
Quote-part dans les résultats des ent. mises en équivalence				-93,3 k€	-24,1 k€	-69,2 k€
Dotations aux amortissements des écarts d'acquisition				-29,3 k€	-29,2 k€	-0,2 k€
<b>Résultat net de l'ensemble consolidé</b>				<b>6 917,0 k€</b>	<b>-10 007,3 k€</b>	<b>16 924,4 k€</b>
Intérêts minoritaires				2,8 k€	-1,7 k€	4,5 k€
Elimination des opérations inter-sectorielles	2 508,0 k€	20,7 k€	-2 528,8 k€	0,0 k€	0,0 k€	0,0 k€
<b>RESULTAT NET (part du groupe)</b>				<b>6 919,8 k€</b>	<b>-10 009,0 k€</b>	<b>16 928,8 k€</b>

L'amélioration du résultat s'explique en partie par :

- Une hausse des cotisations nettes non-vie et vie,
- Un ajustement des provisions nettes de réassurance qui conduit à une forte reprise pour l'entité mutest,
- Une amélioration de la sinistralité.

Le résultat financier est en recul conséquence de cessions de produits de placement à forte plus-value fin 2021.

### A.1.3 Objectifs de développement

Le marché de la complémentaire santé est marqué par une instabilité réglementaire très importante, qui oblige L'Alliance, d'une part à projeter son activité santé avec prudence, et d'autre part à améliorer son offre de garanties et de services.

Dans le but de consolider son indépendance, L'Alliance a confirmé ses choix, à travers ses mutuelles affiliées :

- De consolider ses relations avec ses adhérents en améliorant considérablement sa qualité de service (obtention et renouvellement de la certification ISO 9001 depuis 2019) ;
- De proposer des services innovants à ses adhérents tels que la téléconsultation ou le second avis médical (janvier 2019) ;
- De déployer des espaces de relation digitalisée auprès de ses adhérents leur permettant un accès rapide, simple et efficace aux services des mutuelles affiliées ;

Pour parvenir à ces objectifs L'Alliance Mutualiste a engagé des chantiers de rénovation importants pour :

- Valoriser les compétences humaines et déployer les ressources de façon dynamique et adaptées aux évolutions des besoins des adhérents ;
- Digitaliser la totalité de la chaîne de souscription et de gestion des adhésions ;
- Revoir régulièrement ses gammes de solutions de garanties et de services.

L'Alliance Mutualiste confirme :

- Poursuivre sa politique de maîtrise des frais de gestion compte-tenu d'investissements importants en matière de digitalisation et d'amélioration de la relation clients ;
- Investir très fortement pour disposer d'outils informatiques économes et performants ;
- Améliorer ses services en ligne par un effort de digitalisation de ses activités ;
- Développer ses offres d'assurance prévoyance en dehors du champ très contraignant de l'assurance santé.

## A.2 Résultats de souscription

### A.2.1 Performance de souscription globale en 2022

L'activité de L'Alliance se localise principalement en Alsace – Moselle et Franche-Comté, elle est élargie sur la totalité du territoire par le biais du courtage. 98% du chiffre d'affaires net de taxe et de réassurance est réalisé par le risque non-vie et 2% est réalisé par le risque vie.

Au 31/12/2022, les résultats suivants ont pu être observés en termes de souscription (avant élimination des opérations intersectorielles) :

Opérations non vie - catégorie 20 à 39 (en K€)	2022	2021	Variation en K€	Variation en %
Cotisations acquises sur opérations directes et acceptées	122 023 k€	114 122 k€	7 901 k€	7%
Variation des cotisations non acquises	0 k€	0 k€	0 k€	-
Charges des prestations sur opérations directes et acceptées	91 244 k€	109 099 k€	-17 856 k€	-16%
– Prestations et frais payés	98 067 k€	104 043 k€	-5 977 k€	-6%
– Charges des provisions pour prestations et diverses	-6 823 k€	5 056 k€	-11 879 k€	-235%
<b>SOLDE DE SOUSCRIPTION (opérations directes, acceptées et prises en substitution)</b>	<b>30 779 k€</b>	<b>5 022 k€</b>	<b>25 757 k€</b>	<b>513%</b>
Frais d'acquisition	11 108 k€	9 439 k€	1 669 k€	18%
Autres charges de gestion nettes	12 241 k€	10 090 k€	2 151 k€	21%
<b>CHARGES D'ACQUISITION ET DE GESTION NETTES</b>	<b>23 349 k€</b>	<b>19 529 k€</b>	<b>3 820 k€</b>	<b>20%</b>
Produits des placements	122 k€	999 k€	-877 k€	-88%
Participation aux résultats	0 k€	0 k€	0 k€	-
<b>SOLDE FINANCIER</b>	<b>122 k€</b>	<b>999 k€</b>	<b>-877 k€</b>	<b>-88%</b>
Part des réassureurs dans les cotisations acquises	17 087 k€	16 203 k€	884 k€	5%
Part des réassureurs dans les prestations payées	11 061 k€	11 708 k€	-648 k€	-6%
Part des réassureurs dans les charges des provisions pour prestations	307 k€	647 k€	-340 k€	-53%
Part des réassureurs dans la participation aux résultats	0 k€	0 k€	0 k€	-
Commissions reçues des réassureurs	5 607 k€	5 746 k€	-139 k€	-2%
<b>SOLDE DE REASSURANCE</b>	<b>-112 k€</b>	<b>1 898 k€</b>	<b>-2 010 k€</b>	<b>-106%</b>
<b>RESULTAT TECHNIQUE non-vie</b>	<b>7 440 k€</b>	<b>-11 609 k€</b>	<b>19 049 k€</b>	<b>-164%</b>

Opérations vie - catégorie 1 à 19 (en K€)	2022	2021	Variation en K€	Variation en %
Cotisations sur opérations directes et acceptées	2 702 k€	2 101 k€	601 k€	29%
Charges des prestations sur opérations directes et acceptées	1 568 k€	2 566 k€	-998 k€	-39%
Charges des provisions d'assurance vie et autres provisions techniques sur opérations directes	-865 k€	-988 k€	123 k€	-12%
<b>SOLDE DE SOUSCRIPTION (opérations directes et acceptées)</b>	<b>1 999 k€</b>	<b>523 k€</b>	<b>1 476 k€</b>	<b>0 k€</b>
Frais d'acquisition	194 k€	216 k€	-22 k€	-10%
Autres charges de gestion nettes	995 k€	574 k€	422 k€	0 k€
<b>CHARGES D'ACQUISITION ET DE GESTION NETTES</b>	<b>1 189 k€</b>	<b>790 k€</b>	<b>400 k€</b>	<b>0 k€</b>
Produits nets des placements	55 k€	244 k€	-189 k€	-78%
Participation aux résultats	0 k€	0 k€	0 k€	-
<b>SOLDE FINANCIER</b>	<b>55 k€</b>	<b>244 k€</b>	<b>-189 k€</b>	<b>0 k€</b>
Cotisations cédées aux réassureurs	367 k€	175 k€	192 k€	110%
Part des réassureurs dans les charges des prestations	293 k€	840 k€	-547 k€	0 k€
Part des réassureurs dans les charges des prov. d'Assur. Vie & Autres Prov. Techn.	-275 k€	-747 k€	472 k€	-63%
Part des réassureurs dans la participation aux résultats	0 k€	0 k€	0 k€	-

Commissions reçues des réassureurs	80 k€	80 k€	-1 k€	-1%
<b>SOLDE DE REASSURANCE</b>	<b>-269 k€</b>	<b>-1 k€</b>	<b>-267 k€</b>	<b>0 k€</b>
<b>RESULTAT TECHNIQUE non-vie</b>	<b>596 k€</b>	<b>-24 k€</b>	<b>620 k€</b>	<b>0 k€</b>

## A.2.2 Techniques d'atténuation des risques employées

L'Alliance Mutualiste dispose d'un système d'atténuation du risque technique – réassurance ou coassurance - pour son activité de couverture des frais de soins en santé concernant les contrats collectifs et individuels en partenariat avec d'autres acteurs du monde de la santé (MNT, AESIO Mutuelle).

Mutest est réassurée pour son activité en vie pour les contrats PrÉVIEsion, pour laquelle elle ne réalise plus de nouvelle souscription, L'Alliance dispose d'un programme de réassurance en quote-part à 90 % visant à réduire le risque qu'elle porte.

Pour son activité courtage, la réassurance a évolué avec la signature de nouveaux traités avec le réassureur ArchRé, Canada Life, Covea, MutRE, PartnerRE, HannoverRE pour couvrir les risques Vie et Non Vie, distribués par la SAS PRAECONIS via son réseau de co-courtiers.

## A.3 Résultats des investissements

### A.3.1 Analyse de la performance globale des investissements

Les performances en matière d'investissement sont présentées dans le tableau

	UMG (Assurance)	MMC	Mutest	UMG (Assurance) N-1
Produits des placements	<b>1 928,1 k€</b>	405,5 k€	1 522,6 k€	<b>4 165,7 k€</b>
Charges des placements	<b>-893,4 k€</b>	-305,4 k€	-588,0 k€	<b>-229,9 k€</b>
Solde	<b>1 034,7 k€</b>	100,1 k€	934,6 k€	<b>3 935,9 k€</b>

	UMG (Non-Assurantiel)	Praeconis	Prévalois	Mut'est services	UMG (Non-Assurantiel) N-1
Charges et produits financiers	<b>-171,1 k€</b>	-150,9 k€	-21,2 k€	1,0 k€	<b>-21,2 k€</b>

Sur l'année 2022, les résultats de placement de l'UMG sont en recul par rapport à l'année passée. Ceci est notamment lié au fait que l'année passée l'entité mutest avait réalisé la vente d'une partie de ses actifs de placements, générant de manière exceptionnelle la réalisation des plus-values latentes.

### A.3.2 Les facteurs susceptibles d'influencer la performance à court terme et moyen terme

Le portefeuille présente essentiellement un risque de taux du fait de son allocation actuelle majoritairement obligataire. L'incidence potentielle des moins-values latentes peut être conséquente tant sur le résultat global de la mutuelle que sur son SCR.

Aussi, l'année 2023 devrait permettre de commencer à réallouer les tombées obligataires en titre vifs et positionner le portefeuille dans un environnement de stabilité en cas de fluctuation des taux. Le partage du risque de taux avec le risque action permettra également un rendement supérieur.

A noter que la part des actions dans les placements reste limitée pour éviter que les évolutions adverses ne pénalisent la solvabilité de L'Alliance.

Il est également attendu une réduction du risque émetteur par l'amélioration des notations des investissements qui seront réalisés.

## A.4 Résultat des autres activités

Pour les activités non-assurantielles, les résultats de l'exercice 2022 réalisés sont présentés dans le tableau qui suit :

*(vision sociale)*

Résultat d'exploitation

Résultat avant IS

**Résultat social**

	<b>Praeconis</b>	<b>Prévalois</b>	<b>Mut'est services</b>	<b>UMG(solo)</b>
Résultat d'exploitation	-104,3 k€	118,1 k€	-6,3 k€	-5,8 k€
Résultat avant IS	-129,6 k€	198,4 k€	-5,2 k€	-5,8 k€
<b>Résultat social</b>	<b>-129,6 k€</b>	<b>149,0 k€</b>	<b>-5,2 k€</b>	<b>-5,8 k€</b>

## A.5 Autres informations

L'Alliance n'identifie pas d'autre information importante à communiquer sur l'activité et les résultats.

## B. Système de gouvernance

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

#### B.1.1 Gouvernance de L'Alliance Mutualiste

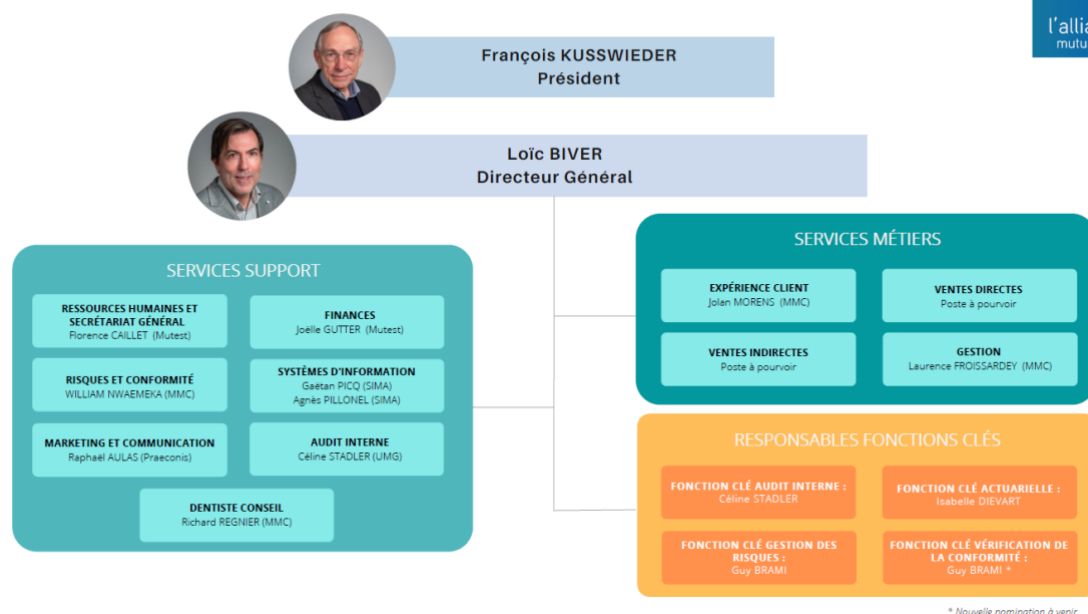
L'exigence générale en matière de gouvernance, repose sur un système de gouvernance efficace, qui garantit une gestion saine et prudente de l'activité.

Ce système de gouvernance efficace comprend :

- Une structure organisationnelle transparente et adéquate ;
- Une répartition claire et une séparation appropriée des responsabilités ;
- Un dispositif efficace de transmission des informations.

Ainsi, L'Alliance Mutualiste a mis en place un système de gouvernance conforme à la réglementation. Au 31/12/2022, il se synthétise par l'organigramme suivant :

#### GOVERNANCE DE L'UMG



#### B.1.2 Les principaux acteurs

Le système de gouvernance s'articule autour de trois principaux acteurs :

- **L'OAGC** (organe d'administration, de gestion ou de contrôle) : composé du Conseil d'Administration et des deux Dirigeants Effectifs, et les quatre fonctions clés.

Le Conseil d'Administration, sous l'impulsion des Dirigeants Effectifs, est impliqué dans le déploiement de Solvabilité II, de son volet ORSA et du système de gouvernance des risques.



L'Organe d'Administration de Gestion et de Contrôle (OAGC) de L'Alliance, veille à ce que les équipes opérationnelles de L'Alliance et de ses mutuelles affiliées disposent des ressources nécessaires.

#### ○ **Le Conseil d'Administration**

Conformément à l'article 29 des Statuts, le Conseil d'Administration détermine les orientations de l'activité et de la stratégie de l'UMG et veille à leur mise en œuvre. Sous réserve des pouvoirs expressément attribués à l'Assemblée Générale et dans la limite de son objet social, il se saisit de toute question intéressant la marche de l'UMG et règle par ses délibérations les affaires qui la concernent.

Le Conseil d'Administration procède aux contrôles et vérifications qu'il juge opportuns en s'assurant, en particulier, de la maîtrise par la direction effective de l'UMG des risques auxquels l'UMG et les mutuelles affiliées sont exposées dans l'accomplissement de leurs activités.

Plus généralement, le Conseil d'Administration veille à accomplir toutes les missions qui lui sont confiées par la loi et, en particulier, celles qui lui incombent en tant qu'organisme de tête de l'UMG.

Le Conseil d'Administration doit s'attacher à veiller au respect par les mutuelles affiliées, des engagements souscrits dans les conventions d'affiliation. A cette fin, il dispose des pouvoirs de contrôle les plus étendus pour s'assurer du respect par les mutuelles affiliées du système de gestion des risques mis en place au niveau de l'Union et de son application homogène par les mutuelles affiliées.

