

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET SITUATION FINANCIERE DE L'ALLIANCE MUTUALISTE POUR L'EXERCICE 2023

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



DOCUMENT SOUMIS A L'APPROBATION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION LE 14/05/2024

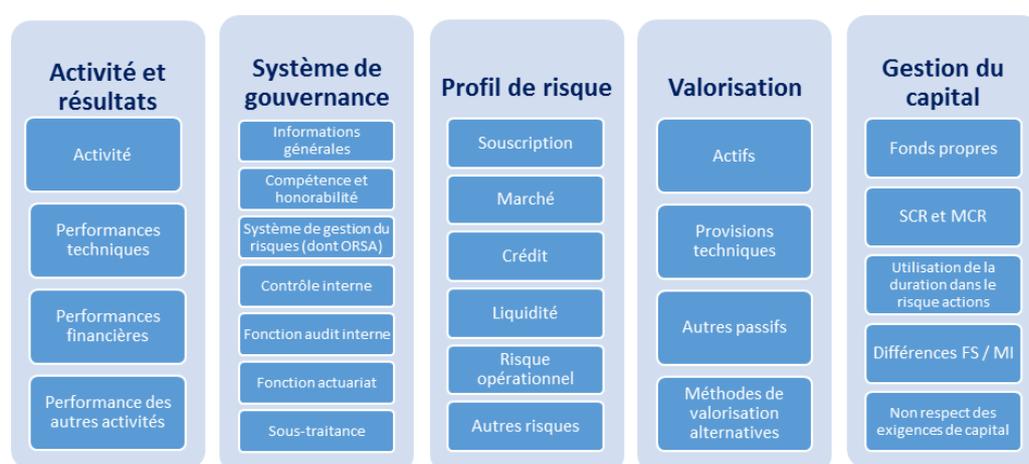
Table des matières

Introduction	3
Synthèse.....	4
Événements majeurs	6
A. Activité et résultats.....	8
A.1 Activités.....	8
A.2 Résultats de souscription.....	12
A.3 Résultats des investissements	14
A.4 Résultat des autres activités	14
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.....	37
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
Annexe 1 : Etats quantitatifs règlementaires	55

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 2023, 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 14 Mai 2024.

Ce rapport est transmis à l'autorité de contrôle avant le 20 mai 2024 conformément aux délais fixés par ce dernier.

Synthèse

Activité

Pour l'exercice 2023, l'Alliance Mutualiste enregistre un chiffre d'affaires de près de 123,6M€ au titre de ses activités d'assurance contre 124,7M€ en 2022. Les charges de prestations passent de 92M€ à fin 2022 à 95,4M€ au 31 décembre 2023. En conséquence, le résultat technique s'élève à plus de 1,5M€ en 2023 contre plus de 7,9M€ en 2022. Au global, il y a lieu de prendre en compte un résultat excédentaire de 1,2M€ en 2023

Gouvernance

L'Alliance Mutualiste a mis en place un système de gouvernance adapté à ses risques et activités. Ses vingt-quatre administrateurs, élus par les trente-six délégués réunis en Assemblée Générale, sont issus pour moitié de chacune des deux mutuelles affiliées. 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, Conseil 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 31/12/2023, les fonds propres économiques s'élèvent à 69.8 M€. Dans le cadre de l'éligibilité à la couverture du SCR, sont déduits les montants correspondant aux impôts différés actifs nets (1.6M€) 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 15.6M€).

Gestion du capital

Enfin, concernant sa gestion du capital, L'Alliance Mutualiste observe un montant de SCR de 29,2M€ qui correspond à l'agrégation des différents modules de SCR des deux entités, en incluant également les risques associés aux organismes non-assurantiels qui leur sont affiliés.

Ainsi, le ratio de couverture du SCR de L'Alliance Mutualiste atteint 181% au 31/12/2023 contre 156 % au 31/12/2022, il est en progression et présente un niveau de maîtrise de la solvabilité de l'Alliance Mutualiste satisfaisant.

Le ratio de couverture du SCR tient compte de l'indisponibilité de fonds propres des organismes affiliés à hauteur de 50% du SCR au titre de la solidarité financière. En réintégrant ces fonds propres dans le calcul, nous définissons le ratio de surface financière qui s'établit à 234% au 31/12/2023.

Le ratio de couverture du Minimum de SCR (MCR) de L'Alliance atteint 642% au 31/12/2023.

Le surplus de fonds propres éligibles par rapport au SCR et au MCR est très satisfaisant (23.5M€) et permet à l'Alliance Mutualiste de respecter ses engagements vis-à-vis de ses adhérents.

Événements majeurs

1) Les Décisions du Ministère de la santé : Transfert des charges vers les complémentaires santé

Le 15 juin 2023, la Direction de la Sécurité sociale a annoncé un transfert de charges équivalant à 500 millions d'euros, soit 200 millions d'euros de plus que les 300 millions d'euros prévus par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2023.

Les restes à charge couverts par les mutuelles affiliées ont donc considérablement augmentés, puisque le ticket modérateur sur les actes et honoraires des chirurgiens-dentistes est passé de 30 % à 40 % du tarif conventionnel. Pour rappel lorsque le ticket modérateur sur une dépense de santé augmente, la part prise en charge par la mutuelle augmente du même niveau.

2) L'Alliance Mutualiste, En marche !

Les mutuelles affiliées s'inscrivent dorénavant pleinement dans la dynamique de L'Alliance Mutualiste née le 07 février 2022.

L'objectif premier de l'Union est de mettre en commun toutes les forces nécessaires pour la réalisation de son objet : Protéger les Mutuelles Membres et leur permettre de se développer dans le respect absolu de leur indépendance.

La mise en commun des forces est sous tendue par une vision stratégique commune débattue et arrêtée au sein de l'Union et de chaque mutuelle adhérente à L'Alliance Mutualiste.

Au cours de l'année 2023, La mise à jour stratégique a confirmé la volonté des membres de l'Alliance : « Indépendants Ensemble ».

Pour se développer, les membres de l'Alliance doivent relever trois défis :

- Proposer une offre de solutions d'assurance en phase avec les attentes des clients et adhérents ;
- Intégrer à nos offres de solutions d'assurance des services qui provoquent l'intérêt et déterminent la décision d'achat ou d'adhérer ;
- Fonder l'activité et la relation avec les adhérents et clients sur une informatique performante et sécurisée.

L'offre de solution d'assurance doit permettre :

- D'améliorer les résultats techniques de nos activités d'assureur
- De développer les portefeuilles de personnes protégées
- De développer l'activité prévoyance

En 2023, l'Alliance a pu :

- Relancer fortement l'activité de notre filiale PRAECONIS, grâce à une toute nouvelle équipe et à une exigence accrue en matière de qualité de la Production. Ainsi en 2023 nous comptons plus de 7 927 contrats par rapport à 2022, soit 46% en plus par rapport à l'année dernière pour un total de 17 664 ventes. La qualité de la production s'illustre par un taux de chute théorique inférieure à 21% ;
- Commencer à restructurer l'organisation des équipes commerciales directes.

Au cours du dernier trimestre 2023 nous avons :

- Accueilli notre Directeur Délégué en charge du Développement Commercial et de l'Assurance ;
- Réorganisé les forces actives au sein de notre nouvelle Direction Déléguée ;

Enfin l'Alliance a pu finaliser aux premiers jours de 2024 le recrutement de sa DRH qui aura pour mission principale de créer une culture d'entreprise basée sur l'esprit de service et d'initiative.

3) La quête insatiable de l'excellence de service

L'excellence des services intégrés dans nos offres d'assurance se base sur une Expérience Client destinée à créer les conditions d'une satisfaction heureuse de nos clients et adhérents.

Au cours de l'année 2023, la Direction de l'Expérience Client a finalisé le déploiement :

- De l'Outil EasyWear qui permet à nos Conseillers en Relation Clients d'éclairer nos adhérents avec un vision 360°
- L'uniformisation de la téléphonie au sein de l'Alliance
- L'enrichissement de certains aspects du parcours client.

4) Les efforts de la migration

Le volet informatique de l'année 2023 a été particulièrement riche. Grâce au travail acharné de ses équipes opérationnelles l'Alliance Mutualiste a réussi la première étape de la migration informatique vers notre nouvel outil Digital Assur.

Depuis le 18 janvier 2024, toutes les affaires nouvelles concernant des clients nouveaux des périmètres des deux Mutuelles et de LIBRASSUR sont gérées dans ce nouvel environnement.

C'était une étape essentielle pour bien maîtriser la migration totale qui interviendra au cours du second semestre 2024 pour une ligne d'arrivée fixée le 1^{er} janvier 2025.

