RAPPORT SUR LA SOLVABILITÉ ET LA SITUATION FINANCIÈRE

RAPPORT SFCR

2022

MNT
Mutuelle Nationale Territoriale
GROUPE VYV

AVANT-PROPOS

L'ambition d'un rapport SFCR (*Solvency and Financial Conditions Report*) est de garantir la bonne information du public et de l'autorité de contrôle concernant nos activités. Sa rédaction est organisée selon les articles 51 à 56 et 256 de la directive 2009/138/CE du parlement européen et du conseil du 25 novembre 2009, et des mesures d'exécution publiées sous forme de règlement le 17 janvier 2015.

Avec ce rapport 2022, nous espérons aller plus loin dans la démarche, en apportant un éclairage sur la trajectoire de la Mutuelle Nationale Territoriale (MNT). À travers l'explication de son activité, de son organisation et des résultats réalisés dans le cadre de son projet stratégique baptisé « Nouveaux territoires d'avenir » adopté en juin 2020, nous souhaitons revenir sur le développement de la MNT et de son fonctionnement au regard des ambitions qu'elle s'est fixées.

Notre volonté est de contribuer à la pédagogie faite autour du modèle mutualiste et de sa transformation. Dans un contexte marqué par la crise sanitaire, économique et géopolitique, nous souhaitons également revenir sur nos choix, faits dans l'intérêt de nos adhérents et sur la mobilisation de nos militants et salariés, dans le respect de la réglementation à laquelle est soumise notre activité. Enfin, nous mènerons ici un exercice de transparence sur la façon dont nous mettons en œuvre le projet stratégique de la MNT dont la première étape s'est terminée en décembre 2022 ainsi que les décisions prises par les délégués des adhérents et mises en œuvre à la suite de l'assemblée générale des 1er et 2 juillet 2022.

Didier Bée, président
Laurent Adouard, directeur général

SOMMAIRE

AVANT-PROPOS P. 2

SYNTHÈSE P. 5

A. ACTIVITÉS ET RÉSULTATS P. 17

- A.1 Activité ..... p. 18
- A.2 Résultats de souscription ..... p. 19
- A.3 Résultats des investissements ..... p. 20
- A.4 Résultats des autres activités ..... p. 20
- A.5 Autres informations ..... p. 21

B. SYSTÈME DE GOUVERNANCE P. 22

- B.1 Informations générales sur le système de gouvernance ..... p. 23
- B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité ..... p. 29
- B.3 Système de gestion des risques y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité ..... p. 32
- B.4 Système de contrôle interne ..... p. 35
- B.5 Fonction d'audit interne ..... p. 39
- B.6 Fonction actuarielle ..... p. 41
- B.7 Sous-traitance ..... p. 41
- B.8 Autres informations ..... p. 42

C. PROFIL DE RISQUE P. 43

- C.1 Risque de souscription ..... p. 45
- C.2 Risque de marché ..... p. 46
- C.3 Risque de crédit ..... p. 48
- C.4 Risque de liquidité ..... p. 49
- C.5 Risque opérationnel ..... p. 49
- C.6 Autres risques importants ..... p. 51
- C.7 Autres informations ..... p. 51

SOMMAIRE

D. VALORISATION À DES FINS DE SOLVABILITÉ P. 52

- D.1 Actifs ..... p. 53
- D.2 Provisions techniques ..... p. 55
- D.3 Autres passifs ..... p. 56
- D.4 Méthodes de valorisation alternatives ..... p. 58
- D.5 Autres informations ..... p. 58

E. GESTION DU CAPITAL P. 59

- E.1 Fonds propres ..... p. 60
- E.2 Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis ..... p. 61
- E.3 Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis ..... p. 64
- E.4 Différence entre la formule standard et tout modèle interne utilisé ..... p. 64
- E.5 Non-respect du capital de solvabilité requis et non-respect du minimum de capital requis ..... p. 64
- E.6 Autres informations ..... p. 64