Le Président ou le Directeur Général de l'UMG est tenu de communiquer à chaque Administrateur les documents et informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission.

Le Conseil d'Administration peut conférer à un ou plusieurs de ses membres ou à des tiers tous mandats spéciaux pour un ou plusieurs objets déterminés.

Le Conseil d'Administration peut décider de créer des comités chargés d'étudier les questions que lui-même ou son Président soumet, pour avis, à leur examen. Il fixe la composition et les attributions de ces comités qui exercent leur activité sous sa responsabilité.

Le Conseil d'Administration a également décidé de poursuivre les efforts de formation de ses Administrateurs, en validant un plan annuel de formation.

#### ○ **Les Dirigeants Effectifs**

Ils ont autorité pour engager L'Alliance Mutualiste auprès de tiers. Le Président du Conseil d'Administration et le Directeur Général-Dirigeant Opérationnel ont été nommés Dirigeants Effectifs de L'Alliance.

En particulier, le Directeur Général-Dirigeant Opérationnel bénéficie d'une délégation de pouvoirs en matière de direction générale et de direction effective qui lui a été consentie par le Conseil d'Administration en date du 7 février 2022.

Il prend en charge le pilotage stratégique et opérationnel de L'Alliance.

#### ○ **Les fonctions clés**

**Les quatre fonctions clés** : fonction de gestion des risques, fonction de vérification de la conformité, fonction d'audit interne et fonction actuarielle.

Les fonctions clés, référentes dans leurs domaines respectifs, ont pour mission d'éclairer l'OAGC, en particulier le Conseil d'Administration sur leurs sujets d'expertises. Par ailleurs, elles ont un rôle d'alerte des instances dirigeantes des organismes d'assurance sur les risques encourus actuellement ou susceptibles d'émerger dans le futur.

Ainsi, et conformément au régime prudentiel en vigueur, L'Alliance Mutualiste a nommé quatre responsables de fonctions clés auprès de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR).

Il s'agit, au 31 décembre 2022, des personnes suivantes :

Fonctions clés			
Gestion des risques	Actuarielle	Vérification de la conformité	Audit Interne
Guy BRAMI	Isabelle DIEVART	Guy BRAMI	Céline STADLER

Les nominations ont été approuvées par le Conseil d'Administration le 7 février 2022 pour les fonctions clés gestion des risques, vérification de la conformité et actuariat, et le 13 décembre 2022 pour la fonction clé audit interne. Ces fonctions clés ont été notifiées à l'ACPR par l'envoi des formulaires de nomination des fonctions clés.

L'Alliance communique à l'ACPR tout changement survenu dans l'identité des Responsables de fonctions clés.

### En termes de prérogatives communes

Chaque responsable de fonction est en droit de s'entretenir de toute question pertinente avec l'OAGC (gouvernance exécutive et/ou non exécutive). En particulier, il remonte rapidement aux Dirigeants Effectifs, puis éventuellement au Conseil d'Administration toute problématique à caractère stratégique sans aucune restriction, ni sanction.

### En termes de prérogatives spécifiques

- La fonction actuarielle :
  - Informe l'OAGC de la fiabilité et du caractère adéquat et suffisant du calcul des provisions techniques, qu'elle coordonne ;
  - Formule un avis sur la politique globale de souscription et de réassurance ;
  - S'implique dans la mise en place du système de gestion des risques ;
  - Emet des recommandations et soumet au moins une fois par an à l'OAGC un rapport écrit contenant ses constatations et recommandations.
- La Fonction Clé de gestion des risques :
  - Accompagne le Conseil d'Administration et les autres fonctions clés dans la mise en œuvre et l'application du système de gestion des risques ;

- Fournit une vision transversale et synthétique des risques majeurs auxquels est exposé l'organisme et veille à ce que le niveau de risque pris soit cohérent avec les orientations et les objectifs définis par le Conseil d'Administration ;
- Emet des recommandations et soumet au moins une fois par an à l'OAGC un rapport écrit contenant ses constatations et recommandations.
- La Fonction Clé de vérification de la conformité :
  - Met en place une politique et un plan de conformité ;
  - Evalue l'adéquation des mesures adoptées pour prévenir de tout risque de non-conformité ;
  - Evalue l'impact sur L'Alliance de changements d'environnement ;
  - Emet des recommandations et soumet au moins une fois par an à l'OAGC un rapport écrit contenant ses constatations et recommandations.
- La Fonction Clé d'audit interne
  - Etablit, met en œuvre et garde opérationnel un plan d'audit détaillant les travaux d'audit ;
  - Communique le plan d'audit à l'OAGC ;
  - Emet des recommandations et soumet au moins une fois par an à l'OAGC un rapport écrit contenant ses constatations et recommandations ;
  - Est exercée de manière objective et indépendante des autres fonctions clés.

#### *B.1.2.1 Autres acteurs participant à L'Alliance*

Parallèlement, et afin d'aider le Conseil d'Administration dans ses missions, **le Comité d'Audit** prépare les travaux du Conseil d'Administration et l'aide à se positionner et à exercer sa responsabilité sur la clôture comptable, l'information financière, le contrôle interne, la gestion des risques, l'audit interne, l'audit externe.

Il est composé de cinq membres selon les modalités suivantes :

- ✓ Un Administrateur siégeant au Comité d'Audit de la Mutuelle MMC, élu pour un mandat de 3 ans ;
- ✓ Un Administrateur siégeant au Comité d'Audit de la Mutuelle Mutest, élu pour un mandat de 3 ans ;
- ✓ Deux personnes désignées par le Conseil d'Administration à raison de leurs compétences ;
- ✓ Un président, élu pour un mandat de 3 ans qui alternera entre les mutuelles affiliées, issu d'une mutuelle autre que celle du Président du Conseil d'Administration.

M.RUAUX, Président du Comité d'Audit de la MMC, a été élu Président du Comité d'Audit de L'Alliance Mutualiste.

Le Comité est donc impliqué dans le processus d'évaluation des risques et de la solvabilité notamment pour la détection des risques non pris en compte dans la formule standard et dans la formalisation des perspectives stratégiques d'évolution de L'Alliance.

#### **B.1.3 Délégation de responsabilités**

Le Conseil d'Administration peut conférer à un ou plusieurs de ses membres ou à des tiers tous mandats spéciaux pour un ou plusieurs objets déterminés.

Le Directeur Général est investi, lors de sa nomination et ce, conformément aux dispositions de l'article L. 211-14 du Code de la mutualité, par le Conseil d'Administration des pouvoirs nécessaires à la direction effective de l'UMG.

Le Directeur Général est salarié de l'UMG et dispose à cet effet d'un contrat de travail dont les modalités d'exécution (dont la rémunération) sont approuvées par le Conseil d'Administration de l'UMG.

## B.1.4 Droits à rémunération

### *B.1.4.1 Rémunération des Administrateurs*

Conformément au Code de la Mutualité, l'article 33 des Statuts stipule que les fonctions d'Administrateur sont gratuites. Toutefois, l'Assemblée Générale peut, conformément à la réglementation, décider d'allouer des indemnités à ses membres, dans les limites fixées par l'Assemblée Générale et de leur rembourser leurs frais de déplacement, de séjour et de garde d'enfant.

À ce jour, aucune indemnité n'a été votée par l'Assemblée Générale.

Les membres du Conseil d'Administration percevront au titre de leur mandat et implication dans la vie de L'Alliance le remboursement de leurs frais de déplacement.

### *B.1.4.2 Rémunération des Dirigeants Effectifs, fonctions clés et salariés*

Le Président du Conseil d'Administration ne perçoit aucune indemnité au titre de son mandat.

La rémunération du Directeur Général - Dirigeant Opérationnel est fixée par le Conseil d'Administration dans le respect des règles ci-dessous :

- La rémunération se compose exclusivement d'une partie fixe. Aucune partie variable n'est versée à ce jour.
- Le Conseil d'Administration s'assure notamment de la cohérence des rémunérations internes à L'Alliance Mutualiste mais également avec les autres acteurs du marché afin de tenir compte de l'activité, de la taille de L'Alliance Mutualiste et de la situation de marché.

En ce qui concerne les Fonctions Clés, leur rémunération se compose à ce jour exclusivement d'une partie fixe

Le rôle du Comité des Rémunérations au sein de L'Alliance Mutualiste sera précisé par le Conseil d'Administration, celui-ci se consacrerait exclusivement au contrôle des rémunérations des membres du Comité de Direction et des Fonctions Clés.

Pour tous les autres membres du personnel de L'Alliance Mutualiste, le rôle du Comité des Rémunérations est accompli par le Conseil d'Administration.

Le Comité des Rémunérations est composé du Président du Conseil d'Administration et du Trésorier Général du Conseil d'Administration. Par ailleurs la Secrétaire Générale, le Directeur Général / Dirigeant Opérationnel ainsi que la direction des Ressources Humaines de L'Alliance Mutualiste sont systématiquement invités à toutes les séances du Comité.

Pour tous les autres membres du personnel de L'Alliance Mutualiste, le rôle du Comité des Rémunérations est accompli par le Comité de Direction en lien avec les résultats de la Négociation annuelle obligatoire portant sur les rémunérations.

La rémunération prend en compte le niveau de responsabilités et les compétences du Collaborateur. Il est en lien direct avec la fiche métier et sa cotation (Convention Collective de la Mutualité), et le référentiel de compétences qui situe le positionnement du collaborateur sur la fonction.

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

### **B.2.1 Périmètre des exigences de compétences et d'honorabilité**

L'Alliance veille à ce que toutes les personnes qui la dirigent ou qui occupent les fonctions clés, satisfassent en permanence aux exigences suivantes :

- Leurs qualifications, connaissances et expériences professionnelles sont propres à permettre une gestion saine et prudente (compétence) ;
- Leur réputation et leur intégrité sont de bon niveau (honorabilité).

Ainsi, conformément à la réglementation, les Administrateurs, les Dirigeants Effectifs et les responsables de Fonction Clé sont soumis aux exigences de compétence et d'honorabilité.

### **B.2.2 Appréciation de la compétence**

En application de l'orientation N°11, issue des Orientations relatives au système de gouvernance de l'EIOPA, L'Alliance garantit que les personnes qui dirigent effectivement l'entreprise ou occupent des Fonctions Clés soient compétentes conformément à la Notice de l'ACPR du 2 novembre 2016 sur la désignation des Dirigeants Effectifs et des Responsables de Fonctions Clés dans le régime Solvabilité II.

Par ailleurs, L'Alliance tient compte de leurs rôles spécifiques respectifs et de leur disponibilité pour garantir la diversité adéquate des qualifications, des connaissances et des expériences pertinentes afin que L'Alliance soit gérée et supervisée de manière saine et prudente.

#### ***B.2.2.1 Exigences d'aptitudes***

##### **Exigences de compétence du Conseil d'Administration**

Au regard de l'article L114-21 VIII du Code de la mutualité, les Administrateurs doivent disposer collectivement de la compétence et de l'expérience nécessaires à leur fonction.

Ces compétences visées par l'article R 114-9 du Code de la mutualité, concernent la connaissance du marché de l'assurance, les marchés financiers, la stratégie de L'Alliance et son modèle économique, le système de gouvernance, l'analyse financière et actuarielle et les exigences législatives et réglementaires.

### **Exigence de compétence des Dirigeants Effectifs**

Les Dirigeants Effectifs sont désignés non seulement en fonction de la compétence et de l'expérience acquise, mais également en fonction de qualités estimées nécessaires au regard de L'Alliance Mutualiste.

Ils disposent d'une compétence notamment dans l'assurance et les marchés financiers, les aspects stratégiques et le modèle relatif à l'activité de L'Alliance Mutualiste, le système de Gouvernance et la compréhension des risques auxquels L'Alliance est confrontée ainsi que les modalités de gestion, l'analyse actuarielle et financière ainsi que dans la connaissance de la réglementation applicable à son secteur d'activité.

### **Exigence de compétence des Fonctions Clés**

Chaque responsable de Fonction Clé doit disposer à titre personnel et individuel, des compétences techniques, financières, assurantielles, organisationnelles, juridiques, ou managériales nécessaires à l'exercice de ses responsabilités.

Pour apprécier la compétence des intéressés, L'Alliance Mutualiste tient compte de leur formation, de leur expérience de façon proportionnée à leurs attributions et des caractéristiques de l'Alliance Mutualiste.

#### *B.2.2.2 Appréciation des compétences*

##### **Compétences du Conseil d'Administration**

La compétence des Administrateurs s'apprécie via les éléments suivants :

- Formations dispensées ;
- Ancienneté des Administrateurs dans la structure ;
- Mandats exercés à l'extérieur ;
- Parcours professionnel spécifiques.

La compétence des Administrateurs s'apprécie au regard des éléments précités.

Afin de satisfaire aux exigences de compétences collégiales et individuelles du Conseil d'Administration, chacune des mutuelles a mis en place un questionnaire à choix multiple d'auto-évaluation permettant de juger du caractère compétent des membres du Conseil d'Administration, les membres du Conseil d'Administration de l'Alliance Mutualiste étant issus du Conseil d'Administration des mutuelles affiliées. Ce « Questionnaire de connaissances » est soumis aux Administrateurs tous les deux ans. Sur cette base, un programme de formation est élaboré et proposé chaque année par le Directeur Général - Dirigeant Opérationnel. Il permet à la fois une montée en compétence des Administrateurs et une information sur les évolutions réglementaires majeures.

Des formations communes ont été proposées aux Administrateurs des mutuelles affiliées, MUTEST et MMC depuis 2016. En juin et octobre 2022, deux formations portant respectivement sur « Les Fondamentaux de l'Épargne en Unités de Comptes » et « La Vente à Distance » ont été dispensées aux Administrateurs.

Les formations dispensées aux Administrateurs font l'objet d'un suivi et sont tracées. L'Alliance choisit ses organismes de formation en fonction de leurs connaissances du monde mutualiste, de la qualité de formation et du programme ainsi que leur adaptation aux exigences de L'Alliance Mutualiste.

### **Compétences des Dirigeants Effectifs**

Pour apprécier la compétence des Dirigeants Effectifs, L'Alliance tient compte de leur formation, de leur expérience de façon proportionnée à leurs attributions et des caractéristiques de L'Alliance.

En particulier, l'appréciation de la compétence de M. Loïc BIVER, occupant des fonctions de Direction Générale depuis 2010, s'est effectuée sur la base des éléments correspondant à ses diplômes, son parcours professionnel et les différentes fonctions qu'il a exercées (cf. annexe 3).

L'appréciation de la compétence du Président est en parallèle prévue dans le cadre de la validation de la compétence des Administrateurs.

### **Compétence des responsables de fonctions clés**

Pour apprécier la compétence des intéressés, L'Alliance tient compte de leur formation, de leur expérience de façon proportionnée à leurs attributions et des caractéristiques de L'Alliance.

Les éléments permettant d'apprécier la compétence des Responsables de Fonctions Clés sont répertoriés en Annexe 3.

## **B.2.3 Appréciation de l'honorabilité**

L'évaluation de l'honorabilité porte sur le contrôle des éléments visés aux I et II de l'article L114-21 du Code de la Mutualité à travers la signature d'une attestation sur l'honneur ainsi que sur la fourniture de l'extrait de casier judiciaire n°3 de moins de trois mois. Par ailleurs, la personne doit informer L'Alliance Mutualiste de toute procédure en cours qui pourrait aboutir à une condamnation visée aux I et II de l'article L114-21 du Code de la Mutualité.

Pour les membres du Conseil d'Administration (en dehors du Président, le contrôle de l'honorabilité est effectué par chacune des Mutuelles à l'entrée en fonction puis au moment du renouvellement des membres du Conseil d'Administration, les membres du Conseil d'Administration de L'Alliance Mutualiste étant issus des Conseils d'Administration de la MMC et de Mutest. A l'avenir une déclaration d'honorabilité sera également sollicitée.