5) La gouvernance de l'Alliance

Les instances habituelles de gouvernance politique ont pu également être strictement respectées grâce : 4 réunions de Conseil d'Administration, et 1 séminaire.

Les contrôles sur place de l'ACPR des Mutuelles de l'Alliance qui ont eu lieu en 2023 ont permis à l'Alliance Mutualiste de renforcer sa maîtrise des risques en définissant une batterie de plans d'actions en réactions aux observations de l'ACPR qui seront déployés en 2024 et en 2025 le cas échéant.

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, à 68200 Mulhouse.

Le périmètre 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
UMG L'Alliance Mutualiste	Union Mutualiste de Groupe de santé et de prévoyance	911 186 096	20, rue Engel Dollfus, 68200 Mulhouse
Mutest	Mutuelle de santé et de prévoyance	775 641 681	11 boulevard du Président Wilson, 67000 STRASBOURG
MMC (Mutuelle Médico Chirurgicale)	Mutuelle de santé et de prévoyance	778 542 852	6 rue Paul Morel, 70000 Vesoul
Praeconis	Courtier grossiste en assurance de personnes	527 879 415	6 rue Paul Morel, 70000 Vesoul
Prévalois	Société délégataire de gestion en marque blanche (TPA) spécialisée en protection sociale	808871859	80 RUE CHARLES DUCHESNE 13290 AIX-EN-PROVENCE
Mut'est services	Mutuelle de livre III du code de la mutualité		11 boulevard du Président Wilson, 67000 STRASBOURG
Sima	Groupement d'intérêt économique	353875891	96 RUE SAINT GEORGES 54000 NANCY
RG2I	Groupement d'intérêt économique	810475350	6 rue Paul Morel, 70000 Vesoul
Nostrum Care	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 2023 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"> o Branche 1 - Accidents (y compris les accidents du travail et les maladies professionnelles) o Branche 2 – Maladie o Branche 16 Pertes pécuniaires diverses

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"> o Branche 1 - Accidents (y compris les accidents du travail et les maladies professionnelles) o Branche 2 - Maladie o Branche 20 - Vie-Décès o Branche 21 - Nuptialité-Natalité
--------	--

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
Frais de santé	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
Incapacité de travail	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

Invalidité	Individuelle standard	À destination des personnes individuelles et des salariés	Garanties assurées par les deux mutuelles du Groupe
Dépendance	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
Capital Décès	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

L'exercice 2023 se solde par un résultat excédentaire de 1,2M€ :

	Opérations non vie	Opérations vie	Autres activités	Total N	Total N-1	Variation
Cotisations émises	120 644 598	2 916 460		123 561 058	124 724 551	(1 163 493)
Variation des cotisations non acquises	-	-		-	-	
Cotisations acquises	120 644 598	2 916 460		123 561 058	124 724 551	(1 163 493)
Produits d'exploitation bancaire				-	-	
Chiffre d'affaires ou produits des autres activités			14 086 879	14 086 879	4 594 462	9 492 416
Autres produits d'exploitation	1 933 234	91 769	9 526	2 034 529	2 486 688	(452 159)
Produits financiers nets de charges	1 650 260	75 564	(178 652)	1 547 172	918 194	628 978
Total des produits d'exploitation courante	124 228 092	3 083 793	13 917 752	141 229 637	132 723 895	8 505 742
Charges des prestations d'assurance	(93 697 015)	(1 705 985)		(95 403 000)	(91 946 798)	(3 456 202)
Charges ou produits nets des cessions en réassurance	(855 845)	(23 667)		(879 512)	(380 958)	(498 554)
Charges d'exploitation bancaire				-	-	-
Charges des autres activités			(14 301 493)	(14 301 493)	(5 488 492)	(8 813 001)
Charges de gestion	(26 957 670)	(2 139 289)	-	(29 096 959)	(27 024 870)	(2 072 088)
Total des charges d'exploitation courante	(121 510 530)	(3 868 940)	(14 301 493)	(139 680 964)	(124 841 118)	(14 839 845)
Résultat de l'exploitation courante	2 717 562	(785 147)	(383 741)	1 548 674	7 882 777	(6 334 103)
Autres produits nets non techniques				(164 846)	(161 945)	(2 901)
Résultat exceptionnel				80 398	404 450	(324 052)
Impôts sur les résultats				(125 132)	(1 085 607)	960 475
Résultat net des entreprises intégrées				1 339 094	7 039 675	(5 700 581)
Quote-part dans les résultats des ent. mises en équivalence				(143 445)	(93 299)	(50 146)
Dotations aux amortissements des écarts d'acquisition				(30 463)	(29 341)	(1 122)
Résultat net de l'ensemble consolidé				1 165 187	6 917 035	(5 751 848)
Intérêts minoritaires				11 729	2 802	8 927
Elimination des opérations inter-sectorielles	5 020 741	368 334	(5 389 075)	-	-	-
RESULTAT NET (part du groupe)				1 176 916	6 919 837	(5 742 922)

Le recul du résultat s'explique par une augmentation des produits d'exploitations de plus de 8,5M€ mais qui n'absorbent pas l'accroissement des charges d'exploitation de plus de 14,8M€.

Le recul du résultat s'explique par une augmentation des produits d'exploitations de plus de 8,5M€ mais qui n'absorbent pas l'accroissement des charges d'exploitation de plus de 14,8M€.

A.1.3 Objectifs de développement

L'Alliance Mutualiste a pris acte des obstacles qui se sont dressés dans la réalisation de son projet de création sous la forme d'une société anonyme d'assurance Vie en unités de compte au Luxembourg et a informé les autorités de contrôle concernées de son abandon.

Un dossier de demande des agréments d'assurance vie et épargne portées par Mutest est en cours de préparation conformément à la solution de repli qui avait été actée par la gouvernance du groupe.

L'AssurTech NOSTRUM CARE poursuit ses efforts de digitalisation de ses offres pour porter la promotion des images de marques et des solutions d'assurance.

Les grandes lignes du plan stratégique 2023-2026 :

- Améliorer les performances commerciales pour faire croître les portefeuilles de personnes protégées ;
- Déployer des moyens informatiques performants, évolutifs et gages d'une gestion frugale.
- Faire progresser les ressources humaines, en garantissant l'équilibre entre les besoins de compétences et les capacités des équipiers.
- Développer l'image des mutuelles et de PRAECONIS et l'impact commercial des solutions d'assurance
- Fiabiliser la production des comptes de toutes les entités de l'Alliance.

A.2 Résultats de souscription

A.2.1 Performance de souscription globale en 2023

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 31/12/2023, 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€)	2023	2022	Variation en K€	Variation en %
Cotisations acquises sur opérations directes et acceptées	120 645 k€	122 023 k€	-1 378 k€	-1%
Variation des cotisations non acquises	0 k€	0 k€	0 k€	-
Charges des prestations sur opérations directes et acceptées	93 697 k€	91 244 k€	2 453 k€	3%
– Prestations et frais payés	97 043 k€	98 067 k€	-1 024 k€	-1%
– Charges des provisions pour prestations et diverses	-3 346 k€	-6 823 k€	3 477 k€	-51%
SOLDE DE SOUSCRIPTION (opérations directes, acceptées et prises en substitution)	26 948 k€	30 779 k€	-3 831 k€	-12%
Frais d'acquisition	11 912 k€	11 108 k€	804 k€	7%
Autres charges de gestion nettes	13 112 k€	12 241 k€	871 k€	7%
CHARGES D'ACQUISITION ET DE GESTION NETTES	25 024 k€	23 349 k€	1 675 k€	7%
Produits des placements	163 k€	122 k€	41 k€	33%
Participation aux résultats	0 k€	0 k€	0 k€	-
SOLDE FINANCIER	163 k€	122 k€	41 k€	33%
Part des réassureurs dans les cotisations acquises	26 306 k€	17 087 k€	9 219 k€	54%
Part des réassureurs dans les prestations payées	18 346 k€	11 061 k€	7 286 k€	66%
Part des réassureurs dans les charges des provisions pour prestations	357 k€	307 k€	51 k€	17%
Part des réassureurs dans la participation aux résultats	0 k€	0 k€	0 k€	-
Commissions reçues des réassureurs	6 746 k€	5 607 k€	1 139 k€	20%
SOLDE DE REASSURANCE	-856 k€	-112 k€	-744 k€	663%
RESULTAT TECHNIQUE	1 230 k€	7 440 k€	-6 210 k€	-83%