ANNEXES : QRT P. 65

SYNTHÈSE

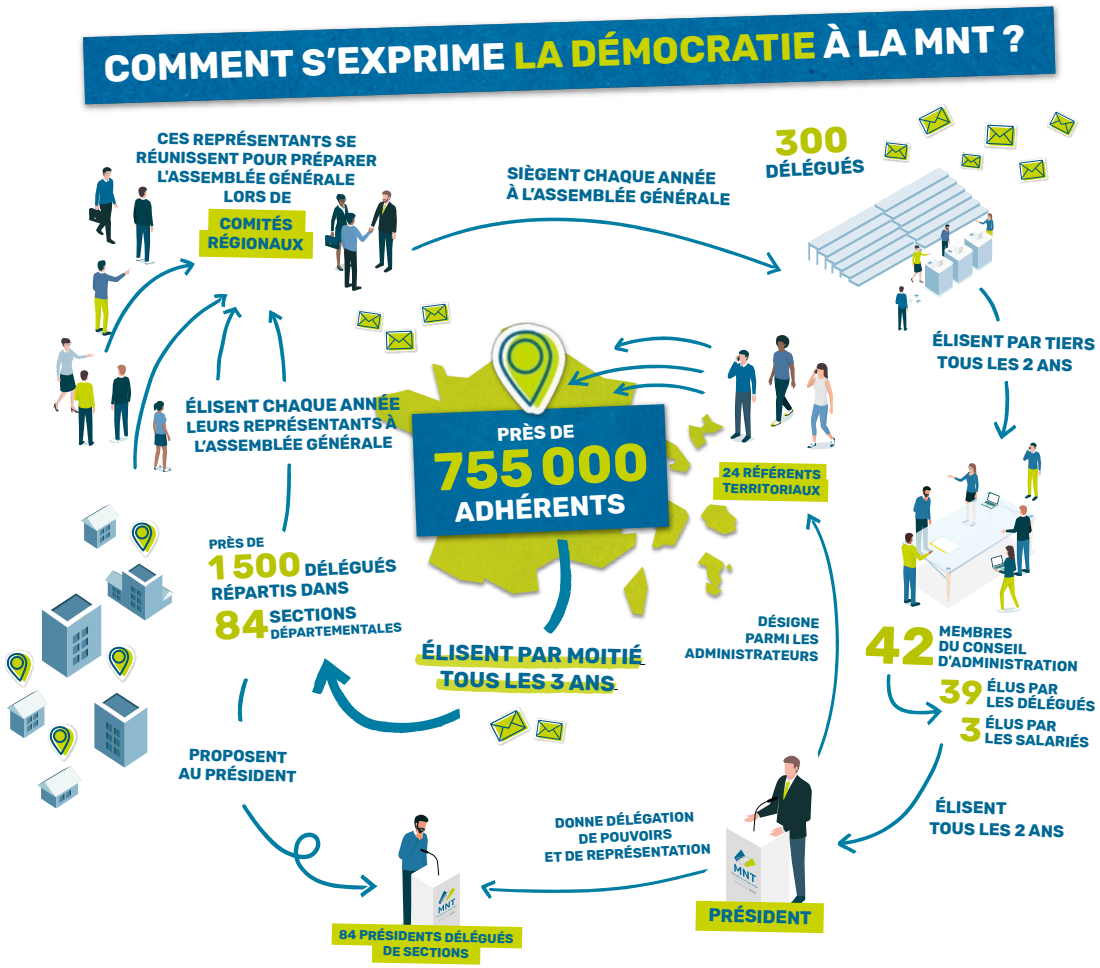
Créée en 1964 par des agents communaux, la Mutuelle Nationale Territoriale (MNT) s'engage depuis son origine pour la protection sociale, la santé et le mieux-être des agents des services publics locaux. Elle milite pour un égal accès, de tous les agents, à des soins de qualité, dans un contexte où le statut de la fonction publique territoriale ne leur fait pas bénéficier des mêmes droits que les autres salariés en matière de protection sociale.

À la MNT, nous sommes convaincus de l'importance et de l'utilité des services publics locaux dans le paysage français. Pour en favoriser l'efficacité, il convient de garantir aux agents leur pleine santé physique, psychologique et économique. C'est la mission que nous nous sommes fixée : accompagner les agents tout au long de leur parcours de vie et de santé ; et appuyer les collectivités – élus et équipes opérationnelles – dans leur rôle d'employeur afin de favoriser la santé et le bien-être au travail des agents.

Régie par le code de la mutualité, la MNT est une mutuelle du livre II. Elle fait donc partie du secteur de l'économie sociale et solidaire.

Du point de vue de la gouvernance, cela se traduit d'une part par une organisation démocratique. 1145 délégués des adhérents sont élus par leurs pairs afin de siéger dans les conseils de section. Au sein de ces structures locales sont nommés les délégués à l'assemblée générale, qui eux-mêmes votent pour le conseil d'administration. C'est ensuite le conseil d'administration qui désigne le président de la MNT. D'autre part, 1 111 salariés assurent la gestion et le développement de l'entreprise.