De plus, pour les Dirigeants Effectifs et les Fonctions Clés, l'évaluation de l'honorabilité est effectuée dès leur entrée en fonction et annuellement sur la base d'une déclaration de non-condamnation, d'une déclaration d'honorabilité et d'un extrait de casier judiciaire de moins de trois mois (bulletin n°3).

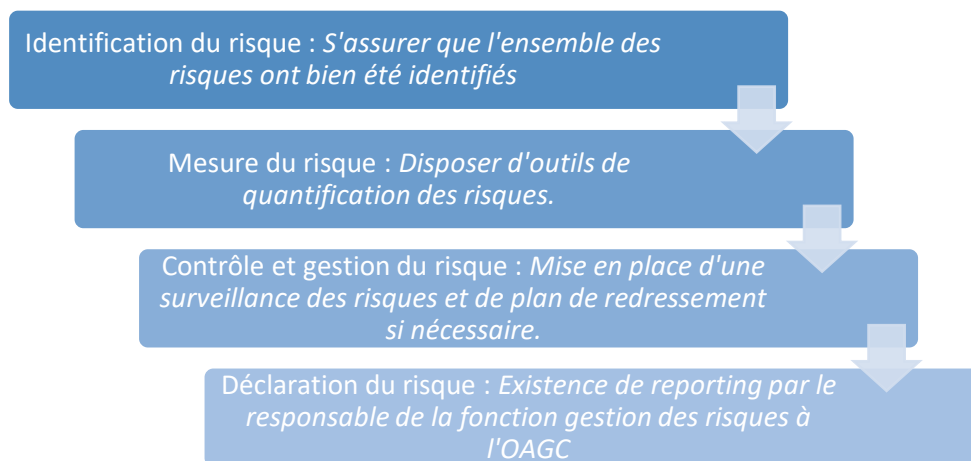
## **B.3 Système de gestion des risques**

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

En application de l'article 44 de la directive-cadre Solvabilité II, le système de gestion des risques a été mis en place et détaillé dans la politique de gestion des risques. La politique écrite définit les objectifs de gestion des risques et les principes associés, l'appétence aux risques de l'organisme, les missions et responsabilités des acteurs-clés impliqués dans le fonctionnement du processus de gestion des risques.

De façon à garantir une gestion saine et prudente de l'activité, L'Alliance a notamment mis en place un dispositif de gestion des risques permettant d'identifier, de mesurer, de contrôler, de gérer et de déclarer efficacement et en continu les risques auxquels elle pourrait être exposée.

Conformément à la réglementation, ce système s'articule autour de quatre étapes principales.



Le système de gestion des risques est sous la responsabilité du directeur des risques. Au sein de L'Alliance, cette fonction est portée par William Nwaemeka.

Il couvre les domaines suivants : la souscription et le provisionnement, les investissements, la gestion des liquidités et du risque de concentration, la gestion du risque opérationnel, la réassurance et les autres techniques d'atténuation ou de partage du risque.



Risque identifié	Définition	Mesures de risques	Contrôle et gestion du risque	Reporting
<b>Souscription</b>	Le risque de souscription correspond au risque de perte financière découlant de l'évaluation des garanties à assurer.	Le risque de souscription est évalué à partir de la formule standard dans le module SCR de souscription et provisionnement. Parallèlement, les indicateurs de sinistralité : ratio P/C, ratio combiné... permettent de mesurer ce risque.	Revue bi-hebdomadaire « Réunion Produits » Contrôle de l'actuariat et du RM Validation du DG.	Les résultats techniques sont présentés régulièrement aux instances.
<b>Provisionnement</b>	Le risque de provisionnement correspond au risque de perte ou de changement défavorable de la valeur des engagements d'assurance, en raison d'hypothèses inadéquates. Ce risque est intrinsèquement lié au risque de souscription.	L'analyse des P/C et des bonis malis permet de mesurer ce risque.	La fonction clé actuarielle contrôle la suffisance des provisions et émet un avis et des recommandations dans son rapport annuel.	Le rapport de la fonction actuarielle est présenté au conseil d'administration.
<b>Marché</b>	Le risque de marché intègre l'ensemble des risques suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Risque de taux</i></li> <li>- <i>Risque action</i></li> <li>- <i>Risque immobilier</i></li> <li>- <i>Risque de spread</i></li> <li>- <i>Risque de change</i></li> <li>- <i>Risque de concentration</i></li> </ul>	Le risque de marché est évalué à partir de la formule standard dans le calcul du SCR de marché.	Revue trimestrielle du portefeuille par le comité des placements Application de l'autorité des placements financiers.	Les résultats de la gestion du portefeuille financier sont présentés trimestriellement au Conseil d'Administration des mutuelles affiliées.
<b>Opérationnel</b>	Il s'agit des risques de pertes ou de sanctions liés à des défaillances, des erreurs humaines ou des événements extérieurs (pratiques professionnelles, fraude, systèmes d'information, sécurité, sous-traitance...).	Le risque opérationnel est évalué à partir de la formule standard dans le calcul du SCR opérationnel. Cette évaluation est complétée par l'analyse de la cartographie des risques.	Revue mensuelle des plans de contrôles.	Un carnet recensant les contrôles réalisés est partagé trimestriellement avec les comités d'audit des mutuelles affiliées.
<b>Stratégique</b>	Le risque stratégique inclut tous les événements pouvant découler de mauvaises décisions stratégiques ou de problèmes de gouvernance. Le management de ses risques relève de la responsabilité des instances dirigeantes. Il intègre notamment le risque de réputation et d'évolution de la réglementation.	L'exercice ORSA (évaluation interne des risques et de la solvabilité) permet d'évaluer l'impact des risques stratégiques grâce à la projection de stress-tests.	L'Alliance procède au moins annuellement, et autant que nécessaire, à l'ORSA. Une cartographie des risques stratégiques est mise à jour annuellement avec l'OAGC.	Le rapport ORSA est validé annuellement par l'OAGC. En cas de dépassement du seuil fixé par le Conseil d'Administration, le responsable de la fonction gestion des risques alerte l'OAGC.

### B.3.2 Intégration du système de gestion des risques à la structure organisationnelle

Le Conseil d'Administration intervient de manière significative dans le système de gestion des risques. L'organe définit en effet les lignes directrices stratégiques de L'Alliance tant d'un point de vue commercial, que d'un point de vue de la gestion des risques.

### B.3.3 Informations sur les risques significatifs

Afin d'assurer la mise en place des dispositifs de gestion des risques et de contrôle interne, la fonction gestion des risques s'appuie sur une cartographie des risques opérationnels. L'identification et la quantification de ces risques sont réalisées dans le cadre des travaux du pilier I et du pilier II de Solvabilité II. Une présentation des risques significatifs identifiés (potentiels ou avérés) est détaillée dans la partie profil de risque du rapport (paragraphe 7.7).

### B.3.4 Information des risques non pris en compte dans le calcul du SCR de la formule standard

Comme précisés ci-dessus, les risques stratégiques et les risques de réputation ne sont pas pris en compte dans la formule standard.

L'impact de ces risques est évalué dans le cadre de l'ORSA et des projections de scénarios. Toutefois, pour certains risques, il n'est pas possible de chiffrer quantitativement leurs impacts, pour ces risques, des mesures seront prises en cas de survenance.

### B.3.5 Information relative au risque d'investissement et Principe de la personne prudente

Chaque entité assurantielle met en application sa politique de placement au regard des objectifs de rentabilité qu'elle se fixe ainsi que du niveau risque associé. 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 L'Alliance et ses engagements envers les assurés 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.

Le Conseil d'Administration fixe les lignes directrices de l'autorité des placements financiers.

### B.3.6 Contrôles des informations sur les évaluations de crédit par des organismes externes

Les calculs de solvabilité demandent une connaissance complète des titres composant le portefeuille de placement, également lors de la mise en transparence pour les instruments sous-jacents composant les fonds. Il est nécessaire d'obtenir l'ensemble des données financières pour chaque titre dont la notation des instruments émis par une ou plusieurs agences de notation.

Les notations ou échelons de crédit sont nécessaires pour les calculs du SCR Spread, du risque de concentration à un groupe émetteur (SCR Concentration) et du SCR défaut de contrepartie.

Dans le cadre du calcul du SCR, L'Alliance se base sur les données communiquées par les entités individuelles.

Les Mutuelles retiennent les agences de notations présentes dans la note de l'Autorité de Supervision Européenne (ESAs 2016 041 du 11 mai 2016). Pour chacune de ces agences, une table de correspondance entre la notation et le CQS est établie. La deuxième meilleure note est retenue pour chaque instrument, émetteur et groupe d'émetteurs.

## B.4 L'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ORSA)

L'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ORSA) fait partie intégrante de la gouvernance de l'organisme. Elle introduit les notions de tolérance et d'appétence au risque dans la déclinaison des objectifs et les prises de décisions stratégiques. L'ORSA permet de piloter les objectifs de croissance et de rentabilité fixés dans le plan stratégique, tout en garantissant un niveau requis de solvabilité.

Le processus ORSA permet dans un premier temps de déterminer dans quelle mesure le profil de risques de L'Alliance s'écarte des hypothèses qui sous-tendent le SCR et quantifier ces écarts. Conformément à l'article 45 de la Directive Solvabilité II, L'Alliance évalue son besoin global de solvabilité.

La démarche de l'ORSA étant prospective, la situation financière de L'Alliance Mutualiste est ensuite projetée sur l'horizon du business plan. Le processus ORSA repose sur les travaux du contrôle interne (cartographie des risques et détermination des risques majeurs) ainsi que sur le budget validé par le Conseil d'Administration. La réalisation d'une analyse infra-annuelle va d'abord permettre de tester la sensibilité de la marge de solvabilité de L'Alliance Mutualiste face à des scénarii de crise. La dernière évaluation consiste à mettre en place des scénarii alternatifs pouvant impacter la santé financière de L'Alliance.

Enfin, dans le cadre de l'ORSA, L'Alliance définit son appétence au risque. Cela se traduit, via l'ORSA et une vision projetée à 5 ans de la situation financière, par :

- Des cibles sur certains indicateurs (robustesse financière, rentabilité, solvabilité...);
- Un profil de risque de L'Alliance Mutualiste, par nature de risques (financiers, assurance, opérationnels et stratégiques).

L'appétit pour le risque constitue un des éléments du dispositif de pilotage stratégique à la disposition du conseil d'administration. Il est parallèle au processus budgétaire et s'appuie sur l'ORSA, utilisé également pour s'assurer de l'adéquation du capital en scénario économique stressé.

Le processus ORSA est réalisé à minima annuellement et de manière ponctuelle en cas d'évolution majeure ou encore de risque nouveau susceptible d'impacter la solvabilité de L'Alliance.

## B.5 Système de contrôle interne

### B.5.1 Description générale du dispositif de contrôle interne

L'Alliance dispose d'un système de contrôle interne utile et en adéquation avec sa mission et ses objectifs (article 46). Ce système comprend :

- Un cadre de contrôle interne ;
- Des procédures administratives et comptables ;
- Une fonction clé vérification de la conformité ;
- Des dispositions appropriées en matière d'information à tous les niveaux de L'Alliance.

Par ailleurs, conformément à l'article 41-3 de la directive Solvabilité II transposé à l'article L211-12 du Code la mutualité, L'Alliance dispose d'une politique écrite de contrôle interne. Cette politique de

Contrôle Interne et de Gestion du Risque Opérationnel a pour objet de décrire les actions entreprises pour assigner clairement les responsabilités afin d'identifier régulièrement, de suivre et de documenter les expositions au risque opérationnel. Le processus de contrôle interne étant naturellement au cœur de ce dispositif.

Cette politique écrite a été soumise à l'approbation du Conseil d'Administration, et sera réexaminée lors de tout changement significatif. Elle est adaptée compte-tenu de tout changement important impactant le dispositif de contrôle interne et de gestion des risques.

L'architecture de surveillance des risques est opérationnelle, la fonction clé gestion des risques travaille à l'actualisation des cartographies des risques et des moyens de maîtrises formalisés : les plans de tests.

### Contrôles permanents et périodiques

Le dispositif de contrôle interne comporte deux niveaux : **permanent** et **périodique**. Il est distingué :

- Le contrôle permanent de **niveau 1** : recouvre les contrôles au quotidien réalisés par les opérationnels et leur hiérarchie dans le cadre du traitement des opérations ;
- Le contrôle permanent de **niveau 2** : renforce le système en déployant les contrôles exercés par le contrôle interne, la qualité, la gestion des risques et la vérification de la conformité.

Cette architecture de maîtrise active est enrichie par le contrôle **périodique** :

Ce dispositif permet de prendre un certain recul avec nos pratiques et recouvre les contrôles de troisième niveau réalisés *a posteriori* par l'audit interne et par les autorités de tutelle.

La Direction Générale est au cœur du dispositif de maîtrise globale des risques. Sa structure en « **trois lignes de maîtrise** » est une approche pertinente des rôles et responsabilités du management opérationnel, des fonctions transverses, et de l'audit interne.

## B.5.2 Déploiement de la fonction de vérification de la conformité

La fonction de vérification de la conformité permet notamment de passer en revue :

- Les risques réglementaires (non-application des textes, absence de veille juridique...);
- Les risques de non-conformité interne (non-application des décisions de la gouvernance) ;
- Les risques contractuels (modalités d'application des garanties) ;
- La conformité des activités aux politiques et stratégies des instances.

En 2022, les travaux de la fonction clé de vérification de la conformité ont notamment porté sur : la mise à jour réglementaire à l'échelle de L'Alliance Mutualiste et la refonte du document portant sur le devoir de conseil.

### La conformité des activités du développement commercial

La fixation des objectifs constitue la déclinaison d'une stratégie prenant en compte les risques et leurs conséquences.

Les principales évolutions des produits de L'Alliance (nouveaux produits, évolutions des produits et des tarifs) sont étudiées lors du « Comité solutions » composé: du Directeur Général - Dirigeant Opérationnel, du Responsable Marketing et Communication de PRAECONIS ; du Directeur des Risques

; du Responsable de l'Actuariat ; du Chargé de Conformité ; de la Fonction Clé Actuarielle ; du Responsable du Développement Commercial Direct ; du Responsable du Développement Commercial Courtage ; du Responsable de l'Expérience Client.

Les axes retenus au cours de ces réunions font l'objet de comptes rendus.

### La conformité des opérations de gestion aux dispositions légales et réglementaires

L'ensemble des actions et recommandations sécurisant les relations contractuelles de L'Alliance avec les tiers font l'objet d'étude par la fonction clé Vérification de la Conformité de L'Alliance.

À ce titre, la fonction clé Vérification de la Conformité émet des recommandations qui renforcent le dispositif de Contrôle Interne de nature légale et réglementaire et aident à piloter les activités suivantes :

- La validation des contrats liant les entités de L'Alliance aux tiers (adhérents, entreprises, courtiers, réassureurs) ;
- La validation des documents contractuels et de promotion à destination des adhérents et entreprises ;
- De manière générale, la validation préalable des documents importants de nature contractuelle ou précontractuelle signés par la Direction Générale ou la Présidence de L'Alliance ;
- Une activité consultative tant en interne qu'en externe relative aux divers problèmes juridiques soulevés par les activités des entités de L'Alliance et de ses partenaires fournisseurs ;
- La veille de l'évolution des dispositions légales et réglementaires au sein de L'Alliance par l'intermédiaire de différents canaux d'information.
- La rédaction de fiches de notification concernant des événements de non-conformité ;
- La rédaction de fiches de synthèse concernant l'actualité juridique ;
- La rédaction de procédures ;
- La vérification des appels d'offres (collectivités territoriales et entreprises du secteur privé) ;
- La mise à jour de la documentation commerciale et contractuelle des produits d'assurance proposés aux adhérents ; en particulier avec l'entrée en vigueur le 25 mai 2018 du Règlement général sur la protection des données (RGPD), et le 1er octobre 2018 de la Directive sur la Distribution d'Assurances (DDA).