Opérations vie - catégorie 1 à 19 (en k€)	2023	2022	Variation en K€	Variation en %
Cotisations sur opérations directes et acceptées	2 916 k€	2 702 k€	215 k€	8%
Charges des prestations sur opérations directes et acceptées	2 027 k€	1 568 k€	459 k€	29%
Charges des provisions d'assurance vie et autres provisions techniques sur opérations directes	-374 k€	-865 k€	491 k€	-57%
SOLDE DE SOUSCRIPTION (opérations directes et acceptées)	1 263 k€	1 999 k€	-736 k€	0 k€
Frais d'acquisition	272 k€	194 k€	79 k€	41%
Autres charges de gestion nettes	1 775 k€	995 k€	780 k€	0 k€
CHARGES D'ACQUISITION ET DE GESTION NETTES	2 048 k€	1 189 k€	858 k€	0 k€
Produits nets des placements	76 k€	55 k€	21 k€	38%
Participation aux résultats	53 k€	0 k€	53 k€	-
SOLDE FINANCIER	23 k€	55 k€	-32 k€	0 k€
Cotisations cédées aux réassureurs	189 k€	367 k€	-178 k€	-49%
Part des réassureurs dans les charges des prestations	323 k€	293 k€	30 k€	0 k€
Part des réassureurs dans les charges des prov. d'Assur. Vie & Autres Prov. Techn.	-213 k€	-275 k€	62 k€	-22%
Part des réassureurs dans la participation aux résultats	0 k€	0 k€	0 k€	-
Commissions reçues des réassureurs	55 k€	80 k€	-24 k€	-30%
SOLDE DE REASSURANCE	-24 k€	-269 k€	245 k€	0 k€
RESULTAT TECHNIQUE	-785 k€	596 k€	-1 381 k€	0 k€

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).

Le recours à la Réassurance s'est accru depuis l'exercice 2023 avec une extension du périmètre de couverture sur les contrats santé en appel d'offres. Cette stratégie vise à soutenir le développement de la Mutuelle pour cette catégorie de contrat.

Pour son activité directe en vie et notamment sur le contrat PréVIEsion, l'alliance mutualiste dispose d'un programme de réassurance en quote-part à 90 % visant à réduire le risque qu'elle porte.

Dans le cadre de son activité indirecte, l'alliance Mutualiste a signé plusieurs traités de réassurance 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 les tableaux suivants :

	UMG (Assurance)	MMC	Mutest	UMG (Assurance) N-1
Produits des placements	2 716,3 k€	641,1 k€	2 075,2 k€	1 928,1 k€
Charges des placements	-1 066,0 k€	-439,7 k€	-626,3 k€	-893,4 k€
Solde	1 650,3 k€	201,4 k€	1 448,9 k€	1 034,7 k€

	UMG (Non- Assurantiel)	Praeconis	Prévalois	Mservices	UMG (Non- Assurantiel) N-1
Charges et produits financiers	-178,7 k€	-119,7 k€	-60,9 k€	1,9 k€	0,0 k€

Sur l'année 2023, les résultats de placement de l'UMG sont en augmentation par rapport à l'année passée compte tenu des bons résultats des investissements des entités assurantielles qui portent les principaux risques d'investissement du groupe. Ceci est notamment lié à la remontée des taux qui a augmenté la rémunération de comptes à termes, des comptes courants et des coupons.

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, la réallocation, débutée en 2023, des tombées obligataires en titre vifs se poursuit pour repositionner le portefeuille dans un environnement de meilleure 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.

Le risque émetteur reste sous vigilance par l'attention portée à la notation des émetteurs et à leur diversification.

A.4 Résultat des autres activités

Pour les activités non-assurantielles, les résultats de l'exercice 2023 réalisés sont présentés dans le tableau qui suit :

<i>(vision sociale)</i>	Praeconis	Prévalois	Mservices	UMG (solo)
Résultat d'exploitation	-131,7 k€	-57,2 k€	-15,1 k€	0,0 k€
Résultat avant IS	-542,6 k€	26,8 k€	-12,1 k€	0,0 k€
Résultat social	-542,7 k€	19,8 k€	-12,1 k€	0,0 k€

A.5 Autres informations

L'Alliance Mutualiste 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

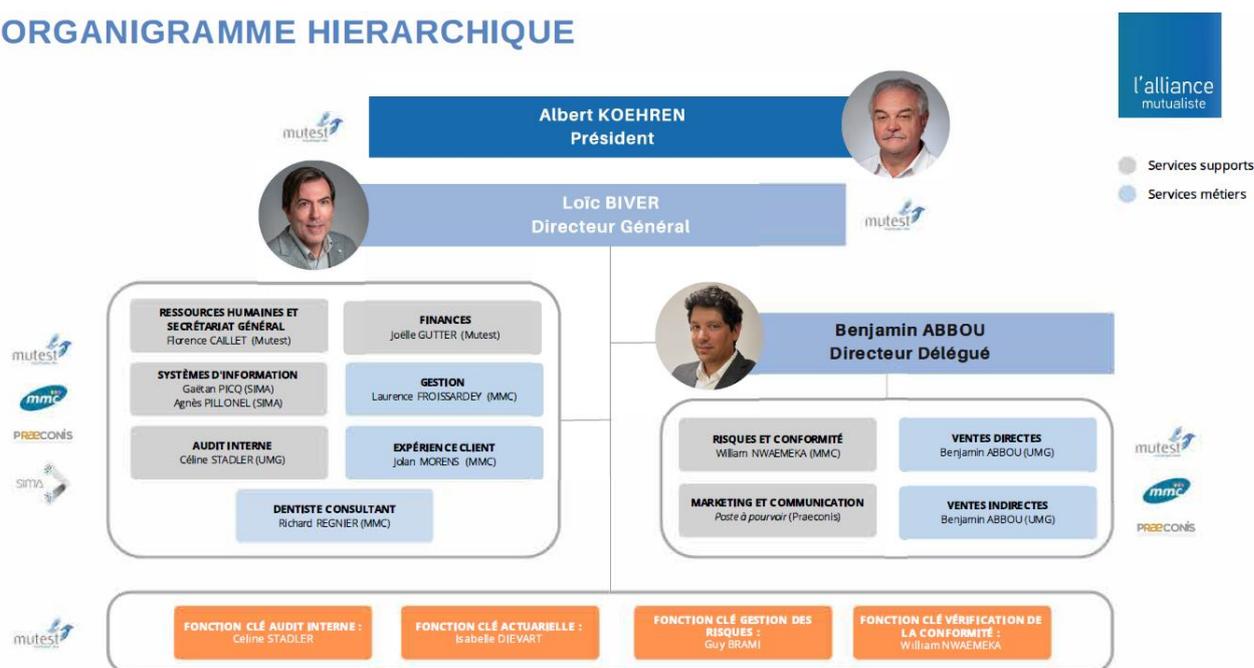
L'exigence générale en matière de gouvernance, repose sur un système de gouvernance efficace, qui garantit une gestion saine et prudente de l'activité.

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 31/12/2023, il se synthétise par l'organigramme suivant :

ORGANIGRAMME HIERARCHIQUE



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 des deux Dirigeants Effectifs, et des 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 Mutualiste.

○ **Les fonctions clés**

Les quatre fonctions clés sont les fonction de gestion des risques, de vérification de la conformité, d’audit interne et 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 2023, des personnes suivantes :

Fonctions clés			
Gestion des risques	Actuarielle	Vérification de la conformité	Audit Interne
Guy BRAMI	Isabelle DIEVART	William NWAEMEKA	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, le 13 décembre 2022 pour la fonction clé audit interne, et le 14 juin 2023 pour une nouvelle nomination s’agissant de la fonction clé vérification de la conformité, M. NWAEMEKA succédant à M. BRAMI. Ces nominations ont été notifiées à l’ACPR.

L’Alliance Mutualiste 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 Mutualiste 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 Mutuelle 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).