* Chiffres au 31 décembre 2022.



Nous nous attachons également à mettre en œuvre une relation proche et de qualité. La MNT dispose de 94 agences sur tout le territoire national et ultra-marin ; ainsi que de deux centres d'appels : l'un à Bordeaux, l'autre en Guyane spécifiquement pour les adhérents des Antilles et de la Guyane, et de 11 agents techniques au pôle courrier et numérisation. Surtout, elle assure près de 2 000 permanences au sein même des collectivités, dans une logique de proximité directe avec ses adhérents.

ACTIVITÉS ET RÉSULTATS DE LA MNT EN 2022

Pour réaliser la mission qu'elle s'est fixée en tant que mutuelle professionnelle, la MNT commercialise et gère des garanties de protection sociale et plus largement des garanties d'assurance avec des partenaires.

- Aux agents de la fonction publique territoriale, elle propose ainsi des offres labellisées – qui permettent la participation financière de l'employeur – en santé et en prévoyance (garantie de salaire, indemnités journalières, invalidité et décès). Les complémentaires santé et prévoyance sont les offres historiques de la MNT. Depuis, dans un objectif de diversification, de nouvelles garanties d'assurance et de nouveaux services sont venus s'ajouter aux offres historiques.
- Aux employeurs publics, la MNT conçoit et met en œuvre des programmes d'accompagnement globaux en matière de prévention, de santé au travail, de retour et de maintien dans l'emploi et grâce aux offres de ses partenaires elle leur permet de répondre à leurs enjeux de politiques publiques.

Depuis l'adoption du projet stratégique « Nouveaux territoires d'avenir » en 2020, la MNT poursuit son objectif visant à améliorer la performance de l'organisation de la MNT et la qualité du service rendu aux adhérents, en leur proposant un accompagnement global tout au long de leur vie et en étant pour tous les acteurs des services publics locaux l'acteur mutualiste de référence de la santé, du mieux-vivre et du mieux-être. La première étape de notre projet, qui fixait des premières directives et outils de mesure s'est terminée fin 2022.

Parallèlement, la MNT, membre fondateur du Groupe VYV, a participé en 2021 à l'élaboration du plan de transformation du Groupe VYV et à son nouveau projet stratégique VYV 2025 afin de concrétiser la promesse mutualiste d'être, ensemble, l'entrepreneur du mieux-vivre. Le projet porte une ambition forte : « Être le groupe de référence de santé et de protection sociale incarnant un projet de performance solidaire ». 2022 a marqué le lancement de sa mise en œuvre.

AINSI EN 2022, LA MNT A POURSUIVI SA TRAJECTOIRE DANS UN OBJECTIF DE DÉVELOPPEMENT ET D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DE SERVICE.

Cette année, en matière de renouvellement et de mise en place des conventions de participation dans les collectivités territoriales, la MNT a répondu à 70 % des appels d'offres. Elle a remporté 27 % des appels d'offres parus pour la prévoyance et 56 % des appels d'offres parus pour la santé. Ces chiffres la placent largement en tête des opérateurs choisis par les collectivités en 2022.

LA MNT PROPOSE DE NOUVELLES OFFRES ET DE NOUVEAUX SERVICES

Cette année, la MNT a lancé de nouvelles offres et de nouveaux services pour toujours mieux servir les adhérents et les agents. Elle propose, grâce au Groupe VYV, premier acteur mutualiste de santé

et de protection sociale en France, dont elle est membre fondateur, une offre d'assurance vie en indication d'affaires, des produits d'épargne responsables accessibles aux adhérents de la MNT. Elle propose aussi à ses adhérents la plateforme VYV Avantages qui offre une large palette d'activités culturelles, de loisirs, de sport et de vacances à des prix préférentiels, parce que la conception de la santé va bien au-delà du seul remboursement des soins et que le bien-être contribue de façon essentielle au mieux-vivre et à la santé. De plus elle poursuit la distribution de l'offre MNT garantie obsèques (Offre de l'assureur Mutex) en rendant son offre plus flexible et plus accessible (palier de capitaux et durée de paiement) pour s'adapter au budget et aux besoins de ses adhérents.