### B.5.3 Informations sur la politique de conformité

La politique de conformité de L'Alliance Mutualiste, mise à jour annuellement, établit un cadre de gestion comportant des mesures de surveillance et d'atténuation du risque de non-conformité à l'environnement réglementaire. Le risque de non-conformité relève, en partie, du risque opérationnel. Pour L'Alliance et ses mutuelles affiliées, ce dernier se définit comme le risque de pertes résultant de carences ou de défaillances attribuables à des procédures, personnels et systèmes internes ou à des événements extérieurs, y compris le risque juridique, mais à l'exclusion des risques stratégiques et d'atteinte à la réputation.

## B.6 Fonction d'audit interne

### B.6.1 Description de la politique d'audit interne et du processus retenu

La Politique écrite d'Audit interne définit la mission, les pouvoirs et les responsabilités de la fonction d'audit interne et précise notamment la démarche par laquelle L'Alliance organise une mission d'audit.

La Politique écrite d'Audit interne est soumise à l'approbation préalable du Conseil d'Administration et est adaptée pour tenir compte de toute modification majeure affectant les dispositifs d'audit interne. L'Alliance procède à son réexamen au moins une fois par an.

Cette politique, qui vise la couverture adéquate des risques générés par les activités de L'Alliance, a été approuvée par le Conseil d'Administration le 14/06/2022.

L'audit interne s'organise selon les étapes suivantes :

1	Elaboration du plan d'audit interne
2	Rédaction de la lettre de mission
3	Réalisation de l'audit et entretien avec les audités
4	Formulation de conclusions et rédaction de rapport
5	Communication à la fonction audit interne, au comité d'audit et éventuellement en conseil d'administration.
6	Ajustement du plan d'audit si besoin ; suivi de l'application des recommandations

### B.6.2 Description de l'indépendance de la fonction d'audit interne

Conformément à l'article 47 de la Directive Solvabilité 2, L'Alliance veille à ce que les auditeurs internes de l'entreprise ne contrôlent pas des activités ou des fonctions qu'ils ont eux-mêmes exercées auparavant au cours de la période couverte par l'audit.

De même la fonction d'audit interne reste indépendante pour la réalisation de ses travaux. L'indépendance repose principalement sur trois facteurs :

- le positionnement de l'audit interne
- le périmètre étendu de son champ d'intervention
- la disposition de moyens adéquats.

Dans ce but, l'Audit interne est rattaché hiérarchiquement à la Direction Générale, mais pour ses travaux, des relations étroites et régulières sont définies avec le Comité d'Audit, interface naturelle entre le Conseil et l'Audit interne. Le Comité d'Audit contribue à soutenir les Administrateurs dans l'exercice de leur mission de surveillance.

## B.7 Fonction actuarielle

Dans le cadre des tâches qui lui sont confiées et conformément à l'article 272 du règlement délégué, la fonction actuarielle est responsable des normes de provisionnement, de l'évaluation du Best Estimate (BE) et de la coordination du calcul des provisions techniques.

La fonction actuarielle rédige chaque année un rapport actuariel et exprime un avis sur le calcul des provisions techniques et les politiques de souscription (notamment se prononce sur la suffisance des cotisations) et de réassurance (pertinence du programme au vu du profil du risque, choix des réassureurs...), conformément à l'article 48 de la Directive Solvabilité II.

Pour émettre cet avis, la fonction actuarielle étudie la pertinence des méthodes et des hypothèses utilisées pour établir les provisions techniques, apprécie la suffisance et la qualité des données utilisées, compare les résultats obtenus avec l'expérience, analyse la suffisance des primes et les processus d'ajustement de ces dernières, ainsi que l'efficacité et l'impact de la politique de réassurance sur la solidité de l'entreprise.

En particulier, la fonction actuarielle réalise les travaux suivants :

- Estimation des IBNR (Incurred But Not Reported) au cours des travaux de clôture de fin d'année, et comparaison des charges finales prévisibles par rapport à l'expérience ;
- Calcul des Best Estimate de sinistres, de primes, ainsi que la Marge pour Risques, selon les normes Solvabilité II, et analyse des variations ;
- Calcul des exigences de capital SCR et des MCR selon la formule standard Solvabilité II ;
- Dans le cadre de l'ORSA, estimation du capital ORSA, projection sur les exercices futurs des ratios de couverture Solvabilité II et réalisation de stress tests de résistance des ratios de couverture futurs ;
- Etude de suivi de la rentabilité des produits, dans le cadre des majorations tarifaires ;
- Supervision des processus de Surveillance de Portefeuille, monitorant la rentabilité contrat par contrat ;
- Tests de résistance du programme de réassurance, selon des scénarios extrêmes, proposés dans le cadre des normes Solvabilité II.

## B.8 Sous-traitance

### B.8.1 Décision de sous-traitance et suivi de la sous-traitance

L'article R. 354-7 I du Code des assurances définit les activités ou fonctions opérationnelles importantes ou critiques au sens de l'article L. 354-3 du Code des assurances comme « les fonctions clés mentionnées à l'article L. 354-1 du Code des assurances et celles dont l'interruption est susceptible d'avoir un impact significatif sur l'activité de L'Alliance, sur sa capacité à gérer efficacement les risques ou de remettre en cause les conditions des agréments de ses mutuelles affiliées, au regard des éléments suivants » :

- Le coût de l'activité externalisée ;
- L'impact financier, opérationnel et sur la réputation de L'Alliance, de l'incapacité du prestataire de services d'accomplir sa prestation dans les délais impartis ;
- La difficulté de trouver un autre prestataire ou de reprendre l'activité en direct ;
- La capacité de L'Alliance à satisfaire aux exigences réglementaires en cas de problèmes avec le prestataire ;
- Les pertes potentielles pour les adhérents, souscripteurs ou bénéficiaires de contrats en cas de défaillance du prestataire.

#### ***Décision de sous-traitance et sélection de sous-traitants***

La décision d'externaliser ou non une activité est un choix stratégique engageant pour L'Alliance sur le moyen ou long terme dans la mesure où elle fait appel à des prestataires sur des sujets délicats pour lesquels elle ne dispose pas d'expérience suffisante ou pour laquelle la mise en place en interne serait trop coûteuse.

La décision de sous-traitance est validée par différentes instances de L'Alliance et de ses mutuelles affiliées selon le niveau d'importance et les besoins des activités traitées.

Pour identifier ses activités « critiques ou importantes », L'Alliance met en perspective les critères ci-dessus énoncés avec l'analyse des risques réalisée au regard de son organisation et de ses activités.

Les modalités de sélection d'un prestataire relèvent de la responsabilité des différentes Directions métiers. Outre les principes de sélection des prestataires, concernant notamment les notions de dépendance économique, la prévention des conflits d'intérêts ou les règles déontologiques (cadeaux, pression commerciale, accords concurrentiels...), des critères complémentaires s'appliquent dans le cadre des activités relevant du périmètre de la politique de sous-traitance.

La qualité des réponses des sous-traitants sera donc également appréciée selon l'importance de l'activité sous-traitée et leur niveau de conformité à chacun des points ci-dessous pour lesquels des éléments justificatifs seront sollicités dans le cadre des appels d'offres :

- Stabilité financière et technique ;
- Agréments du prestataire ;
- Honorabilité et compétence des dirigeants ;
- Références qualité (en termes de délais, certifications, références/réputation, absence de litige en cours...) ;
- Système de gestion des risques en place (dispositif de contrôle interne, audit...), dispositif de protection de l'information (plan de continuité d'activité, protection des données informatiques...), niveau de compétence des employés ;



- Connaissance et capacité à répondre à la réglementation applicable au secteur de l'assurance notamment celle relative à la protection des adhérents (cf. également LCB-FT, accord pour coopérer avec l'ACPR...).

### **Suivi des prestations sous-traitées**

La mise en œuvre de l'externalisation d'une activité critique ou importante donne lieu à la mise en place d'un projet spécifique piloté par la Direction Métier référente.

Acteurs	Tous types d'activités	Procédures spécifiques aux activités critiques ou importantes
<b>Responsable de la fonction Gestion des Risques</b>	Définit la cartographie des risques liées à l'activité avant décision d'externalisation (en coordination avec la Direction métier et le Directeur Général – Dirigeant Opérationnel). Centralise le suivi des activités sous-traitées.	Revoit le contenu de l'accord de sous-traitance selon la vision risque.
<b>Métier</b>	Identifie le besoin en sous-traitance et complète l'outil de suivi des activités sous-traitées. Rédige l'appel d'offres. Sélectionne les prestataires à consulter, Choisit le prestataire. Rédige le contrat de sous-traitance et l'archive après signature des parties. Informe les parties intéressées de la mise en place de la sous-traitance.	Présélectionne le prestataire et présente les motifs de sélection, comprenant l'avis du responsable de la fonction clé Gestion des risques, au Directeur Général – Dirigeant Opérationnel.
<b>Secrétariat Général</b>	Apporte son assistance pour la rédaction du contrat. Sauvegarde et archive sous format numérique l'accord de sous-traitance (service documentation).	
<b>Responsable de la fonction clé Vérification de la conformité</b>	S'assure de l'absence de conflit d'intérêts au moment de la sélection.	S'assure du respect de la procédure concernant les contrats de sous-traitance des activités critiques ou importantes.
<b>Dirigeants effectifs</b>		S'assurent que l'externalisation de la fonction est conforme au niveau de risque défini dans la politique de gestion des risques, en matière de sous-traitance (risque stratégique lié à une grande proportion de sous-traitance) Valident le choix du prestataire, Signent le contrat de sous-traitance.

L'Alliance, dans le cadre de son dispositif de maîtrise des risques, a défini les acteurs en charge du suivi de ses prestataires.

Le dispositif de suivi et de contrôle répond à la méthodologie de contrôle interne définie par L'Alliance et permet de s'assurer du respect par le prestataire des dispositions du contrat de sous-traitance. Les dispositifs d'atténuation du risque et les modalités de contrôles sont adaptés au niveau de risque.

Le suivi du prestataire est réalisé par le Directeur métier référent, en charge des contrôles et de la communication avec le prestataire.

### B.8.2 Informations sur les prestataires de service réalisant de la sous-traitance

En 2022, les prestataires « importants et critiques » qui s’appliquent à des activités ou fonctions opérationnelles de L’Alliance Mutualiste sont les suivants :

Processus	Nom du Prestataire	Nature de la prestation
Système d’information	SIMA (GIE Informatique)	Maintenance de systèmes et d’applications informatiques
Distribution	PRAECONIS SAS (Courtier grossiste)	Distributions de solutions et de garanties assurantielles des deux mutuelles affiliées
Actuariat	ACTUELIA (Cabinet d’actuaire)	Conseils et accompagnement
Ressources humaines et Comptabilité	Cabinet BONNEIL (expertise comptable)	Traitement de la paie Gestion de la comptabilité
Financier	Cabinet SEC BURETTE	Conseil et accompagnement

### B.8.3 Informations détaillées sur les prestataires réalisant les opérations de sous-traitance de fonctions clés

Durant l’année 2022, L’Alliance n’a pas réalisé de sous-traitance de fonctions clés. Par ailleurs, la fonction actuarielle continue d’être accompagnée par un cabinet de conseil en actuariat.

## **B.9 Autres informations**

L’Alliance n’identifie pas d’autre information importante à communiquer.

## C. Profil de risque

### C.1 Risque de souscription

En matière de souscription, conformément à la publication au Journal Officiel du 31 juillet 2003, L'Alliance Mutualiste dispose des agréments pour exercer dans les branches suivantes :

- Branche 1 : accidents ;
- Branche 2 : maladie ;
- Branche 16 : pertes pécuniaires ;
- Branche 20 : vie-décès ;
- Branche 21 : nuptialité-natalité

L'Alliance Mutualiste en tant qu'organisme assureur, est porteur du risque sur différentes branches d'activité assurantielles : garanties en santé frais de soins (principalement), garanties en cas d'Incapacité Temporaire de Travail (ITT), Invalidité, décès, dépendance, nuptialité-natalité, Pertes Pécuniaires.

#### C.1.1 Exposition au risque de souscription

Le portefeuille de L'Alliance est composé de plusieurs segments stratégiques :

- Les contrats de complémentaire santé « individuels » ;
- Les contrats de complémentaire santé « collectifs à adhésion facultatives » courtés ;
- Les contrats de complémentaire santé « collectifs » obligatoires en direct à destination des entreprises ;
- Les contrats de complémentaire santé de la fonction publique
- Les contrats de prévoyance (individuel et collectif).

Ci-dessous la répartition des effectifs en 2022 au sein de l'alliance :

Mutest	
Contrat	Personnes protégées
Santé	128 167
prévoyance	15 024
<b>Total</b>	<b>143 191</b>

MMC	
Contrat	Personnes protégées
Santé	43 951
prévoyance	20 845
<b>Total</b>	<b>64 796</b>

Aliance	
Contrat	Personnes protégées
Santé	172 118
prévoyance	35 869
<b>Total</b>	<b>207 987</b>

L'alliance a un effectif de 207 987 en terme de personnes protégées.

Afin de limiter le risque lié à la souscription, L'Alliance Mutualiste tarifie ses produits à l'équilibre (conformément à sa politique de souscription).

L'Alliance intervient également en tant que réassureur et co-assureur :

- L'Alliance Mutualiste Réassureur : Depuis 01/01/2016, les garanties obsèques et orphelins des produits individuels de la fonction publique (TER, Hospitaliers et état) sont assurées par MUTAC et réassurées par L'Alliance Mutualiste à 90 % ;
- L'Alliance Mutualiste est également co-assureur :  
Avec AESIO Mutuelle du risque santé des contrats collectifs CCN (BAD, Coiffeurs...)  
Avec MNT du risque santé des contrats collectifs « appels d'offres de la fonction publique territoriale » (EMS, Metz, Mairie de Colmar, Colmar agglomération, Schiltigheim, CDG 67, Thionville, Yutz, CDG 54, CDG 68, CDG 57, CDG 25, CA Porte de France Thionville)  
Avec MMC : du risque santé des contrats collectifs « appels d'offres de la fonction publique territoriale » (CDG 25).

### C.1.2 Atténuation des risques – appel à la réassurance

L'Alliance fait appel également à la réassurance sur certains contrats. Ainsi, le développement de l'activité courtée via Praeconis et le lancement de nouveaux risques comme la dépendance ou les garanties accidents de la vie ont amené L'Alliance à augmenter ses couvertures de réassurance.

Les chiffres d'affaires cédés en réassurance par L'Alliance mutualiste au 31/12/2022 ainsi qu'au 31/12/2021 sont présentés dans les tableaux qui suivent :

<b>CHIFFRES D'AFFAIRES CEDEES Alliance Mutualiste</b>				
Réassureur	Chiffre d'affaires cédé 2022	Taux de cession moyen 2022	Chiffre d'affaires cédé 2021	Taux de cession moyen 2021
ArchRé	10.33 M€	68%	10.98 M€	68%
Canada Life	5.86 M€	50%	2.14 M€	50%
GenRé	0.32 M€	61%	0.37 M€	61%
Hannover Ré	0.12 M€	90%	0.13 M€	90%
MapfRé	0.13 M€	77%	0.16 M€	77%
MutRé/SCOR	0.15 M€	75%	0.2 M€	75%
PartnerRé	0.03 M€	90%	0.03 M€	90%
COVEA	0 M€	97%	0.03 M€	95%
MMC	0.22 M€	50%	0 M€	-
ADREA	0 M€	-	2.3 M€	100%
<b>Total</b>	<b>17.16 M€</b>		<b>16.34 M€</b>	

L'Alliance mutualiste a cédé en 2022 17.16 M€ et en 2021 16.34 M€ de chiffres d'affaires.