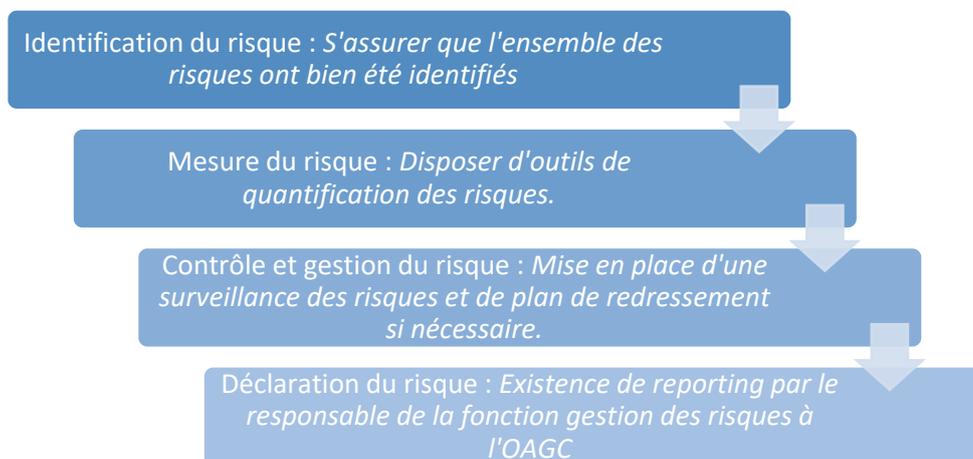
B.3 Système de gestion des risques

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 Mutualiste, 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
Souscription	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.
Provisionnement	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.
Marché	Le risque de marché intègre l'ensemble des risques suivants : <ul style="list-style-type: none"> - <i>Risque de taux</i> - <i>Risque action</i> - <i>Risque immobilier</i> - <i>Risque de spread</i> - <i>Risque de change</i> - <i>Risque de concentration</i> 	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.
Opérationnel	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.
Stratégique	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 Mutualiste 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 de 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.

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 (nouveaux produits, évolutions des produits et des tarifs) sont étudiées au sein du « Comité solutions » composé : du Directeur Général - Dirigeant Opérationnel, ; du Directeur Délégué ; du Directeur du développement ; du Directeur des Risques ; du Responsable de l'Actuariat ; du Chargé de Conformité et de la Fonction Clé Actuarielle ;

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 veille de l'évolution des dispositions légales et réglementaires au sein des mutuelles affiliées par l'intermédiaire de différents canaux d'information.
- La supervision de la rédaction de fiches de notification concernant des événements de non-conformité ;
- La supervision de la rédaction de fiches de synthèse concernant l'actualité juridique et la conformité ;
- La rédaction et mise à jour 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 ;
- La veille de conformité des outils informatiques de la mutuelle.

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

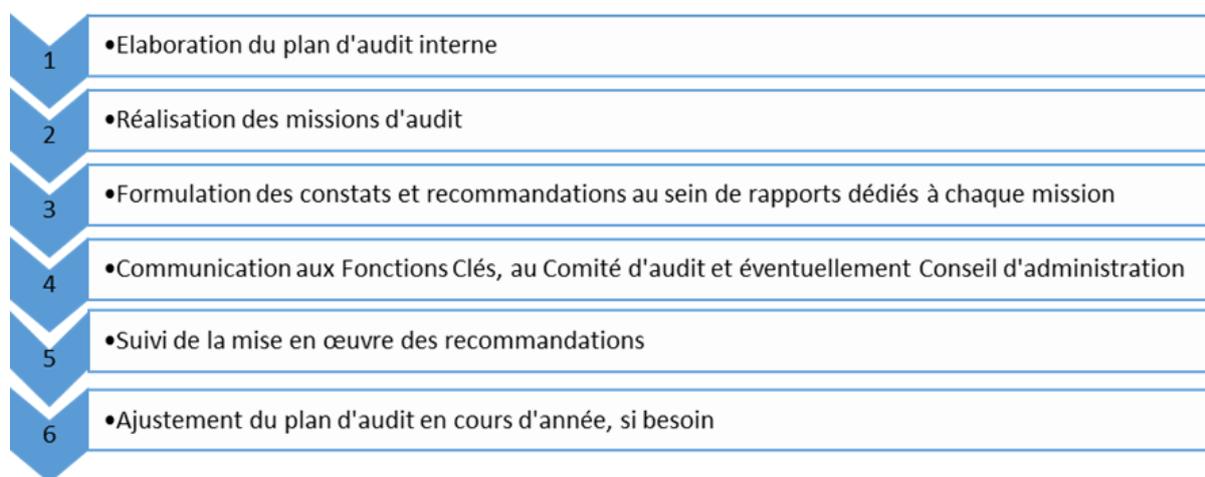
B.6.1 Description de la politique d'audit interne et du processus retenu

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 03/10/2023.

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



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 rattachement 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 administrativement 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 Mutualiste, 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 Mutualiste 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 Mutualiste 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 Mutualiste 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
Responsable de la fonction Gestion des Risques	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.
Métier	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.
Secrétariat Général	Apporte son assistance pour la rédaction du contrat. Sauvegarde et archive sous format numérique l'accord de sous-traitance (service documentation).	
Responsable de la fonction clé Vérification de la conformité	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.
Dirigeants effectifs		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 Mutualiste, 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 Mutualiste 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 2023, 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
Système d'information	RG2I (GIE Informatique)	Gabeliga : outil de gestion des prestations afférentes aux contrats Prévoyance de la Mutuelle MMC
Distribution	PRAECONIS SAS (Courtier grossiste)	Distributions de solutions et de garanties assurantielles des deux mutuelles affiliées
Distribution	NOSTRUM CARE (Courtier)	Distributions de solutions et de garanties assurantielles de la Mutuelle MMC uniquement
Actuariat	ACTUELIA (Cabinet d'actuaire)	Conseils et accompagnement
Conformité	ASIGMA (Cabinet de conformité)	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 2023, L'Alliance Mutualiste n'a pas réalisé de sous-traitance de fonctions clés. Par ailleurs, les fonctions clés actuarielle et vérification de la conformité continue d'être accompagnées par des cabinets de conseil en actuariat et en conformité.

B.9 Autres informations

L'Alliance Mutualiste 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, les membres affiliés de L'Alliance Mutualiste disposent des agréments pour exercer dans les branches suivantes :

- Branche 1 : accidents ;
- Branche 2 : maladie ;
- Branche 16 : pertes pécuniaires : a) risques d'emploi ;
- Branche 20 : vie-décès ;
- Branche 21 : nuptialité-natalité

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 à destination des entreprises ;
- Les contrats de complémentaire santé de la fonction publique comprenant les appels d'offre et les contrats individuels de la fonction publique ;
- Les contrats de prévoyance (individuel et collectif).

Ci-dessous la répartition des effectifs en 2023 au sein de l'alliance :

Produits assureur MMC	Nombre de personnes protégées (en termes de nombre de contrats)	
	2023	2022
Santé	36 830	43 951
Prévoyance	22 563	20 845
Total	59 393	64 796

Produits assureur MUTEST	Nombre de personnes protégées (en termes de nombre de contrats)	
	2023	2022
Santé	127 695	129 498
Prévoyance	19 652	18 559
Total	147 347	148 057

Produits assureur MMC et MUTEST (Alliance)	Nombre de personnes protégées (en termes de contrats)	
	2023	2022
Santé	164 525	173 449
Prévoyance	42 215	39 404
Total	206 740	212 853

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

Les mutuelle de l'Alliance interviennent également en tant que réassureur et co-assureur :

- Les mutuelles de l'Alliance Mutualiste peuvent être réassureur : Depuis le 01/01/2016, les garanties obsèques et orphelins des produits individuels de la fonction publique (TER, Hospitaliers et Etat) sont assurées par MUTAC et réassurées par L'Alliance Mutualiste à 90 %;
- Les mutuelles de l'Alliance Mutualiste sont également co-assureurs :
 - 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).

C.1.2 Atténuation des risques – appel à la réassurance

L'Alliance Mutualiste 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 les mutuelles de l'Alliance Mutualiste à augmenter ses couvertures de réassurance.