Dans le cadre de l'action sociale, la MNT a ouvert une ligne d'écoute psychologique pour les agents territoriaux et les administrés des collectivités sinistrées à la suite des incendies en Gironde en juillet 2022. Un dispositif étendu ensuite dans la Sarthe et le Maine-et-Loire, et mis en place lors de la tempête Fiona en septembre 2022 en Guadeloupe. Par ailleurs, la MNT consacre chaque année plus de 6 millions d'euros dédiés aux aides sociales et attribue notamment des aides exceptionnelles aux adhérents pour frais de santé.

LA MNT EST CERTIFIÉE QUALITÉ ISO 9001 DEPUIS JUIN 2020 ET PRÉPARE SON RENOUVELLEMENT DE CERTIFICATION.

Améliorer sans cesse la qualité de nos prestations et services adhérents est un fer de lance de notre mutuelle. Dans cet objectif, la MNT a déployé et stabilisé une démarche qualité sur un périmètre « Gestion des remboursements des prestations santé à l'adhérent » qui participe à la promotion des valeurs de proximité, solidarité et qualité de service rendu portées par la MNT. Fiers de nos résultats, la MNT s'inscrit dans un deuxième cycle de certification (pour trois ans), pour toujours mieux répondre aux adhérents. Notons que la MNT est devenue la 1re mutuelle à recevoir la certification AFNOR « Avis en ligne », pour son site dédié aux adhérents : adherents.mnt.fr, en 2019.

RÉFORME DE LA PROTECTION SOCIALE : LA MNT AUX CÔTÉS DES AGENTS ET DES COLLECTIVITÉS

La MNT accompagne les collectivités territoriales et les agents dans le cadre de la réforme de la protection sociale complémentaire. En effet, les employeurs publics auront d'ici 2025 l'obligation de participer financièrement à la protection sociale de leurs agents en prévoyance et 2026 en santé. L'ordonnance du 17 février 2021 réforme le financement de la couverture sociale des agents des services publics locaux en mettant les territoriaux sur un pied d'égalité pour la santé avec les salariés du privé.

En se mobilisant auprès des parlementaires et des employeurs publics, puis en allant à la rencontre des décideurs de collectivités, la MNT s'implique dans le décryptage des nouvelles obligations en matière de protection sociale complémentaire en santé et en prévoyance, notamment concernant la participation de l'employeur. Cette année, elle a mis à jour le simulateur en ligne de son site https://reformepsc.mnt.fr/ et actualisé le livret de décryptage pour continuer à aider les décideurs à la bonne compréhension de cette réforme. Toujours mobilisée, la MNT a poursuivi ses actions auprès des parlementaires, des élus et des organisations syndicales. Aux côtés de plusieurs acteurs mutualistes territoriaux, elle a ainsi signé un plaidoyer comprenant seize propositions pour contribuer à la réussite de la réforme, effective pour les employeurs et protectrice pour les agents.

EFFECTIFS ET RÉSULTATS 2022 :

Ainsi, les effectifs arrêtés au 31 décembre 2022 se présentent de la façon suivante :

Résultats en santé :

Adhérents	Adhésions	Effectif individuel	Effectif collectif
511 928	30 309 (-17,1 %)	406 465	105 463

Résultats en prévoyance :

Adhérents	Adhésions	Effectif individuel	Effectif collectif
442 843	20 635 (-13,90 %)	237 471	205 372

Au titre de son activité d'investissement, la mutuelle dispose d'un portefeuille de placements s'élevant à 1 277,40 M€ (valeur S2), dont 146 M€ d'investissements responsables.

En 2022 les cotisations encaissées ont augmenté par rapport à 2021 de 2,4 %.

L'exercice 2022 a été marqué en prévoyance par une hausse de la sinistralité, la revalorisation des rentes indexées sur l'indice 100 de la FPT ainsi que par la hausse du taux technique.

En santé, les impacts de l'entrée en vigueur du 100 % Santé semblent stabilisés en 2022.

Pour l'année 2022, le résultat de l'exercice est de 24,8 M€.