## C.2 Risque de marché

L'Alliance dispose au 31/12/2022 des actifs suivants :

(En k€)	Valeur comptable au 31/12/2022	Valeur économique au 31/12/2022
Obligations et titres structurés	48 241 k€	42 278 k€
Immobilier	6 536 k€	11 108 k€
Actions et participations	1 551 k€	1 734 k€
Fonds OPCVM	7 457 k€	7 284 k€
Dépôts et prêts	20 821 k€	20 889 k€
Autres investissements	6 k€	6 k€
<b>Total</b>	<b>84 612 k€</b>	<b>83 299 k€</b>
Trésorerie	17 375 k€	17 375 k€
<b>Total</b>	<b>101 987 k€</b>	<b>100 674 k€</b>

Chaque entité dispose d'un comité des placements réunissant les dirigeants effectifs, le trésorier et le directeur financier. Ces derniers se rencontrent trimestriellement pour opérer la surveillance et la mesure des risques inhérents à l'allocation d'actifs et s'assure du respect des contraintes définies.

Il n'existe pas de politique d'investissement au niveau du Groupe, chaque entité disposant de sa propre politique, instaurée par le conseil d'administration et permettant de garantir que l'organisme dispose d'actifs sûrs, liquides et rentables, en quantité suffisante pour honorer la totalité de ses engagements réglementés.

Les risques associés à l'investissement sur les marchés sont les suivants :

- Manque de liquidités disponibles à court terme pour faire face aux obligations de règlement ;
- Evolution des marchés ayant un impact sur la valeur des actifs (taux, actions, change, immobilier) ;
- Défaut de l'émetteur préalable à la réalisation de ses obligations ;
- Variation de la qualité de crédit d'un émetteur conduisant à l'augmentation de la prime de risque attendue par ses créanciers ;
- Surestimation d'un élément d'actif, pouvant entraîner notamment une constatation de moins-value en cas de cession ou d'ouverture du capital, ou un provisionnement pour donner suite à une révision.

### C.3 Risque de crédit

Le risque de crédit de L'Alliance découle pour près de 60% de la contrepartie Groupe BPCE. BNP et LCL représente 20% de l'exposition.

### C.4 Risque de liquidité

Concernant l'allocation d'actif, l'activité des organismes de L'Alliance portant essentiellement sur des risques courts, les placements sont majoritairement liquides. Le suivi de la performance des placements est réalisé à minima trimestriellement par les comités des placements et un compte rendu en est fait aux Conseils d'Administrations.

Annuellement, un compte rendu portant sur la composition du portefeuille et son rendement est fait aux Conseils d'Administrations des organismes et une synthèse en est présentée à l'Assemblée Générale.

Tout au long de l'année, des propositions d'investissements financiers sont analysées par les comités des placements respectifs des organismes de L'Alliance, auxquelles participent le Président, le Directeur Général, le Trésorier Général et le Directeur Financier des entités. Ces Comités veillent à ce que les investissements soient réalisés avec un rendement intéressant, une liquidité en adéquation avec les décaissements futurs et un horizon de placement en corrélation avec les engagements, tout en s'assurant du respect de l'autorité des placements financiers établie par les conseils d'administrations.

Par ailleurs, au moins une fois l'an, le Trésorier Général et le Directeur Financier rencontrent les partenaires pour un point global des produits en portefeuille, pour une présentation de leurs visions des marchés et des possibilités d'allocations à opérer.

## C.5 Risque opérationnel

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.

Les dispositifs de maîtrise des risques et du contrôle interne de L'Alliance Mutualiste s'articulent autour de deux processus :

- Un processus global de maîtrise et de surveillance des risques ;
- Un processus de contrôle interne à 3 niveaux.

L'atteinte des objectifs de la maîtrise des risques repose sur une démarche d'analyse des risques, composée de quatre étapes clés :

- Identification et évaluation des risques sur toutes les activités de L'Alliance Mutualiste et ses mutuelles affiliées ;
- Identification et évaluation des moyens de maîtrise associées aux risques identifiés en amont permettant de mesurer le niveau d'exposition aux risques de L'Alliance Mutualiste et ses mutuelles affiliées ;
- Elaboration du plan de maîtrise des risques applicable aux mutuelles affiliées ;
- Retour d'expérience et lancement de plans d'actions.

Deux approches complémentaires de maîtrise des risques sont identifiées :

### 1. L'approche « maîtrise des risques stratégiques »

L'identification des risques majeurs de L'Alliance Mutualiste et ses mutuelles affiliées est réalisée en collaboration avec les membres du CODIR. Cette identification permet de suivre et de mettre sous contrôle des risques transversaux, des risques critiques ou des risques projet.

Son actualisation permet de mettre à jour les éléments de maîtrise des risques majeurs de L'Alliance Mutualiste.

### 2. L'approche « maîtrise des risques opérationnels »

Les cartographies de risques opérationnels sont réalisées sur un principe d'atelier annuel avec chaque propriétaire de processus et un « sachant ». Les risques opérationnels sont regroupés en filières de risques afin de faciliter les analyses ultérieures.

Sept filières sont identifiées :

- Dysfonctionnement Produits et Relations Clients ;
- Dysfonctionnement des Systèmes d'Informations ;
- Dysfonctionnement dans la gestion des Ressources Humaines ;
- Erreurs d'exécution ;
- Dommages aux biens et aux personnes ;
- Fraude externe ;
- Fraude interne.

L'évaluation du degré de maîtrise est réalisée dans un cadre d'analyse, organisé en six catégories sur la base d'une échelle de cotation à 4 niveaux :

- **Documentation** : (ex : réglementation, logigrammes, procédures, modes opératoires...) ;
- **Moyens Humains** : (ex : tutorat, formation, mobilité interne, mise à disposition de ressources, dispositif de maintien et d'enrichissement des compétences...) ;
- **Organisation** : (ex : organigramme, séparation des fonctions et des pouvoirs, séparation entre ordonnateurs et payeurs...) ;
- **Systèmes d'Information** : (ex : existence d'applications informatiques, contrôles intégrés au système d'information...) ;
- **Pilotage/Indicateurs** : (ex : existence d'objectifs et d'indicateurs quantitatifs et qualitatifs, suivi et analyse des indicateurs...) ;
- **Contrôles humains** (permanent) : (ex : autocontrôle, validation, contrôle hiérarchique).

## C.6 Tests de sensibilités aux risques

Afin d'avoir meilleure interprétation de son exposition au risque, L'Alliance réalise annuellement des tests de résistance et détermine son niveau de solvabilité selon la réglementation Solvabilité II.

Les tests de sensibilité réalisés dans le cadre du processus ORSA de 2022 sont les suivants :

- Scénario 1 : Hausse du Chiffre d'affaires de 10% de Mutest
- Scénario 2 : Hausse des frais d'acquisition de MMC de 2%
- Scénario 3 : Hausse des frais de 5 points chez Mutest
- Scénario 4 : Perte décennale
- Scénario 5 : Perte bicentennale
- Scénario 6 : Réallocation d'actifs pour l'acquisition de Canopée Life (Parts de Société)

Ces tests permettent de démontrer la solvabilité continue de L'Alliance dans le cadre de l'ORSA. En effet, L'Alliance démontre par l'absurde que, dans n'importe quel scénario de résistance, son niveau de fonds propres économiques reste suffisant pour couvrir les risques à laquelle elle est soumise.

Les sensibilités réalisées sont des indicateurs pouvant permettre de mesurer l'impact d'événements importants sur l'activité de L'Alliance (notamment sur des risques de marché et risques techniques).

Par ailleurs, les stress tests réalisés ne produisent pas d'alerte sur une situation qui laisserait envisager une forte perte de la solvabilité de l'UMG, sauf pour la survenance d'un risque bicentennal. Dans ce cadre-là, des plans d'action seraient menés de sorte à faire évoluer la situation du Groupe.

## C.7 Autres risques importants

Dans le cadre du processus ORSA, il est étudié les différents risques inhérents à l'activité et au développement de L'Alliance, sans se limiter au seul périmètre retenu par le modèle standard.

Sur la base de l'analyse de la cartographie des risques et des travaux des administrateurs constituant le Bureau et le Comité d'Audit de L'Alliance, les risques présentés ci-après ont été identifiés :

- Risque de Gouvernance lié au fonctionnement intrinsèque à l'UMG
- Risque lié à la non-application de la réglementation de l'UMG
- Risque de non atteinte des objectifs fixés lors de la création de l'UMG
- Risque de perte d'efficacité lors de la réorganisation des services MUTEST et MMC
- Risque concurrentiel
- Risque réputationnel
- Risque d'homme clé dû à une concentration d'informations sur les personnes clés de la mutuelle
- Sortie potentielle de l'une des mutuelles affiliées entraînant la remise en question de l'existence de l'UMG

## C.8 Autres informations

L'Alliance n'a pas identifié d'autres informations à communiquer.



## D. Valorisation à des fins de solvabilité

---

### D.1 Principes Généraux

Les spécifications techniques employées sont celles renseignées par le Règlement Délégué 2020/442 du 17 décembre 2019 rectifiant le Règlement Délégué (UE) 2015/35.

Conformément à l'article 10 de ce Règlement, L'Alliance Mutualiste, à l'instar des entités individuelles, respecte pour l'évaluation de ses actifs et de ses passifs la hiérarchie des méthodes de valorisation, à savoir :

- Par défaut, L'Alliance valorise les actifs et les passifs en utilisant un prix coté sur un marché actif pour les mêmes actifs ou les mêmes passifs.
- Lorsqu'il n'est pas possible d'utiliser un prix coté sur un marché actif (c'est à dire respectant les critères du marché actif au sens des normes comptables internationales en vertu du règlement (CE) n° 1606/2002) pour les mêmes actifs ou les mêmes passifs, L'Alliance Mutualiste valorise les actifs et les passifs selon un prix coté sur un marché actif pour des actifs et des passifs similaires, en effectuant des ajustements pour tenir compte des différences. Ces ajustements reflètent les facteurs spécifiques à l'actif ou au passif.
- Lorsque les deux méthodes précédentes ne peuvent être appliquées, L'Alliance Mutualiste utilise des méthodes de valorisation alternatives :
  - Une approche de marché, qui utilise les prix et d'autres informations pertinentes générées par les transactions de marché portant sur des actifs, des passifs ou des groupes d'actifs et passifs identiques ou similaires.
  - Une approche par revenus qui convertit les montants futurs tels que les flux de trésorerie ou les produits et les dépenses en un seul montant actualisé. La juste valeur doit refléter les attentes actuelles du marché quant à ces montants futurs.
  - Une approche par les coûts ou par le coût de remplacement actuel, qui reflète le montant actuellement requis pour remplacer l'utilité économique d'un actif. Plus précisément, du point de vue d'un acteur de marché qui est un vendeur, le prix qui serait reçu pour l'actif est fondé sur le coût d'acquisition ou de construction, pour un acteur du marché qui est un acheteur, d'un actif de remplacement d'une utilité comparable, ajusté en fonction de l'obsolescence.
- Dans le respect du principe de proportionnalité énoncé à l'article 29, paragraphes 3 et 4 de la Directive 2009/138/CE, L'Alliance Mutualiste dispose de la possibilité de comptabiliser et de valoriser un actif ou un passif en retenant sa valeur dans les comptes sociaux sous réserve :
  - La méthode de valorisation comptable est conforme avec l'article 75 de la Directive 2009/138/CE,
  - La méthode de valorisation est proportionnée à la nature, à l'ampleur et à la nature des risques inhérents à l'activité de L'Alliance Mutualiste,
  - L'Alliance Mutualiste ne valorise pas cet actif ou ce passif conformément aux normes comptables internationales dans ces états financiers,
  - La valorisation de cet actif ou de ce passif conformément aux normes internationales entraînerait des coûts disproportionnés par rapport au montant total de ses charges administratives.

## D.2 Valorisation de l'actif du bilan prudentiel

### D.2.1 Synthèse au 31/12/2022

Au 31/12/2022, l'actif de L'Alliance Mutualiste se compose des éléments suivants<sup>1</sup> :

(En k€)	Valeur comptable au 31/12/2022	Valeur économique au 31/12/2022	Valeur comptable au 31/12/2021	Valeur économique au 31/12/2021	Evolution S1 2021/2022	Evolution S2 2021/2022
Actifs incorporels	2 852 k€	0 k€	3 616 k€	0 k€	-21%	-
Placements (dont prêt)	84 612 k€	83 299 k€	81 053 k€	87 336 k€	4%	-5%
Provisions techniques cédées	5 031 k€	4 426 k€	5 000 k€	5 410 k€	1%	-18%
Créances et équivalents de trésorerie	33 808 k€	34 070 k€	30 433 k€	30 433 k€	11%	12%
Impôt différé actif	0 k€	2 174 k€	0 k€	183 k€	-	1088%
Autres actifs	3 109 k€	2 828 k€	7 838 k€	7 838 k€	-60%	-64%
<b>Total</b>	<b>129 412 k€</b>	<b>126 798 k€</b>	<b>127 940 k€</b>	<b>131 200 k€</b>	<b>1%</b>	<b>-3%</b>

Au 31/12/2022, le total des actifs s'élève à 129,4 M€ en vision comptable et à 126,8 M€ en vision Solvabilité 2. Lors de la clôture précédente, les actifs étaient évalués à 127,9 M€ en vision comptable et à 131,2 M€ en vision Solvabilité 2.

L'actif de L'Alliance Mutualiste se compose principalement des placements et des créances et équivalents de trésorerie (près de 66 % de l'actif du bilan prudentiel pour le premier, près de 27% pour le second), toute variation de ces derniers a alors un impact significatif sur la variation de l'actif en normes Solvabilité II.

Au 31/12/2022, en vision comptable, les placements sont en hausse de 3 558 k€ par rapport à la clôture précédente et les créances en hausse de près de 4 988 k€, tandis que les équivalents de trésorerie sont en baisse de 1 613 k€. En parallèle, une légère augmentation de 32 k€ est observée sur les provisions techniques cédées.

### D.2.2 Valorisation des actifs incorporels

L'Alliance Mutualiste dispose d'actifs incorporels pour une valeur comptable de 2 852 k€ au 31/12/2022, contre 3 616 k€ au 31/12/2021. Les actifs incorporels n'étant pas cessibles, la valeur de marché retenue en vision économique est nulle.

---

<sup>1</sup> Les documents de base pour établir la situation des placements sont issus des relevés de portefeuilles. Un fichier Excel reprend l'ensemble des placements hors mise en transparence, avec notamment les valeurs comptables, les valeurs de marchés et les valeurs fiscales de référence.

## D.2.3 Valorisation des actifs de placement de L'Alliance

Au 31/12/2022, les actifs se composent des placements suivants :

(En k€)	Valeur comptable au 31/12/2022	Valeur économique au 31/12/2022	Valeur économique au 31/12/2021	Différence S2/S1 2022	Evolution S2 2021/2022
Obligations et titres structurés	48 241 k€	42 278 k€	39 454 k€	-5 963 k€	2 824 k€
Immobilier	6 536 k€	11 108 k€	11 848 k€	4 572 k€	-740 k€
Actions et participations	1 551 k€	1 734 k€	1 851 k€	183 k€	-117 k€
Fonds OPCVM	7 457 k€	7 284 k€	11 397 k€	-173 k€	-4 113 k€
Dépôts et prêts	20 821 k€	20 889 k€	22 787 k€	69 k€	-1 897 k€
Autres investissements	6 k€	6 k€	0 k€	0 k€	6 k€
<b>Total</b>	<b>84 612 k€</b>	<b>83 299 k€</b>	<b>87 336 k€</b>	<b>-1 312 k€</b>	<b>-4 037 k€</b>
Trésorerie	17 375 k€	17 375 k€	18 988 k€	0 k€	-1 613 k€
<b>Total</b>	<b>101 987 k€</b>	<b>100 674 k€</b>	<b>106 324 k€</b>	<b>-1 312 k€</b>	<b>-5 650 k€</b>

L'ensemble des placements de L'Alliance est valorisé en valeur de marché lorsque celle-ci est disponible (placements cotés sur les marchés financiers). Pour les placements composés de biens immobiliers (biens immobiliers détenus en ligne directe) les évaluations réalisées par une expertise indépendante ont été retenues. Les placements détenus indirectement par les entités de L'Alliance autre que Mutest et MMC ont pour valeur de marché la valeur comptable.