Les chiffres d'affaires cédés en réassurance par L'Alliance mutualiste au 31/12/2023 ainsi qu'au 31/12/2022 sont présentés dans les tableaux qui suivent :

CHIFFRES D'AFFAIRES CEDEES MUTEST				
Réassureur	Chiffre d'affaires cédé 2022	Taux de cession moyen 2022	Chiffre d'affaires cédé 2023	Taux de cession moyen 2023
ArchRé	3.29 M€	69%	2.68 M€	69%
MutRé/SCOR	0.00 M€	90%	0.00 M€	90%
GenRé	0.03 M€	50%	0.03 M€	50%
Canada Life	3.00 M€	50%	2.12 M€	50%
Covea	0.00 M€	97%	0.01 M€	97%
MMC	0.22 M€	50%	0.25 M€	50%
Munich Ré			10.29 M€	45%
Mapfre Ré			1.14 M€	5%

CHIFFRES D'AFFAIRES CEDEES MMC				
Réassureur	Chiffre d'affaires cédé 2022	Taux de cession moyen 2022	Chiffre d'affaires cédé 2023	Taux de cession moyen 2023
ArchRé	7.04 M€	67%	7.25 M€	67%
Canada Life	2.86 M€	50%	2.05 M€	50%
GenRé	0.29 M€	62%	0.18 M€	59%
Hannover Ré	0.12 M€	90%	0.11 M€	90%
MapfRé	0.13 M€	77%	0.10 M€	78%
MutRé/SCOR	0.15 M€	75%	0.10 M€	75%
PartnerRé	0.03 M€	90%	0.03 M€	90%

C.2 Risque de marché

L'Alliance Mutualiste dispose au 31/12/2023 des actifs suivants :

En Milliers d'€uros	Exercice 2023				Exercice 2022			
	Valeur brute	Amortissements et provisions	Valeur Nette	Valeur de réalisation	Valeur brute	Amortissements et provisions	Valeur Nette	Valeur de réalisation
Placements immobiliers	10 556	4 871	5 684	10 366	10 151	4 576	5 575	10 147
Actions et titres à revenu variable	754	500	254	-14	751	300	451	451
Parts d'OPCVM actions	8 040	37	8 003	8 281	8 684	0	8 684	8 511
Obligations et autres titres à revenus fix	52 058	0	52 058	48 102	48 613	361	48 252	42 278
Prêts	625	0	625	625	608	0	608	608
Dépôts	1 897	52	1 845	1 845	1 966	66	1 900	1 900
Total Placements	73 576	5 360	68 215	68 951	70 421	5 203	65 218	63 643
Trésorerie	28 712	0	28 712	28 712	35 634	0	35 634	35 634
Total Placements	102 288	5 360	96 928	97 663	106 056	5 203	100 853	99 277

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'assurent du respect des contraintes définies.

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 se répartit essentiellement entre le groupe BPCE et BNP.

C.4 Risque de liquidité

Concernant l'allocation d'actif, l'activité des organismes de L'Alliance Mutualiste 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 Mutualiste, 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.

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 2023 sont les suivants :

- Scénario 1 : Perte décennale
- Scénario 2 : Perte Bi-centennale
- Scénario 3 : Dérive des frais (Hausse des frais d'acquisition de la mutuelle MMC de 2% et Hausse des frais de 5 points de la Mutuelle Mutest)
- Scénario 4 : Hausse du Chiffre d'affaires de 10% de la Mutuelle Mutest
- Scénario 5 : Modification du programme de réassurance de la Mutuelle Mutest
- Scénario 6 : Impact de la PSC
- Scénario 7 : Intégration de l'épargne au sein de la Mutuelle Mutest

Ces tests permettent de démontrer la solvabilité continue de L'Alliance dans le cadre de l'ORSA. En effet, L'Alliance Mutualiste 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 Mutualiste (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'Alliance Mutualiste, sauf pour la survenance d'un risque bi-centennal. 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 Mutualiste, 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 Mutualiste, 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
- 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 Mutualisten'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 Mutualiste 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 31/12/2023

Au 31/12/2023, l'actif de L'Alliance Mutualiste se compose des éléments suivants¹ :

(En k€)	Valeur comptable au 31/12/2023	Valeur économique au 31/12/2023	Valeur comptable au 31/12/2022	Valeur économique au 31/12/2022	Evolution S1 2022/2023	Evolution S2 2022/2023
Actifs incorporels	4 200 k€	0 k€	2 852 k€	0 k€	47%	-
Placements (dont prêt)	79 995 k€	81 777 k€	84 612 k€	83 299 k€	-5%	-2%
Provisions techniques cédées	5 176 k€	4 420 k€	5 031 k€	4 426 k€	3%	0%
Créances et équivalents de trésorerie	30 577 k€	30 577 k€	33 808 k€	34 070 k€	-10%	-10%
<i>Créances</i>	12 596 k€	12 596 k€	16 433 k€	16 695 k€	-23%	-25%
<i>Equivalents de trésorerie</i>	17 980 k€	17 980 k€	17 375 k€	17 375 k€	3%	3%
Impôt différé actif	0 k€	1 599 k€	0 k€	2 174 k€	-	-26%
Autres actifs	3 187 k€	2 677 k€	3 109 k€	2 828 k€	3%	-5%
Total	123 135 k€	121 049 k€	129 412 k€	126 798 k€	-5%	-5%

Au 31/12/2023, le total des actifs s'élève à 123,1 M€ en vision comptable et à 121,0 M€ en vision Solvabilité 2. Lors de la clôture précédente, les actifs étaient évalués à 129,4 M€ en vision comptable et à 126,8 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 68 % de l'actif du bilan prudentiel pour le premier, près de 25% pour le second), toute variation de ces derniers a alors un impact significatif sur la variation de l'actif en normes Solvabilité II.

Au 31/12/2023, en vision comptable, les placements sont en baisse de 4 616 k€ par rapport à la clôture précédente et les créances en baisse de près de 3 837 k€, tandis que les équivalents de trésorerie sont en hausse de 605 k€. En parallèle, une légère augmentation de 145 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 4 200 k€ au 31/12/2023, contre 2 852 k€ au 31/12/2022. Les actifs incorporels n'étant pas cessibles, la valeur de marché retenue en vision économique est nulle.

¹ 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 31/12/2023, les actifs se composent des placements suivants :

(En k€)	Valeur comptable au 31/12/2023	Valeur économique au 31/12/2023	Valeur économique au 31/12/2022	Différence S2/S1 2023	Evolution S2 2022/2023
Obligations et titres structurés	53 822 k€	50 042 k€	42 278 k€	-3 780 k€	7 765 k€
Immobilier	6 706 k€	11 388 k€	11 108 k€	4 682 k€	280 k€
Actions et participations	1 215 k€	1 661 k€	1 734 k€	446 k€	-73 k€
Fonds OPCVM	6 772 k€	7 022 k€	7 284 k€	250 k€	-262 k€
Dépôts et prêts	11 480 k€	11 664 k€	20 889 k€	184 k€	-9 225 k€
Autres investissements	0 k€	0 k€	6 k€	0 k€	-6 k€
Total	79 995 k€	81 777 k€	83 299 k€	1 782 k€	-1 522 k€
Trésorerie	17 980 k€	17 980 k€	17 375 k€	0 k€	605 k€
Total	97 976 k€	99 758 k€	100 674 k€	1 782 k€	-910 k€

L'ensemble des placements de L'Alliance Mutualiste 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 Mutualiste autre que Mutest et MMC ont pour valeur de marché la valeur comptable.

Au 31/12/2023, le volume de placements en valeur de marché s'élève à 99,8 M€ contre 100,7 M€ au 31/12/2022. Nous constatons que la poche de plus-value latente s'établit désormais à 1.8M€ au 31/12/2023, elle s'établissait à -1.3M€ au 31/12/2022. Cela illustre une amélioration globale de la vision économique du portefeuille d'actifs.

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 31/12/2023, l'ensemble des prêts et dépôts représentent 11,7 M€ soit 11,7 % 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 2023 en raison des stratégies d'investissement des entités Mutest et MMC. Son volume s'élève à 50,0 M€ au 31/12/2023 (soit 50 % du portefeuille d'actifs de placement) contre une valeur de 42,2 M€ au 31/12/2022. A noter que la moins-value latente est évaluée à -3,8 M€ (contre -6M€ au 31/12/2022).

D.2.3.3 Immobilier

Les biens immobiliers détenus au 31/12/2023 par L'Alliance pour usage propre sont évalués à 11,3 M€ (11 % du portefeuille d'actifs de placement), soit en baisse par rapport à l'exercice précédent (11,1 M€).

D.2.3.4 Fonds OPCVM

Au 31/12/2023, L'Alliance possède des parts de fonds communs de placement (en actions ou obligations) pour une valeur de 7,0 M€ (contre 7,3 M€ au 31/12/2022) 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 31/12/2023, L'Alliance détient 1,7 M€ d'actions en direct contre 1,7 M€ au 31/12/2022, 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 31/12/2023 contre 4,4 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 2023, les créances et équivalents de trésorerie sont évalués à 30,6 M€ contre 34,1 M€ au 31/12/2022, elles sont composées de :

- Créances nées d'opérations directes et de prises en substitution évaluées à 5,6 M€ (contre 5,3 M€ au 31/12/2022) ;
- Créances nées d'opérations de réassurance et de cessions en substitution évaluées à 0,2 M€ (contre 0,05 M€ au 31/12/2022) ;
- Autres créances (personnel et débiteur divers) évaluées à 7,0 M€ (contre 11,3 M€ au 31/12/2022) ;
- Trésorerie et équivalent de trésorerie évaluée à 18,0 M€ (contre 17,4 M€ au 31/12/2021).

C'est donc le postes des « Autres créances » 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 2,7 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 31/12/2023, les variations entre la valorisation économique et la valorisation fiscale entraînent un impôt différé actif net de 1,6 M€. Le montant d'impôts différés nets passifs déterminé l'année passée était de 2,2 M€.