LES CHIFFRES CLÉS 2022

FINANCE ET GESTION

Chiffre d'affaires
(Brut de réassurance)
708,0 M€

Résultat Net
24,8 M€

Ratio de solvabilité SII
195,8 %

Evolution du chiffre d'affaires par rapport à l'année précédente en %	2,4 %
Total des prestations versées en M€ (Brut de réassurance / hors frais de gestion des sinistres)	533,0 M€
Evolution du montant des prestations versées par rapport à l'année précédente en %	0,5 %
Montant des fonds propres en M€	365,0 M€
Résultat financier en M€	4,9 M€
Résultat d'exploitation en M€	24,8 M€
Montant des actifs hors immobiliers en M€	1 146,6 M€
Taux de réassurance en % (rapport cotisations réassurées / cotisations brutes en prévoyance)	80 %

SANTÉ

(FRAIS DE SOINS, HORS DÉPENDANCE ET OBSÈQUES)

P/C* 73 %

511 928 ADHÉRENTS
(MNT + MGEN + MGEN SOLUTIONS + GMF)

Cotisations brutes HT en M€	530,6 M€
Prestations brutes HT en M€ (hors taxe covid et frais de gestion des sinistres)	386,9 M€
Montant des provisions S1 brutes en M€ (y compris frais de gestion des sinistres)	43,7 M€
Personnes protégées	856 385

PRÉVOYANCE

(GARANTIE MAINTIEN DE SALAIRE, HORS DÉCÈS)

442 843 ADHÉRENTS
(Complémen'ter + MNT + mutuelles partenaires)

P/C* 127 %

Cotisations brutes HT en M€	167,3 M€
Prestations brutes HT en M€	136,6 M€
Montant des provisions S1 brutes en M€ (y compris frais de gestion des sinistres)	913,6 M€