Au 31/12/2022, le volume de placements en valeur de marché s'élève à 100,7 M€ contre 106,3 M€ au 31/12/2021. Les placements en valeur de marché sont moins élevés de 1,3 % par rapport à la valeur nette comptable, en lien notamment avec la dévaluation des obligations à la suite de la hausse des taux d'intérêts sans risques.

Le portefeuille de L'Alliance Mutualiste se compose principalement d'obligations, de trésorerie (solde des comptes courants) et de dépôts (livrets, comptes à terme).

### D.2.3.1 *Dépôts et prêts*

Les dépôts et prêts correspondent aux encours de trésorerie et aux dépôts des principaux établissements bancaires dont les fonds sont disponibles rapidement (délai supérieur à deux semaines), mais pour lesquels des conditions de sortie peuvent exister.

Ces postes peuvent concerner les comptes à terme, les dépôts à terme.

Au 31/12/2022, l'ensemble des prêts et dépôts représentent 20,9 M€ soit 21 % du portefeuille d'actifs de placement.

### D.2.3.2 *Obligations*

L'ensemble des placements obligataires et titres garantis a augmenté au cours de l'exercice 2022 en raison des stratégies d'investissement des entités Mutest et MMC. Son volume s'élève à 42,3 M€ au 31/12/2022 (soit 42 % du portefeuille d'actifs de placement) contre une valeur de 39,5 M€ au 31/12/2021. A noter que la moins-value latente est évaluée à -6,0 M€.

### *D.2.3.3 Immobilier*

Les biens immobiliers détenus au 31/12/2022 par L'Alliance pour usage propre sont évalués à 11,1 M€ (11 % du portefeuille d'actifs de placement), soit en baisse par rapport à l'exercice précédent (11,8 M€).

### *D.2.3.4 Fonds OPCVM*

Au 31/12/2022, L'Alliance possède des parts de fonds communs de placement (en actions ou obligations) pour une valeur de 7,3 M€ (contre 11,4 M€ au 31/12/2021) soit 7 % du portefeuille d'actifs de placement.

### *D.2.3.5 Actions en direct et participations*

Les actions en direct correspondent aux lignes d'actions cotées ou non cotées que L'Alliance détient en direct. Le poste inclut notamment les participations de L'Alliance Mutualiste dans des entreprises liées et participations stratégiques.

Au 31/12/2022, L'Alliance détient 1,7 M€ d'actions en direct contre 1,9 M€ au 31/12/2021, ce qui reste stable. La proportion dans le portefeuille reste faible puisque les actions représentent 2 % du portefeuille de placements.

## D.2.4 Valorisation des autres actifs

### *D.2.4.1 Les provisions cédées*

Le montant total des provisions BE cédées s'élève à 4,4 M€ au 31/12/2022 contre 5,4 M€ à l'exercice précédent. Il est calculé comme la somme des provisions BE cédées respectivement par Mutest et MMC, les deux entités assurantielles de L'Alliance.

### *D.2.4.2 Les créances et équivalents de trésorerie*

En vertu de l'application du principe de proportionnalité, défini à l'article 29 de la Directive Solvabilité II, L'Alliance a choisi de valoriser ses créances et équivalents de trésorerie à leurs valeurs dans les comptes sociaux.

En effet, leur valorisation conformément aux normes internationales entraînerait des coûts disproportionnés par rapport au montant total de ses charges administratives. A noter toutefois que le montant diffère entre comptabilité et norme prudentielle car certains retraitements d'annulation de créances intragroupe ne sont pas retenus en vision prudentielle.

Au titre de l'année 2022, les créances et équivalents de trésorerie sont évalués à 34,1 M€ contre 30,4 M€ au 31/12/2021, elles sont composées de :

- Créances nées d'opérations directes et de prises en substitution évaluées à 5,3 M€ (contre 4,0 M€ au 31/12/2021) ;
- Créances nées d'opérations de réassurance et de cessions en substitution évaluées à 0,05 M€ (contre 0 € au 31/12/2021) ;
- Autres créances (personnel et débiteur divers) évaluées à 11,3 M€ (contre 7,5 M€ au 31/12/2021) ;
- Trésorerie et équivalent de trésorerie évaluée à 17,4 M€ (contre 19,0 M€ au 31/12/2021).

Ce sont donc les postes des « Autres créances » et de la « Trésorerie » qui expliquent principalement l'évolution.

### D.2.4.3 Les autres actifs et comptes de régularisation

De la même manière que les créances, tous les autres actifs sont valorisés à leur valeur comptable, à l'exception des intérêts courus non échus et des surcotes/décotes. En effet, ces derniers sont déjà valorisés dans la valeur de marché des placements de L'Alliance Mutualiste et ces postes du bilan sont donc annulés dans le cadre du calcul du bilan économique de L'Alliance. Finalement, les autres actifs sont valorisés à 2,8 M€.

### D.2.4.4 Impôts différés

Depuis le 01/01/2012, les mutuelles sont entrées en fiscalité et donc soumises à l'impôt sur les sociétés. Les impôts différés sont calculés en appliquant un taux d'imposition de 25 % sur l'écart constaté entre le bilan en vision Solvabilité II et le bilan lors de l'entrée en fiscalité.

Au 31/12/2022, les variations entre la valorisation économique et la valorisation fiscale entraînent un impôt différé actif net de 2,2 M€. Le montant d'impôts différés nets passifs déterminé l'année passée était de 0,3 M€. Cette augmentation s'explique principalement par les écarts de valorisations observés dans le cadre des provisions techniques en vision brute et nette de réassurance, mais également la diminution du stock de plus-values latentes.

**Test de recouvrabilité des impôts différés actifs :** Il est à noter que la valorisation d'un impôt différé actif n'est admissible que si L'Alliance est en mesure de démontrer sa recouvrabilité dans un futur proche. Le budget réalisé lors de l'ORSA estime des résultats cumulés sur 4 ans avant impôt de plus de 12M€. L'Alliance Mutualiste estime donc avoir la capacité de récupérer les 2,2 M€ de sa créance d'impôt sur les 4 prochaines années.

## D.3 Passif

### D.3.1 Synthèse au 31/12/2022

Au 31/12/2022, le passif de L'Alliance Mutualiste se compose des éléments suivants :

(En k€)	Valeur comptable	Valeur économique	Valeur comptable	Valeur économique	Evolution S1	Evolution S2
	au 31/12/2022	au 31/12/2022	au 31/12/2021	au 31/12/2021	2021/2022	2021/2022
Provisions techniques brutes de réassurance	22 647 k€	22 520 k€	30 434 k€	30 498 k€	-26%	-26%
Marge de risque		2 869 k€		2 906 k€	-	-1%
Provisions pour risques et charges	1 158 k€	1 158 k€	1 635 k€	1 635 k€	-29%	-29%
Passifs subordonnés	0 k€	0 k€	0 k€	0 k€	-	-
Impôt différé passif		0 k€		483 k€	-	-100%
Autres dettes	32 399 k€	32 319 k€	29 635 k€	29 635 k€	9%	9%
Autres passifs	27 k€	27 k€	30 k€	30 k€	-9%	-9%
<b>Total</b>	<b>56 230 k€</b>	<b>58 892 k€</b>	<b>61 735 k€</b>	<b>65 188 k€</b>	<b>-9%</b>	<b>-10%</b>

Comme à l'actif, sous Solvabilité II, le passif est évalué en vision économique. Après retraitements (calcul en vision Best Estimate des provisions techniques, constitution d'une marge de risque et d'un impôt différé passif...), le passif (hors fonds propres) de L'Alliance Mutualiste est évalué à 58,9 M€ en vision Solvabilité II (contre 56,2 M€ dans les comptes sociaux). Au 31/12/2021, le passif était évalué à 65,2 M€ en vision économique et à 61,7 M€ en vision comptable.

Les détails en termes d'évolution et de valorisation sont précisés dans les paragraphes suivants. L'ensemble des provisions de L'Alliance ont été évaluées en agrégeant les provisions de Mutest et de MMC.

### D.3.2 Best Estimate Santé non similaire à la vie (NSLT)

En vision Solvabilité II, les provisions techniques correspondent à la somme du Best Estimate de sinistres, du Best Estimate de cotisations et de la marge de risque.

Le montant des provisions techniques Santé NSLT est présenté dans le tableau suivant :

		31/12/2022
<b>Best-Estimate Total Santé NSLT</b>	Brut de réassurance	<b>15 641 k€</b>
	Cédé à la réassurance après ajustement	<b>1 698 k€</b>
	Net de réassurance	<b>13 943 k€</b>

Les provisions techniques nettes de réassurance (hors marge de risque) s'élèvent à 13,9 M€ au 31/12/2022 contre 20,3 M€ au 31/12/2021.

La diminution du Best Estimate brut est principalement liée à la baisse du Best Estimate de Sinistres : la hausse des taux sans risques utilisés pour l'actualisation des provisions techniques, diminue la valeur des engagements futurs. Le Best-Estimate de Primes est aussi en baisse, les hypothèses de projection des sinistres étant plus favorables.

La vision comptable brute s'élève à 15 504 k€ au 31/12/2022 et est donc inférieure à la vision prudentielle à hauteur de 137 k€ en raison des différences de méthodologie de valorisation S1-S2.

#### D.3.2.1 *Best Estimate de sinistres non-vie*

Le Best Estimate de sinistres regroupe l'ensemble des règlements aux assurés liés à des sinistres déjà survenus ainsi que les dépenses associées au paiement des prestations à savoir les charges de gestion des sinistres (y compris frais administratifs) et les frais de gestion des placements relatifs aux provisions techniques.

Le Best-Estimate de sinistres non-vie se décompose en un Best-Estimate de Sinistres Santé et un Best-Estimate de Sinistres Incapacité :

		31/12/2022
<b>Best-Estimate de Sinistres Santé</b>	Brut de réassurance	<b>13 136 k€</b>
	Cédé à la réassurance après ajustement	<b>1 461 k€</b>
	Net de réassurance	<b>11 675 k€</b>

		31/12/2022
<b>Best-Estimate de Sinistres Incapacité après ajustement</b>	Brut de réassurance	<b>1 251 k€</b>
	Cédé en réassurance	<b>548 k€</b>
	Net de réassurance	<b>703 k€</b>

### D.3.2.2 Best Estimate de cotisations non-vie

La provision pour cotisations se rapporte aux engagements futurs couverts dans les limites du contrat. Les projections de flux de trésorerie pour le calcul de la provision pour primes comprennent les prestations, dépenses et primes relatives à ces engagements.

A l'instar du Best-Estimate de Sinistres non-vie, le Best-Estimate de Primes non-vie se décompose de la manière suivante entre Santé et Prévoyance :

		31/12/2022
<b>Best-Estimate de Primes Santé</b>	Brut de réassurance	<b>1 197 k€</b>
	Cédé à la réassurance après ajustement	<b>-324 k€</b>
	Net de réassurance	<b>1 521 k€</b>

		31/12/2022
<b>Best-Estimate de Primes Prévoyance après ajustement</b>	Brut de réassurance	<b>57 k€</b>
	Cédé en réassurance	<b>13 k€</b>
	Net de réassurance	<b>44 k€</b>

### D.3.3 Best Estimate vie

Les activités intégrées dans le calcul des provisions techniques vie sont les activités respectives de Mutest et de MMC :

		31/12/2022
<b>Best-Estimate de Sinistres Invalidité après ajustement</b>	Brut de réassurance	<b>1 839 k€</b>
	Cédé en réassurance	<b>1 432 k€</b>
	Net de réassurance	<b>407 k€</b>

		31/12/2022
<b>Best-Estimate Vie</b>	Brut de réassurance	<b>5 040 k€</b>
	Cédé en réassurance	<b>1 297 k€</b>
	Net de réassurance	<b>3 743 k€</b>

Les provisions techniques vie brutes s'élèvent à 6,9 M€ (hors marge de risque) au 31/12/2022 contre 7,8 M€ au 31/12/2021. Aucun Best-Estimate de Cotisations vie n'est calculé.

### D.3.4 Marge pour risque

La marge de risque représente le coût de transfert du portefeuille de L'Alliance Mutualiste. Elle est égale à 6 % de la somme des SCR futurs actualisés (après déduction du SCR Marché, du SCR de défaut bancaire et des créances et du SCR Ajustement).

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

Dans cette formule :

- CoC représente le coût du capital, qui s'élève à 6 % ;
- Le  $SCR_{ru}(t)$  correspond à une évaluation du SCR hors risque de marché, pour l'exercice  $t$ , obtenu à partir du portefeuille en *Run Off* (pas de nouvelle souscription) de L'Alliance. Il est composé des risques de souscription, de contrepartie liée à la réassurance et opérationnels.
- $r_{t+1}$  correspond au taux sans risque extrait de la courbe des taux sans risque, à l'échéance  $t + 1$ .

Dans les faits, la Marge de Risque de L'Alliance Mutualiste est calculée comme la somme des marges de Risques respectives de Mutest et de MMC.

	31/12/2022	
<b>Marge pour Risque</b>	Marge pour Risque - Santé NSLT	1 993 k€
	Marge pour Risque - Santé SLT	223 k€
	Marge pour Risque - Vie	653 k€
	<b>Total</b>	<b>2 869 k€</b>

Au 31/12/2022, la Marge de Risque est évaluée à 2,9 M€ (contre 2,9 M€ au 31/12/2021). Cela s'explique par des taux d'actualisation plus élevés au 31/12/2022 qu'au 31/12/2021.

### D.3.5 Autres passifs

#### D.3.5.1 *Détails des provisions pour risques et charges*

Au 31/12/2022, le montant des provisions pour risques et charge s'élève à 1,2 M€ contre 1,6 M€ pour l'exercice précédent. Ces provisions sont valorisées à leur valeur nette comptable.

#### D.3.5.2 *Détail des autres passifs et autres dettes*

Au 31/12/2022, les autres dettes s'élèvent à 32,3 M€ et augmentent par rapport au 31/12/2021 (29,6 M€). Cette hausse est due aux postes « Autres dettes » et « Dettes nées d'opérations de réassurance ».

Par application du principe de proportionnalité, ces dettes sont valorisées à leur valeur comptable.

Au 31/12/2022, elles sont constituées des éléments suivants :

- Dettes nées d'opérations directes (3,3 M€) ;
- Dettes nées d'opérations de réassurance (1,2 M€) ;



- Dettes envers des établissements de crédits (6,3 M€) ;
- Autres dettes (hors assurance) (20,5 M€).

Les autres passifs comprenant notamment les passifs éventuels s'élevant à 0,03 M€.

### D.3.6 Autres informations

L'Alliance n'a pas identifié d'autres informations à communiquer.

## E. Gestion du capital

### E.1 Fonds propres

Les fonds propres au sens de Solvabilité II correspondent à une différence entre l'Actif et le Passif tous deux évalués selon les normes Solvabilité II. Ils prennent notamment en compte les plus-values latentes sur les placements, les écarts de valorisation des autres actifs (immobilisations incorporelles) et des passifs (Best Estimate), et les impôts différés.

Les fonds propres ainsi obtenus peuvent être décomposés en trois catégories désignées par le terme « Tier ». La classification des fonds propres dans chacun des Tier 1, 2 ou 3 (notés également T1, T2 et T3) va dépendre du niveau de disponibilité de ces derniers ainsi que de leur degré de subordination et de leur durée.

Les éléments disponibles de manière totale et inconditionnelle seront considérés comme du Tier 1. Ceux disponibles sous la réalisation de certaines conditions ou ayant une durée déterminée suffisante seront considérés comme du Tier 2. Enfin, les éléments ne répondant à aucun des critères des Tiers précédents seront considérés comme du Tier 3.

Nous présentons ci-dessous l'évolution des fonds propres en normes comptables et en normes Solvabilité II.