Le montant d'impôts différés actifs est plafonné au montant des impôts différés actifs établis pour les mutuelles solos.

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 11M€. L'Alliance Mutualiste estime donc avoir la capacité de récupérer les 1,6 M€ de sa créance d'impôt sur les 4 prochaines années.

D.3 Passif

D.3.1 Synthèse au 31/12/2023

Au 31/12/2023, le passif de L'Alliance Mutualiste se compose des éléments suivants :

(En k€)	Valeur comptable au 31/12/2023	Valeur économique au 31/12/2023	Valeur comptable au 31/12/2022	Valeur économique au 31/12/2022	Evolution S1 2022/2023	Evolution S2 2022/2023
Provisions techniques brutes de réassurance	19 037 k€	19 074 k€	22 647 k€	22 520 k€	-16%	-15%
Marge de risque		2 589 k€		2 869 k€	-	-10%
Provisions pour risques et charges	1 026 k€	1 026 k€	1 158 k€	1 158 k€	-11%	-11%
Passifs subordonnés	0 k€	0 k€	0 k€	0 k€	-	-
Impôt différé passif		0 k€		0 k€	-	-
Autres dettes	28 615 k€	28 536 k€	32 399 k€	32 319 k€	-12%	-12%
Autres passifs	16 k€	16 k€	27 k€	27 k€	-43%	-43%
Total	48 694 k€	51 241 k€	56 230 k€	58 892 k€	-13%	-13%

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 51,2 M€ en vision Solvabilité II (contre 48,7 M€ dans les comptes sociaux). Au 31/12/2022, le passif était évalué à 58,9 M€ en vision économique et à 56,2 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 :

		31/12/2023
Best-Estimate Total Santé NSLT	Brut de réassurance	12 331 k€
	Cédé à la réassurance après ajustement	2 072 k€
	Net de réassurance	10 259 k€

Les provisions techniques nettes de réassurance (hors marge de risque) s'élèvent à 10,3 M€ au 31/12/2023 contre 13,9 M€ au 31/12/2022.

La diminution du Best Estimate brut est principalement liée à la baisse du Best Estimate de Cotisations suite à une amélioration du ratio de sinistralité utilisé dans la projection des engagements, entraînant l'anticipation de perspectives plus favorables qu'à l'exercice précédent.

La vision comptable brute s'élève à 12 378 k€ au 31/12/2023 et est donc supérieur à la vision prudentielle à hauteur de 38 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 :

		31/12/2023
Best-Estimate de Sinistres Santé	Brut de réassurance	12 286 k€
	Cédé à la réassurance après ajustement	2 135 k€
	Net de réassurance	10 151 k€

		31/12/2023
Best-Estimate de Sinistres Incapacité après ajustement	Brut de réassurance	1 321 k€
	Cédé en réassurance	403 k€
	Net de réassurance	918 k€

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 :

		31/12/2023
Best-Estimate de Primes Santé (inclus la branche Pertes Pécuniaires)	Brut de réassurance	-1 216 k€
	Cédé à la réassurance après ajustement	-433 k€
	Net de réassurance	-783 k€

		31/12/2023
Best-Estimate de Primes Prévoyance après ajustement	Brut de réassurance	-60 k€
	Cédé en réassurance	-33 k€
	Net de réassurance	-28 k€

D.3.3 Best Estimate vie

Les activités intégrées dans le calcul des provisions techniques vie sont :

		31/12/2023
Best-Estimate de Sinistres Invalidité après ajustement	Brut de réassurance	1 727 k€
	Cédé en réassurance	1 279 k€
	Net de réassurance	448 k€

		31/12/2023
Best-Estimate Vie	Brut de réassurance	5 016 k€
	Cédé en réassurance	1 069 k€
	Net de réassurance	3 947 k€

Les provisions techniques vie brutes s'élèvent à 6,7 M€ (hors marge de risque) au 31/12/2023 contre 6,9 M€ au 31/12/2022. 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.

	31/12/2023	
Marge pour Risque	Marge pour Risque - Santé NSLT	1 808 k€
	Marge pour Risque - Santé SLT	90 k€
	Marge pour Risque - Vie	692 k€
	Total	2 589 k€

Au 31/12/2023, la Marge de Risque est évaluée à 2,6 M€ (contre 2,9 M€ au 31/12/2022). Cela s'explique par la diminution des SCR Technique de MMC et de Mutest.

D.3.5 Autres passifs

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

Au 31/12/2023, le montant des provisions pour risques et charge s'élève à 1,0 M€ contre 1,2 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 31/12/2023, les autres dettes s'élèvent à 27,4 M€ et augmentent par rapport au 31/12/2022 (31,1 M€). Cette hausse est due au poste « Autres dettes ».

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

Au 31/12/2023, elles sont constituées des éléments suivants :

- Dettes nées d'opérations directes (1,7 M€) ;
- Dettes nées d'opérations de réassurance (1,2 M€) ;

- Dettes envers des établissements de crédits (6,7 M€) ;
- Autres dettes (hors assurance) (17,7 M€).

Les autres passifs comprennent 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€)	2023	2022	Ecart (en k€)
Fonds propres comptables	74 441 k€	73 182 k€	1 259 k€
Annulation des actifs incorporels et goodwill	-4 200 k€	-2 852 k€	-1 348 k€
Plus ou moins-values latentes	1 782 k€	-1 312 k€	3 094 k€
Autres actifs	-511 k€	-19 k€	-491 k€
Variation BE cédés	-756 k€	-605 k€	-151 k€
Marge pour risque	-2 589 k€	-2 869 k€	280 k€
Variation BE bruts	-37 k€	127 k€	-164 k€
Impôts différés	1 599 k€	2 174 k€	-576 k€
Dettes	-451 k€	-1 587 k€	1 136 k€
Autres passifs	530 k€	1 667 k€	-1 137 k€
Fonds propres économiques disponibles	69 808 k€	67 906 k€	1 902 k€

Au 31/12/2023, L'Alliance dispose d'un montant de fonds propres économiques de 69,8 M€ contre 67,9 M€ au 31/12/2022, en légère hausse de 1,9 M€.

Cette évolution s'explique principalement par :

- La hausse des fonds propres comptables de +1,3 M€ découlant des résultats comptables bénéficiaires observés chez Mutest et chez MMC ;
- La hausse du stock de plus-values latentes de +3,1 M€ ;
- La diminution des impôts différés actifs à hauteur de -0,6M€ ;
- L'annulation des actifs incorporels et du goodwill en hausse de -1,3 M€.

Les fonds propres sont intégralement classés selon la répartition suivante :

	31/12/2023	31/12/2022	Evolution
Fonds propres Tier 1	68 210 k€	65 731 k€	2 478 k€
Fonds propres Tier 2	0 k€	0 k€	0 k€
Fonds Propres Tier 3	1 599 k€	2 174 k€	-576 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 (1.6 M€)
- 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 15.6 M€).

Le montant de fonds propres éligibles à la couverture du SCR s'élève ainsi à 52.7 M€.

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_{Op}) :

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

Le SCR de L'Alliance est de 29,2 M€ au 31/12/2023 est en diminution (-8 %) par rapport à l'évaluation au 31/12/2022 :