(En k€)	2022	2021	Ecart (en k€)
<b>Fonds propres comptables</b>	<b>73 182 k€</b>	<b>66 205 k€</b>	<b>6 977 k€</b>
Annulation des actifs incorporels et goodwill	-2 852 k€	-3 616 k€	764 k€
Plus ou moins-values latentes	-1 312 k€	6 283 k€	-7 595 k€
Autres actifs	-19 k€	0 k€	-19 k€
Variation BE cédés	-605 k€	410 k€	-1 015 k€
Marge pour risque	-2 869 k€	-2 906 k€	37 k€
Variation BE bruts	127 k€	-63 k€	191 k€
Impôts différés	2 174 k€	-300 k€	2 474 k€
Dettes	-1 587 k€	0 k€	-1 587 k€
Autres passifs	1 667 k€	0 k€	1 667 k€
<b>Fonds propres économiques</b>	<b>67 906 k€</b>	<b>66 012 k€</b>	<b>1 894 k€</b>

Au 31/12/2022, L'Alliance dispose d'un montant de fonds propres économiques de 67,9 M€ contre 66,0 M€ au 31/12/2021, en légère hausse de 1,9 M€.

Cette évolution s'explique principalement par :

- La hausse des fonds propres comptables de +7,0 M€ découlant des résultats comptables bénéficiaires observés chez Mutest et chez MMC ;
- La baisse du stock de plus-values latentes de -7,6 M€ ;
- La prise en compte des impôts différés, provenant en totalité des impôts différés calculés pour Mutest, pour un montant de +2,5 M€, qui se justifie par un test de recouvrabilité construit sur les projections de l'ORSA 2022 réalisé sur l'arrêté du 31/12/2021.

Les fonds propres sont intégralement classés selon la répartition suivante :

	31/12/2022	31/12/2021	Evolution
<b>Fonds propres Tier 1</b>	65 731 k€	66 012 k€	- 280 k€
<b>Fonds propres Tier 2</b>	0 k€	0 k€	0 k€
<b>Fonds Propres Tier 3</b>	2 174 k€	0 k€	2 174 k€

Dans le cadre de l'analyse de l'éligibilité des fonds propres à la couverture du SCR et du MCR (ou SCR minimum pour le Groupe), sont déduits :

- Les impôts différés actifs ne sont pas éligibles à la couverture du SCR et MCR et sont donc déduits (2.2M€)
- 50% des montants des SCR des entités individuelles (MMC et mutest) au regard de la convention d'affiliation de l'UMG qui met en avant l'exigence d'un ratio supérieur à 150% de ratio de couverture du SCR (représentant une déduction de 16.3M€).

Le montant de fonds propres éligibles à la couverture du SCR s'élève ainsi à 49.4M€.

## E.2 Capital de solvabilité requis

### E.2.1 Modules du capital de solvabilité requis

Le capital de solvabilité requis (SCR) est calculé en application des spécifications techniques définies dans la réglementation européenne. Il correspond à la Value-at-Risk à 99,5 % sur un horizon d'un an : si le montant de fonds propres d'un organisme d'assurance est égal au SCR, l'organisme pourra faire face à ses engagements dans 99,5 % des cas, sur un horizon d'un an.

Le capital de solvabilité requis, SCR, est déterminé à partir de l'exigence de solvabilité en capital de base (BSCR), de l'ajustement (Adj) et de l'exigence en capital au titre du risque opérationnel (SCR<sub>Op</sub>) :

$$SCR = BSCR - Adj + SCR_{Op}$$

Le SCR de L'Alliance est de 31,6 M€ au 31/12/2022 est en hausse (4 %) par rapport à l'évaluation au 31/12/2021 :

(En k€)	31/12/2022	31/12/2021	Evolution (en %)	Evolution (en k€)
SCR Santé	20 815 k€	19 698 k€	6%	1 117 k€
SCR Marché	11 119 k€	12 015 k€	-7%	-896 k€
SCR Vie	289 k€	342 k€	-16%	-53 k€
SCR Contrepartie	4 639 k€	3 885 k€	19%	754 k€
<b>BSCR</b>	<b>27 813 k€</b>	<b>27 085 k€</b>	<b>3%</b>	<b>728 k€</b>
Opérationnel	3 772 k€	3 521 k€	7%	250 k€
Ajustement	0 k€	300 k€	-100%	-300 k€
<b>SCR</b>	<b>31 585 k€</b>	<b>30 307 k€</b>	<b>4%</b>	<b>1 278 k€</b>

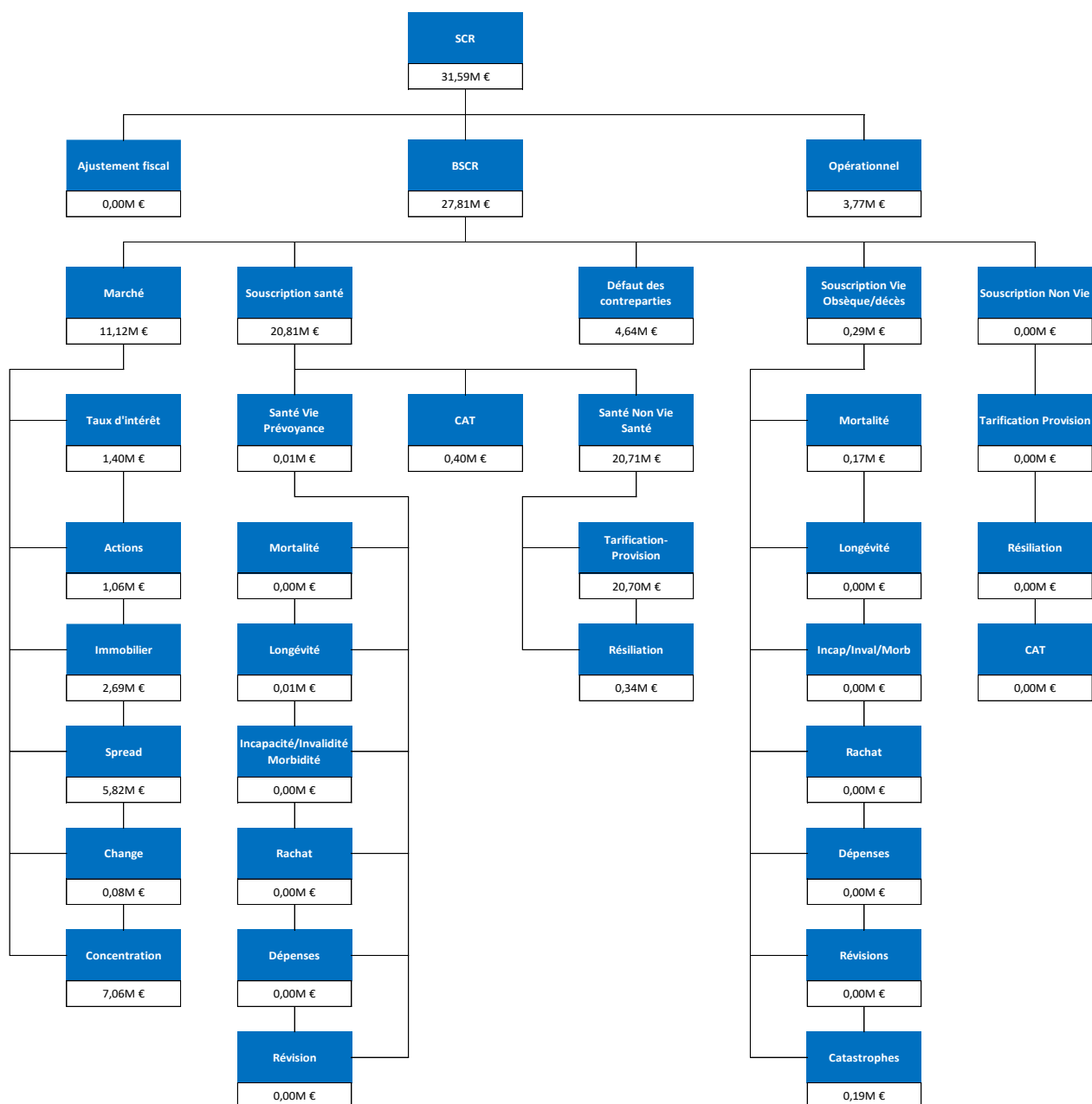
Les principales évolutions suivantes ont été notées :

- Le SCR marché évolue à la baisse (-7%) par rapport l'année passée. Cette baisse s'explique par la diminution des SCR Actions (baisse du volume et de l'ajustement symétrique) et Spread

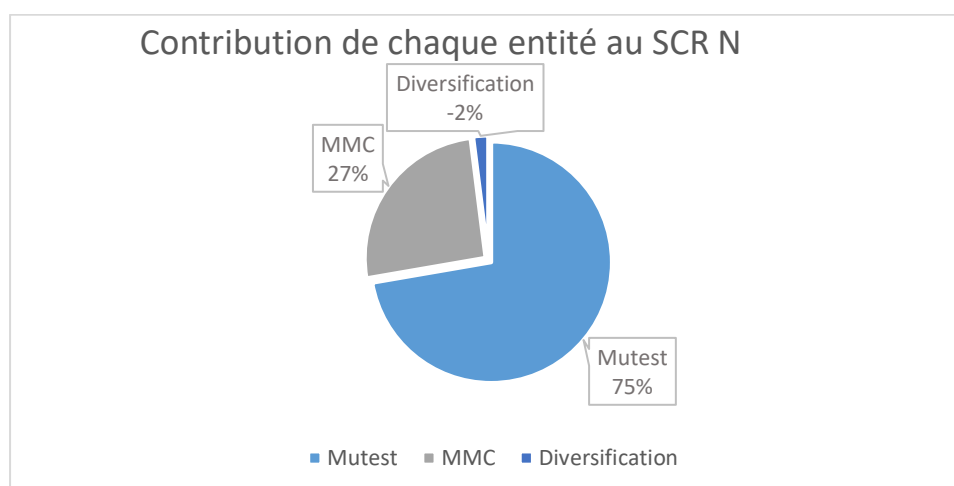
(évolution du volume en valeur de marché et évolution des notations et de la durée). Toutefois, l'augmentation du SCR Concentration compense ces baisses ;

- Le SCR technique augmente (+6%) légèrement en raison du développement du chiffre d'affaires anticipé sur les contrats d'assurances.
- Le SCR contrepartie a évolué à la hausse (19 %) en raison notamment de la hausse de l'assiette de placements inclus dans le module de SCR Contrepartie Type 2. L'assiette de placements inclus dans le module de SCR Contrepartie Type 1 augmente dans une moindre mesure.
- Un ajustement aux impôts différés nul étant donné que L'Alliance se retrouve désormais en situation d'impôts différés actifs nets.

De manière plus détaillée, le schéma qui suit récapitule les différents modules de risque :



La contribution des entités assurantielles au SCR Global du groupe se présente comme suit :



### E.3 Minimum de Capital Requis (SCR minimum pour le Groupe)

Le Minimum de Capital Requis (MCR) correspond au montant minimum de fonds propres constituant le seuil déclencheur de l'intervention prudentielle la plus drastique, dès qu'il est franchi à la baisse.

Le plafond absolu minimum du MCR pour un organisme d'assurance mixte, mais dont le montant de cotisations vie reste inférieur à 10 % des cotisations totales encaissées est de 4 000 k€.

(En k€)	2022	2021	Evolution N/N-1
MCR linéaire	6 031	5 828	3%
AMCR	4 000	3 700	8%
MCR combiné	7 896	7 577	4%
<b>MCR</b>	<b>7 896</b>	<b>7 577</b>	<b>4%</b>

Le MCR de L'Alliance au 31/12/2022 est de 7,90 M€ contre 7,58 M€ au 31/12/2021, correspondant au seuil plancher de 25 % du montant du SCR.

### E.4 Evolution des indicateurs de solvabilité

Le ratio de couverture de L'Alliance atteint 156 % au 31/12/2022. Bien qu'il soit en diminution par rapport à l'exercice précédent, Il représente un niveau satisfaisant.

	Au 31/12/2022	Au 31/12/2021	Evolution N/N-1
Capital de solvabilité requis	31 585 k€	30 307 k€	4,2%
Minimum de capital requis	7 896 k€	7 577 k€	4,2%
Fonds propres éligibles au SCR	49 385 k€	50 445 k€	-2,1%
Fonds propres éligibles au MCR	49 385 k€	50 445 k€	-2,1%
<b>Ratio de couverture du SCR solvabilité</b>	<b>156,4%</b>	<b>166,4%</b>	<b>-11 points</b>
<b>Ratio de couverture du MCR</b>	<b>625,4%</b>	<b>665,8%</b>	<b>-41 points</b>
<b>Surplus de Fonds propres par rapport SCR</b>	<b>17 800 k€</b>	<b>20 138 k€</b>	<b>-11,6%</b>

La baisse du ratio de couverture s'explique notamment par :

- Une baisse des fonds propres économiques éligibles (-1,1 M€), due à la hausse des fonds propres comptables par intégration du résultat et par la prise en compte des impôts différés, mais expliquée par la baisse du stock de plus-values latentes et de l'augmentation des fonds propres indisponibles au niveau solo.
- Une augmentation plus rapide du SCR, notamment des SCR Santé (et par conséquent Opérationnel) et Contrepartie. En parallèle, l'ajustement pour impôts différés passe de -0,3 M€ à 0 €.

## E.5 Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée

Selon l'article 304 de la Directive Solvabilité II, l'utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée est uniquement applicable pour les organismes d'assurance vie sous certaines conditions spécifiques. L'Alliance n'étant pas un organisme d'assurance vie, elle n'utilise pas ce sous-module.

## E.6 Différences entre la formule standard et tout le modèle interne utilisé

L'Alliance Mutualiste n'est pas concernée par l'étude des différences entre la formule standard et le modèle interne car elle a recours uniquement à la formule standard.

## E.7 Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité requis

L'Alliance couvre le SCR et le MCR. L'Alliance Mutualiste n'est donc pas concernée par cette sous-partie du RSR.

## E.8 Autres informations

L'Alliance n'identifie pas d'autre information à communiquer sur la valorisation des actifs et des passifs du bilan prudentiel.