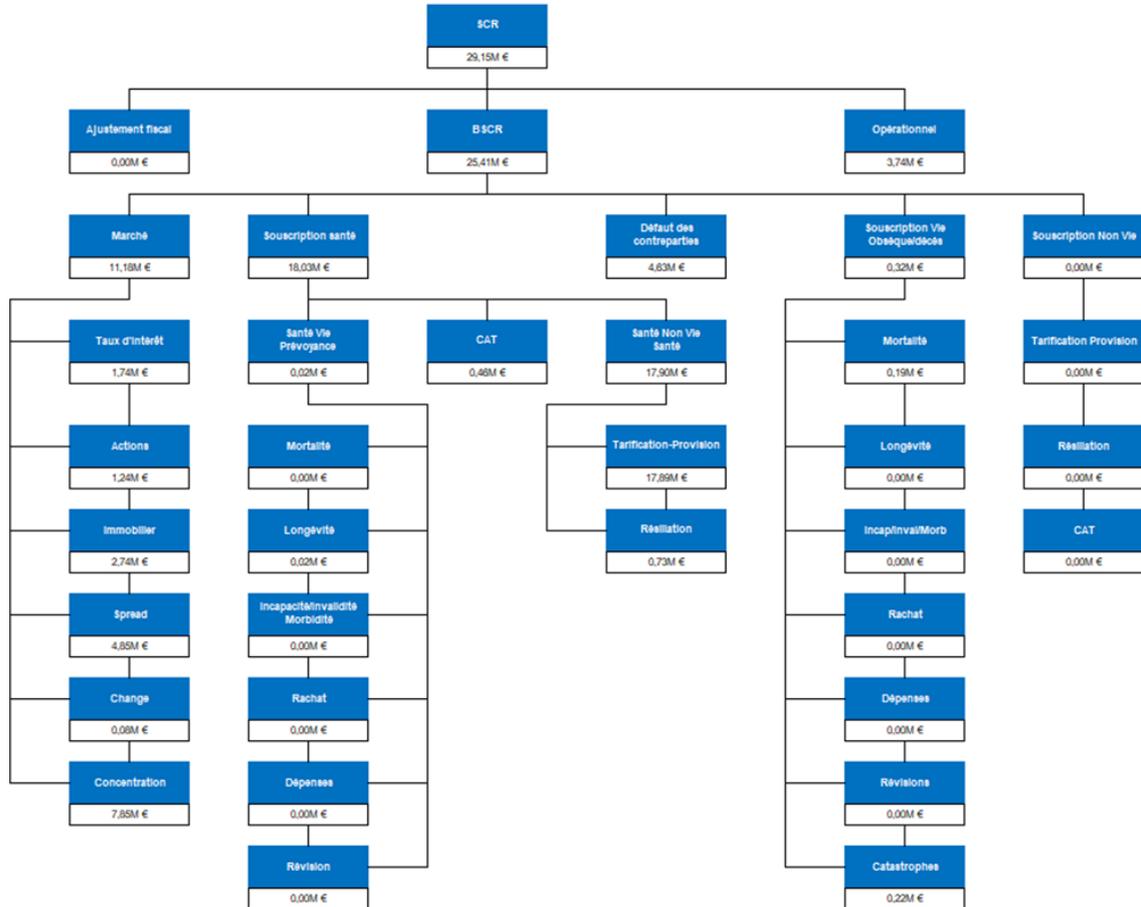
(En k€)	31/12/2023	31/12/2022	Evolution (en %)	Evolution (en k€)
SCR Santé	18 035 k€	20 815 k€	-13%	-2 780 k€
SCR Marché	11 180 k€	11 119 k€	1%	60 k€
SCR Vie	320 k€	289 k€	11%	32 k€
SCR Contrepartie	4 627 k€	4 639 k€	0%	-12 k€
BSCR	25 408 k€	27 813 k€	-9%	-2 405 k€
Opérationnel	3 744 k€	3 772 k€	-1%	-28 k€
Ajustement	0 k€	0 k€	0%	0 k€
SCR	29 152 k€	31 585 k€	-8%	-2 433 k€

Les principales évolutions suivantes ont été notées :

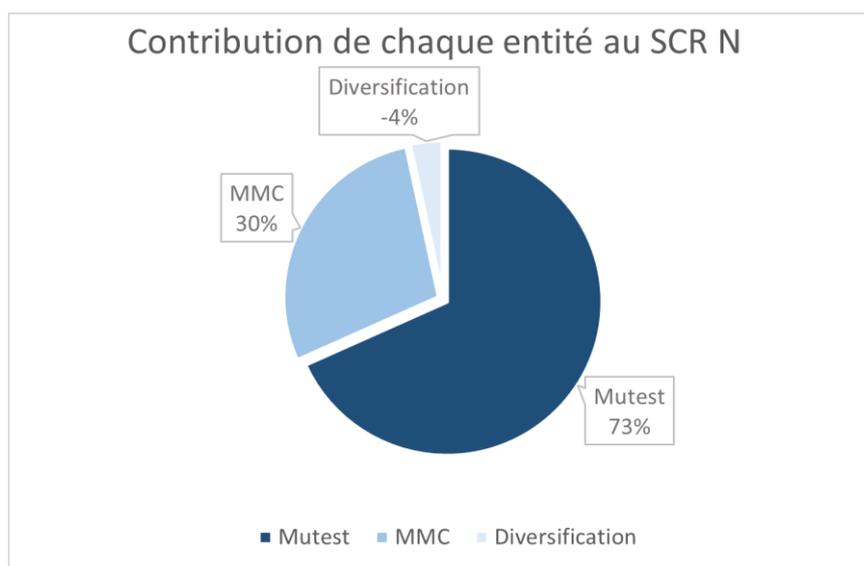
- Le SCR santé diminue (-13%) nettement en raison de la baisse du volume de prime nette de réassurance attendue au cours de l'année N+1 pour Mutest ;

- Un ajustement aux impôts différés nul étant donné que L'Alliance se retrouve en situation d'impôts différés actifs nets ;
- Les autres SCR sont stables par rapport à l'exercice précédents.

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€.

Il correspond à la somme des MCR calculées pour les différentes entités assurantielles.

	31/12/2023
MCR Mutest	5 494 k€
MCR MMC	2 700 k€
Minimum de SCR Groupe	8 194 k€

Le Minimum de Capital Requis de L'Alliance au 31/12/2023 est de 8,2 M€ contre 7.9M€ l'année passée. L'évolution observée fait suite à une évolution de méthodologie : l'année passée le minimum de SCR Groupe était calculée selon la méthode de calcul du MCR combiné et correspondait au plancher de 25% du SCR UMG recalculé.

E.4 Evolution des indicateurs de solvabilité

Le ratio de couverture de L'Alliance atteint 180,6 % au 31/12/2023. Il est en augmentation par rapport à l'exercice précédent et représente un niveau satisfaisant.

	Au 31/12/2023	Au 31/12/2022	Evolution N/N-1
Capital de solvabilité requis	29 152 k€	31 585 k€	-7,7%
Minimum de Capital de Solvabilité Requis	8 194 k€	7 896 k€	3,8%
Fonds propres éligibles au SCR	52 660 k€	49 385 k€	6,6%
Fonds propres éligibles au Minimum de SCR	52 660 k€	49 385 k€	6,6%
Ratio de couverture du SCR solvabilité	180,6%	156,4%	24 points

Ratio de couverture du Minimum de SCR	642,6%	625,4%	17 points
Surplus de Fonds propres par rapport SCR	23 508 k€	17 800 k€	32,1%

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

- Une hausse des fonds propres économiques éligibles (+3,3 M€), due à la hausse des fonds propres comptables par intégration du résultat, la hausse du stock de plus-values latentes et la baisse des impôts différés actifs.
- Une diminution du SCR, qui s'explique principalement par la baisse du SCR Santé.

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 1 : Etats quantitatifs règlementaires

Annex I

S.02.01.02

Bilan

Actifs

	Valeur Solvabilité II C0010
Immobilisations incorporelles	R0030 0 k€
Actifs d'impôts différés	R0040 1 599 k€
Excédent du régime de retraite	R0050 0 k€
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060 6 935 k€
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070 74 217 k€
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080 4 453 k€
Détenions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090 0 k€
Actions	R0100 1 661 k€
Actions – cotées	R0110 170 k€
Actions – non cotées	R0120 1 490 k€
Obligations	R0130 50 042 k€
Obligations d'État	R0140 0 k€
Obligations d'entreprise	R0150 17 935 k€
Titres structurés	R0160 32 108 k€
Titres garantis	R0170 0 k€
Organismes de placement collectif	R0180 7 022 k€
Produits dérivés	R0190 0 k€
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200 11 039 k€
Autres investissements	R0210 0 k€
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220 0 k€
Prêts et prêts hypothécaires	R0230 625 k€
Avances sur police	R0240 0 k€
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250 436 k€
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260 189 k€
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270 4 420 k€
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280 2 072 k€
Non-vie hors santé	R0290 -5 k€
Santé similaire à la non-vie	R0300 2 077 k€
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310 2 348 k€
Santé similaire à la vie	R0320 1 279 k€
Vie hors santé, UC et indexés	R0330 1 069 k€
Vie UC et indexés	R0340 0 k€
Dépôts auprès des cédantes	R0350 0 k€
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360 5 681 k€
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370 221 k€
Autres créances (hors assurance)	R0380 6 694 k€
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390 0 k€
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400 0 k€
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410 17 980 k€
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420 2 677 k€
Total de l'actif	R0500 121 049 k€

	Valeur Solvabilité II C0010
Passifs	
Provisions techniques non-vie	R0510 14 139 k€
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520 -9 k€
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530 0 k€
Meilleure estimation	R0540 -9 k€
Marge de risque	R0550 0 k€
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560 14 147 k€
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570 0 k€
Meilleure estimation	R0580 12 340 k€
Marge de risque	R0590 1 808 k€
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600 7 524 k€
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610 1 817 k€
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620 0 k€
Meilleure estimation	R0630 1 727 k€
Marge de risque	R0640 90 k€
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650 5 708 k€
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660 0 k€
Meilleure estimation	R0670 5 016 k€
Marge de risque	R0680 692 k€
Provisions techniques UC et indexés	R0690 0 k€
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700 0 k€
Meilleure estimation	R0710 0 k€
Marge de risque	R0720 0 k€
Passifs éventuels	R0740 16 k€
Provisions autres que les provisions techniques	R0750 1 026 k€
Provisions pour retraite	R0760 0 k€
Dépôts des réassureurs	R0770 480 k€
Passifs d'impôts différés	R0780 0 k€
Produits dérivés	R0790 0 k€
Dettes envers des établissements de crédit	R0800 6 719 k€
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810 0 k€
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820 1 669 k€
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830 1 178 k€
Autres dettes (hors assurance)	R0840 17 672 k€
Passifs subordonnés	R0850 0 k€
Provisions pour retraite	R0860 0 k€
Dépôts des réassureurs	R0870 0 k€
Autres passifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0880 819 k€
Total du passif	R0900 51 241 k€
Excédent d'actif sur passif	R1000 69 808 k€

S.05.01.02

Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

		Ligne d'activité pour: engagements		Ligne d'activité pour:	Total
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Pertes pécuniaires diverses	
				C0010	
Primes émises					
Brut – assurance directe	R0110	115 412 k€	5 113 k€	373 k€	120 897 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0 k€	0 k€	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130				0 k€
Part des réassureurs	R0140	24 626 k€	1 932 k€	0 k€	26 559 k€
Net	R0200	90 785 k€	3 181 k€	373 k€	94 339 k€
Primes acquises					0 k€
Brut – assurance directe	R0210	115 412 k€	5 113 k€	373 k€	120 897 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0 k€	0 k€	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230				0 k€
Part des réassureurs	R0240	24 626 k€	1 932 k€	0 k€	26 559 k€
Net	R0300	90 785 k€	3 181 k€	373 k€	94 339 k€
Charge des sinistres					0 k€
Brut – assurance directe	R0310	88 825 k€	295 k€	0 k€	89 120 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0 k€	0 k€	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330				0 k€
Part des réassureurs	R0340	18 404 k€	59 k€	0 k€	18 463 k€
Net	R0400	70 420 k€	236 k€	0 k€	70 656 k€
Dépenses engagées	R0550	29 432 k€	2 164 k€	0 k€	31 596 k€
Autres dépenses	R1200				1 937 k€
Total des dépenses	R1300				33 533 k€

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance vie		Total
		Assurance avec participation aux bénéfices	Autres assurances vie	
Primes émises				
Brut	R1410	136 k€	2 781 k€	2 916 k€
Part des réassureurs	R1420	68 k€	121 k€	189 k€
Net	R1500	68 k€	2 660 k€	2 727 k€
Primes acquises				
Brut	R1510	136 k€	2 781 k€	2 916 k€
Part des réassureurs	R1520	68 k€	121 k€	189 k€
Net	R1600	68 k€	2 660 k€	2 727 k€
Charge des sinistres				
Brut	R1610	50 k€	1 756 k€	1 806 k€
Part des réassureurs	R1620	25 k€	298 k€	323 k€
Net	R1700	25 k€	1 458 k€	1 483 k€
Dépenses engagées	R1900	17 k€	684 k€	701 k€
Autres dépenses	R2500			1 561 k€
Total des dépenses	R2600			2 262 k€

S.05.02.01

Primes, sinistres et dépenses par pays

		Pays d'origine	Total 5 principaux pays et pays d'origine
		C0010	C0070
	R0010	 	
		C0080	C0140
Primes émises			
Brut – assurance directe	R0110	120 897 k€	120 897 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130	0 k€	0 k€
Part des réassureurs	R0140	26 559 k€	26 559 k€
Net	R0200	94 339 k€	94 339 k€
Primes acquises			0 k€
Brut – assurance directe	R0210	120 897 k€	120 897 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230	0 k€	0 k€
Part des réassureurs	R0240	26 559 k€	26 559 k€
Net	R0300	94 339 k€	94 339 k€
Charge des sinistres			0 k€
Brut – assurance directe	R0310	89 120 k€	89 120 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330	0 k€	0 k€
Part des réassureurs	R0340	18 463 k€	18 463 k€
Net	R0400	70 656 k€	70 656 k€
Variation des autres provisions techniques			0 k€
Brut – assurance directe	R0410	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0 k€	0 k€
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430	0 k€	0 k€
Part des réassureurs	R0440	0 k€	0 k€
Net	R0500	0 k€	0 k€
Dépenses engagées	R0550	31 596 k€	31 596 k€
Autres dépenses	R1200	 	1 937 k€
Total des dépenses	R1300	 	33 533 k€

		Pays d'origine	Total 5 principaux pays et pays d'origine
		C0150	C0210
	R1400	 	
		C0220	C0280
Primes émises			
Brut	R1410	2 916 k€	2 916 k€
Part des réassureurs	R1420	189 k€	189 k€
Net	R1500	2 727 k€	2 727 k€
Primes acquises			
Brut	R1510	2 916 k€	2 916 k€
Part des réassureurs	R1520	189 k€	189 k€
Net	R1600	2 727 k€	2 727 k€
Charge des sinistres			
Brut	R1610	1 806 k€	1 806 k€
Part des réassureurs	R1620	323 k€	323 k€
Net	R1700	1 483 k€	1 483 k€
Variation des autres provisions techniques			
Brut	R1710	0 k€	0 k€
Part des réassureurs	R1720	0 k€	0 k€
Net	R1800	289 k€	289 k€
Dépenses engagées	R1900	701 k€	701 k€
Autres dépenses	R2500	 	1 561 k€
Total des dépenses	R2600	 	2 262 k€

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	11 180 k€	11 180 k€	
Risque de défaut de la contrepartie	4 627 k€	4 627 k€	
Risque de souscription en vie	320 k€	320 k€	
Risque de souscription en santé	18 035 k€	18 035 k€	
Risque de souscription en non-vie	0 k€	0 k€	
Diversification	-8 754 k€	-8 754 k€	
Risque lié aux immobilisations incorporelles	0 k€	0 k€	
Capital de solvabilité requis de base	25 408 k€	25 408 k€	

Calcul du capital de solvabilité requis

	C0100
Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE	R0120
Risque opérationnel	3 744 k€
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	R0150
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	29 152 k€
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210
Capital de solvabilité requis pour les entreprises selon la méthode de consolidation	29 152 k€
Autres informations sur le SCR	
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	R0400
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	R0410
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	R0420
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	R0430
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	R0440
Méthode utilisée pour calculer l'ajustement dû à l'agrégation des nSCR des FC/PAE.	R0450
Prestations discrétionnaires futures nettes	R0460
Minimum de capital de solvabilité requis du groupe sur base consolidée	8 194 k€

5.32.01.22

Entreprises dans le périmètre 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	Critères de classement (dans la monnaie de déclaration du groupe)			Critères d'influence						Inclusion dans le contrôle ou		Calcul de solvabilité du groupe	
					Résultats de souscription	Résultats des investissements	Résultats totaux	Référentiel comptable	% 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
C0010	C0020	C0030	C0040	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260
France	969506Y43CEJZM89	LEI	Mutuelle Médico Chirurgicale		58 k€	439 k€	275 k€		1	0%			1 - Dominant		Oui		1 - Method 1: Full consolidation
France	969506W0KPM.GDC160	LEI	maiest		651 k€	1.447 k€	1.943 k€		1	0%			1 - Dominant		Oui		1 - Method 1: Full consolidation
France	Prasconts	SC/	Prasconts	11 141 k€			-543 k€		1	0%			1 - Dominant		Oui		1 - Method 1: Full consolidation
France	Mservices	SC/	Mservices	40 k€			-12 k€		1	0%			1 - Dominant		Oui		1 - Method 1: Full consolidation
France	Prevalois	SC/	Prevalois	2 481 k€			20 k€		0,5	50%			1 - Dominant		Oui		2 - Method 1: Proportional consolidation
France	UMGAllianceMutualiste	SC/	UMG Alliance Mutualiste	859 k€			0 k€		1	0%			1 - Dominant		Oui		1 - Method 1: Full consolidation
France	SIMA	SC/	SIMA						1	0%			1 - Dominant		Oui		1 - Method 1: Full consolidation
France	RG21	SC/	RG21						1	0%			1 - Dominant		Oui		1 - Method 1: Full consolidation