## Annexe : Etats quantitatifs règlementaires

### Annex I S.02.01.02 Bilan

#### Actifs

Immobilisations incorporelles	
Actifs d'impôts différés	
Excédent du régime de retraite	
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	
Détenions dans des entreprises liées, y compris participations	
Actions	
Actions – cotées	
Actions – non cotées	
Obligations	
Obligations d'État	
Obligations d'entreprise	
Titres structurés	
Titres garantis	
Organismes de placement collectif	
Produits dérivés	
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	
Autres investissements	
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	
Prêts et prêts hypothécaires	
Avances sur police	
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	
Autres prêts et prêts hypothécaires	
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	
Non-vie et santé similaire à la non-vie	
Non-vie hors santé	
Santé similaire à la non-vie	
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	
Santé similaire à la vie	
Vie hors santé, UC et indexés	
Vie UC et indexés	
Dépôts auprès des cédantes	
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	
Créances nées d'opérations de réassurance	
Autres créances (hors assurance)	
Actions propres auto-détenues (directement)	
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	
Trésorerie et équivalents de trésorerie	
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	
Total de l'actif	

	Valeur Solvabilité II
	C0010
<b>R0030</b>	0 k€
<b>R0040</b>	2 174 k€
<b>R0050</b>	0 k€
<b>R0060</b>	6 656 k€
<b>R0070</b>	76 035 k€
<b>R0080</b>	4 452 k€
<b>R0090</b>	100 k€
<b>R0100</b>	1 634 k€
<b>R0110</b>	151 k€
<b>R0120</b>	1 484 k€
<b>R0130</b>	42 278 k€
<b>R0140</b>	0 k€
<b>R0150</b>	11 641 k€
<b>R0160</b>	30 636 k€
<b>R0170</b>	0 k€
<b>R0180</b>	7 284 k€
<b>R0190</b>	0 k€
<b>R0200</b>	20 281 k€
<b>R0210</b>	6 k€
<b>R0220</b>	0 k€
<b>R0230</b>	608 k€
<b>R0240</b>	0 k€
<b>R0250</b>	425 k€
<b>R0260</b>	184 k€
<b>R0270</b>	4 426 k€
<b>R0280</b>	1 698 k€
<b>R0290</b>	0 k€
<b>R0300</b>	1 698 k€
<b>R0310</b>	2 728 k€
<b>R0320</b>	1 432 k€
<b>R0330</b>	1 297 k€
<b>R0340</b>	0 k€
<b>R0350</b>	0 k€
<b>R0360</b>	5 335 k€
<b>R0370</b>	54 k€
<b>R0380</b>	11 305 k€
<b>R0390</b>	0 k€
<b>R0400</b>	0 k€
<b>R0410</b>	17 375 k€
<b>R0420</b>	2 828 k€
<b>R0500</b>	126 798 k€

	<b>Valeur Solvabilité II</b>
	<b>C0010</b>
<b>Passifs</b>	
Provisions techniques non-vie	<b>R0510</b> 17 633 k€
Provisions techniques non-vie (hors santé)	<b>R0520</b> 0 k€
Provisions techniques calculées comme un tout	<b>R0530</b> 0 k€
Meilleure estimation	<b>R0540</b> 0 k€
Marge de risque	<b>R0550</b> 0 k€
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	<b>R0560</b> 17 633 k€
Provisions techniques calculées comme un tout	<b>R0570</b> 0 k€
Meilleure estimation	<b>R0580</b> 15 641 k€
Marge de risque	<b>R0590</b> 1 993 k€
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	<b>R0600</b> 7 755 k€
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	<b>R0610</b> 2 062 k€
Provisions techniques calculées comme un tout	<b>R0620</b> 0 k€
Meilleure estimation	<b>R0630</b> 1 839 k€
Marge de risque	<b>R0640</b> 223 k€
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	<b>R0650</b> 5 693 k€
Provisions techniques calculées comme un tout	<b>R0660</b> 0 k€
Meilleure estimation	<b>R0670</b> 5 040 k€
Marge de risque	<b>R0680</b> 653 k€
Provisions techniques UC et indexés	<b>R0690</b> 0 k€
Provisions techniques calculées comme un tout	<b>R0700</b> 0 k€
Meilleure estimation	<b>R0710</b> 0 k€
Marge de risque	<b>R0720</b> 0 k€
Passifs éventuels	<b>R0740</b> 27 k€
Provisions autres que les provisions techniques	<b>R0750</b> 1 158 k€
Provisions pour retraite	<b>R0760</b> 0 k€
Dépôts des réassureurs	<b>R0770</b> 400 k€
Passifs d'impôts différés	<b>R0780</b> 0 k€
Produits dérivés	<b>R0790</b> 0 k€
Dettes envers des établissements de crédit	<b>R0800</b> 6 278 k€
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	<b>R0810</b> 0 k€
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	<b>R0820</b> 3 318 k€
Dettes nées d'opérations de réassurance	<b>R0830</b> 1 229 k€
Autres dettes (hors assurance)	<b>R0840</b> 20 572 k€
Passifs subordonnés	<b>R0850</b> 0 k€
Provisions pour retraite	<b>R0860</b> 0 k€
Dépôts des réassureurs	<b>R0870</b> 0 k€
Autres passifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	<b>R0880</b> 521 k€
<b>Total du passif</b>	<b>R0900</b> 58 892 k€
<b>Excédent d'actif sur passif</b>	<b>R1000</b> 67 906 k€



**Annex I**

**S.05.01.02**

**Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité**

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)		Total
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	
		<b>C0010</b>	<b>C0020</b>	
<b>Primes émises</b>				
Brut – assurance directe	<b>R0110</b>	116 499 k€	5 388 k€	121 887 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	<b>R0120</b>	0 k€	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	<b>R0130</b>	<del>0 k€</del>	<del>0 k€</del>	0 k€
Part des réassureurs	<b>R0140</b>	15 462 k€	1 963 k€	17 424 k€
Net	<b>R0200</b>	101 037 k€	3 426 k€	104 463 k€
<b>Primes acquises</b>				
Brut – assurance directe	<b>R0210</b>	116 499 k€	5 388 k€	121 887 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	<b>R0220</b>	0 k€	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	<b>R0230</b>	<del>0 k€</del>	<del>0 k€</del>	0 k€
Part des réassureurs	<b>R0240</b>	15 462 k€	1 963 k€	17 424 k€
Net	<b>R0300</b>	101 037 k€	3 426 k€	104 463 k€
<b>Charge des sinistres</b>				
Brut – assurance directe	<b>R0310</b>	86 760 k€	1 135 k€	87 895 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	<b>R0320</b>	0 k€	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	<b>R0330</b>	<del>0 k€</del>	<del>0 k€</del>	0 k€
Part des réassureurs	<b>R0340</b>	10 946 k€	33 k€	10 978 k€
Net	<b>R0400</b>	75 814 k€	1 103 k€	76 917 k€
<b>Variation des autres provisions techniques</b>				
Brut – assurance directe	<b>R0410</b>	-3 404 k€	15 k€	-3 388 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	<b>R0420</b>	0 k€	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	<b>R0430</b>	<del>0 k€</del>	<del>0 k€</del>	0 k€
Part des réassureurs	<b>R0440</b>	709 k€	-565 k€	144 k€
Net	<b>R0500</b>	-4 113 k€	581 k€	-3 532 k€
<b>Dépenses engagées</b>	<b>R0550</b>	30 123 k€	2 476 k€	32 599 k€
<b>Autres dépenses</b>	<b>R1200</b>	<del>0 k€</del>	<del>0 k€</del>	1 853 k€
<b>Total des dépenses</b>	<b>R1300</b>	<del>0 k€</del>	<del>0 k€</del>	34 452 k€

		Assurance avec participation aux bénéfices	Autres assurances vie	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	
		<b>C0220</b>	<b>C0240</b>	<b>C0250</b>	<b>C0300</b>
<b>Primes émises</b>					
Brut	<b>R1410</b>	125 k€	2 577 k€	510 k€	3 212 k€
Part des réassureurs	<b>R1420</b>	63 k€	304 k€	356 k€	723 k€
Net	<b>R1500</b>	63 k€	2 272 k€	154 k€	2 489 k€
<b>Primes acquises</b>					
Brut	<b>R1510</b>	125 k€	2 577 k€	510 k€	3 212 k€
Part des réassureurs	<b>R1520</b>	63 k€	304 k€	356 k€	723 k€
Net	<b>R1600</b>	63 k€	2 272 k€	154 k€	2 489 k€
<b>Charge des sinistres</b>					
Brut	<b>R1610</b>	37 k€	1 364 k€	108 k€	1 509 k€
Part des réassureurs	<b>R1620</b>	18 k€	275 k€	82 k€	376 k€
Net	<b>R1700</b>	18 k€	1 089 k€	26 k€	1 133 k€
<b>Variation des autres provisions techniques</b>					
Brut	<b>R1710</b>	174 k€	-1 039 k€		-865 k€
Part des réassureurs	<b>R1720</b>	84 k€	-359 k€		-275 k€
Net	<b>R1800</b>	90 k€	-680 k€		-591 k€
<b>Dépenses engagées</b>	<b>R1900</b>	15 k€	535 k€		550 k€
<b>Autres dépenses</b>	<b>R2500</b>				918 k€
<b>Total des dépenses</b>	<b>R2600</b>				1 468 k€

**Annex I**  
**S.05.02.01**  
**Primes, sinistres et dépenses par pays**

		Pays d'origine	Total 5 principaux pays et pays d'origine
		C0010	C0070
	R0010	<del> </del>	<del> </del>
		C0080	C0140
<b>Primes émises</b>			
Brut – assurance directe	<b>R0110</b>	121 887 k€	121 887 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	<b>R0120</b>	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	<b>R0130</b>	0 k€	0 k€
Part des réassureurs	<b>R0140</b>	17 424 k€	17 424 k€
Net	<b>R0200</b>	104 463 k€	104 463 k€
<b>Primes acquises</b>			0 k€
Brut – assurance directe	<b>R0210</b>	121 887 k€	121 887 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	<b>R0220</b>	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	<b>R0230</b>	0 k€	0 k€
Part des réassureurs	<b>R0240</b>	17 424 k€	17 424 k€
Net	<b>R0300</b>	104 463 k€	104 463 k€
<b>Charge des sinistres</b>			0 k€
Brut – assurance directe	<b>R0310</b>	87 895 k€	87 895 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	<b>R0320</b>	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	<b>R0330</b>	0 k€	0 k€
Part des réassureurs	<b>R0340</b>	10 978 k€	10 978 k€
Net	<b>R0400</b>	76 917 k€	76 917 k€
<b>Variation des autres provisions techniques</b>			0 k€
Brut – assurance directe	<b>R0410</b>	-3 388 k€	-3 388 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	<b>R0420</b>	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	<b>R0430</b>	0 k€	0 k€
Part des réassureurs	<b>R0440</b>	144 k€	144 k€
Net	<b>R0500</b>	-3 532 k€	-3 532 k€
<b>Dépenses engagées</b>	<b>R0550</b>	32 599 k€	32 599 k€
<b>Autres dépenses</b>	<b>R1200</b>	<del> </del>	1 853 k€
<b>Total des dépenses</b>	<b>R1300</b>	<del> </del>	34 452 k€

		Pays d'origine	Total 5 principaux pays et pays d'origine
		C0150	C0210
<b>R1400</b>		<del> </del>	<del> </del>
		C0220	C0280
<b>Primes émises</b>			
Brut	<b>R1410</b>	3 212 k€	3 212 k€
Part des réassureurs	<b>R1420</b>	723 k€	723 k€
Net	<b>R1500</b>	2 489 k€	2 489 k€
<b>Primes acquises</b>			
Brut	<b>R1510</b>	3 212 k€	3 212 k€
Part des réassureurs	<b>R1520</b>	723 k€	723 k€
Net	<b>R1600</b>	2 489 k€	2 489 k€
<b>Charge des sinistres</b>			
Brut	<b>R1610</b>	1 509 k€	1 509 k€
Part des réassureurs	<b>R1620</b>	376 k€	376 k€
Net	<b>R1700</b>	1 133 k€	1 133 k€
<b>Variation des autres provisions techniques</b>			
Brut	<b>R1710</b>	-865 k€	-865 k€
Part des réassureurs	<b>R1720</b>	-275 k€	-275 k€
Net	<b>R1800</b>	-591 k€	-591 k€
<b>Dépenses engagées</b>	<b>R1900</b>	550 k€	550 k€
<b>Autres dépenses</b>	<b>R2500</b>	<del> </del>	918 k€
<b>Total des dépenses</b>	<b>R2600</b>	<del> </del>	1 468 k€



	<b>Total</b>	<b>Niveau 1 - non restreint</b>	<b>Niveau 1 - restreint</b>	<b>Niveau 2</b>	<b>Niveau 3</b>
	<b>C0010</b>	<b>C0020</b>	<b>C0030</b>	<b>C0040</b>	<b>C0050</b>
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital de solvabilité requis	R0650	625%			
Total des fonds propres éligibles servant à couvrir le capital de solvabilité requis du groupe (y compris fonds propres des autres secteurs financiers)	R0660	49 385 k€	49 385 k€		
Capital de solvabilité requis pour les entreprises incluses par déduction et Capital de solvabilité requis du groupe	R0670				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis du groupe (y compris autres secteurs financiers et entreprises incluses par déduction et	R0680	31 585 k€			
	R0690	156%			

#### Réserve de réconciliation

	<b>C0060</b>
Excédent d'actif sur passif	R0700
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720
Autres éléments de fonds propres de base	R0730
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740
Autres fonds propres non disponibles	R0750
Réserve de réconciliation	R0760
<b>Bénéfices attendus</b>	
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) - activités vie	R0770
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) - activités non-	R0780
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0790

**Annex 1**

**S.25.01.04**

**Capital de solvabilité requis – pour les entreprises qui utilisent la formule standard**

Article 112 **Z0010**

N

	Capital de solvabilité requis net	Capital de solvabilité requis brut	Attribution des ajustements dus aux FC et aux PAE
	C0030	C0040	C0050
Risque de marché	R0010 11 119 k€	11 119 k€	
Risque de défaut de la contrepartie	R0020 4 639 k€	4 639 k€	
Risque de souscription en vie	R0030 289 k€	289 k€	
Risque de souscription en santé	R0040 20 815 k€	20 815 k€	
Risque de souscription en non-vie	R0050 0 k€	0 k€	
Diversification	R0060 -9 049 k€	-9 049 k€	
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070 0 k€	0 k€	
<b>Capital de solvabilité requis de base</b>	<b>R0100 27 813 k€</b>	<b>27 813 k€</b>	

**Calcul du capital de solvabilité requis**

Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE

Risque opérationnel

Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques

Capacité d'absorption de pertes des impôts différés

Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE

**Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire**

Exigences de capital supplémentaire déjà définies

**Capital de solvabilité requis pour les entreprises selon la méthode de consolidation**

**Autres informations sur le SCR**

Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée

Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante

Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés

Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur

Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304

Méthode utilisée pour calculer l'ajustement dû à l'agrégation des nSCR des FC/PAE.

Prestations discrétionnaires futures nettes

Minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée

	C0100
R0120	
R0130	3 772 k€
R0140	
R0150	
R0160	
R0200	31 585 k€
R0210	
R0220	31 585 k€
R0400	
R0410	
R0420	
R0430	
R0440	
R0450	
R0460	
R0470	7 896 k€

**Annexe I**  
**S.32.01.04 - Taxonomie Solvabilité II AEAPP 2.7.0**  
**Entreprises dans le périmètre du groupe**

		Critères de classement (dans la monnaie de déclaration du groupe)					
Pays	Code d'identification de l'entreprise	Type de code d'identification de l'entreprise	Nom juridique de l'entreprise	Chiffre d'affaires, défini comme le produit brut des activités ordinaires selon les IFRS ou le référentiel comptable local, pour les autres types d'entreprises et de sociétés holding d'assurance	Résultats de souscription	Résultats des investissements	Résultats totaux
	C0020	C0030	C0040	C0130	C0140	C0150	C0160
France	9695006Y4I3C0E3J2M89	LEI/	Mutuelle Médico Chirurgicale		587 k€	-157 k€	306 k€
France	969500JEWKVFMLGQC160	LEI/	mutest		6 828 k€	935 k€	7 010 k€
France	Praeonis	SC/	Praeonis	5 920 k€			-130 k€
France	Mservices	SC/	Mservices	42 k€			-5 k€
France	Prevalois	SC/	Prevalois	2 125 k€			149 k€
France	UMGAllianceMutualiste	SC/	UMG Alliance Mutualiste	147 k€			-6 k€
France	SIMA	SC/	SIMA				
France	RG2I	SC/	RG2I				

Référentiel comptable	Critères d'influence					Inclusion dans le contrôle de solvabilité		Calcul de solvabilité du groupe	
	% de part de capital	% utilisé pour l'établissement des comptes consolidés	% des droits de vote	Autres critères	Degré d'influence	Part proportionnelle utilisée pour le calcul de la solvabilité du groupe	Oui/Non		Date de la décision si l'article 214 s'applique
C0170	C0180	C0190	C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260
	2 - Local GAAP	100%			1 - Dominant		Oui		1 - Method 1: Full consolidation
	2 - Local GAAP	100%			1 - Dominant		Oui		1 - Method 1: Full consolidation
	2 - Local GAAP	100%			1 - Dominant		Non		1 - Method 1: Full consolidation
	2 - Local GAAP	100%			1 - Dominant		Non		1 - Method 1: Full consolidation
	2 - Local GAAP	50%	50%		1 - Dominant		Non		2 - Method 1: Proportional consolidation
	2 - Local GAAP	100%			1 - Dominant		Non		1 - Method 1: Full consolidation
	2 - Local GAAP	100%			1 - Dominant		Non		1 - Method 1: Full consolidation
	2 - Local GAAP	100%			1 - Dominant		Non		1 - Method 1: Full consolidation