* P/C : rapport prestations sur cotisations

SANTÉ ET PRÉVOYANCE

1 018 684
PERSONNES PROTÉGÉES

734 801
ADHÉRENTS UNIQUES SANTÉ / PRÉVOYANCE

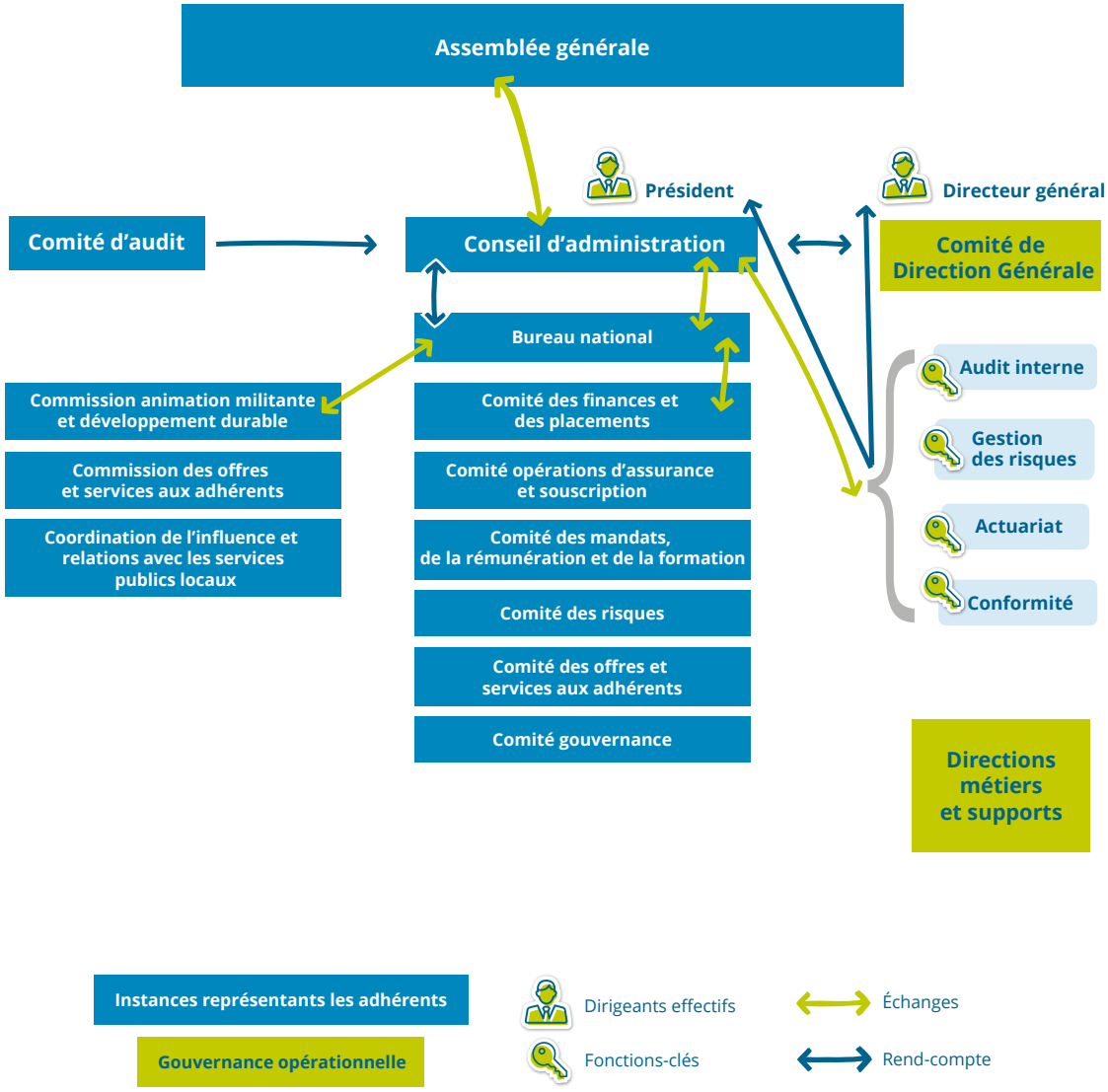
GOUVERNANCE ET ENTREPRISE

Délégués des adhérents au sein de 84 sections politiques	1 145
Nombre de sections locales	84
Membres du conseil d'administration	39
Nombre de salariés	1 111

LA GOUVERNANCE DE LA MNT

L'organisation de la MNT repose sur trois acteurs clés. Les rôles et responsabilités de chacun sont complémentaires :

- **Le Conseil d'administration,** porte la responsabilité de la définition et de la quantification de la stratégie, ainsi que de la validation des politiques écrites ; les décisions proposées au Conseil d'administration sont préparées en amont par des administrateurs au sein de comités spécifiques, et coordonnées par le bureau national pour tout ce qui relève de la solvabilité et des politiques écrites de la mutuelle ;
- **Les dirigeants effectifs,** mettent en œuvre la stratégie définie par le Conseil d'administration et peuvent engager la mutuelle auprès de tiers ;
- **Les fonctions clés,** participent au pilotage et à la surveillance de l'activité, sur leurs champs spécifiques. Elles peuvent intervenir directement auprès des dirigeants effectifs ou du Conseil d'administration.



Des comités sont chargés d'étudier les questions et problématiques qui pourraient se poser lors d'un conseil d'administration. Ces comités peuvent être alimentés par les fonctions clés, les dirigeants effectifs ou les directions de la mutuelle.

Conformément à l'article 184 de la loi n° 2019-486 du 22 mai 2019 relative à la croissance et la transformation des entreprises (PACTE) et conformément à l'article L114-16-2 du code de la mutualité l'intégration de 3 représentants des salariés au Conseil d'administration avec voix délibérative. Cette réforme a entrainé en 2021 l'organisation d'une élection au sein des salariés de la mutuelle et un changement de la composition du Conseil d'administration, avec trois nouvelles administratrices.

LE PROFIL DE RISQUES DE LA MNT EN 2022

La MNT procède à l'étude des risques de la manière suivante : **identification des risques, mesure des risques, contrôle et gestion des risques, déclaration des risques.**

Une fois l'identification et la mesure des risques réalisés, il convient de s'assurer que les fonds propres sont suffisants pour couvrir ces risques. C'est le rôle du SCR *(Solvency capital requirement)* qui représente le capital cible pour absorber la survenance d'un risque majeur.

Au sein de ce SCR, le principal risque identifié est le risque de souscription. Vient ensuite le risque de marché, puis le risque opérationnel.

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

Pour la MNT, ce risque de souscription et de provisionnement se décompose de la façon suivante :

- Santé Non-Vie pour les risques santé et prévoyance (hors rentes invalidité en cours), qui représente l'essentiel du SCR de souscription (129,4 millions d'euros au 31/12 /2022).
- Santé Vie pour les rentes en cours, invalidité ou dépendance (5 millions d'euros).
- Vie pour les capitaux décès des règlements mutualistes santé et prévoyance (0,3 million d'euros).

Ainsi, la MNT est particulièrement sensible :

- À une baisse importante des effectifs santé. Celle-ci a pour effet de réduire les marges tandis que les augmentations de barème, dans ce contexte concurrentiel, peuvent conduire précisément à de nouvelles baisses d'effectifs.
- À une dérive de la sinistralité prévoyance. Celle-ci, si elle était très importante et ne pouvait être accompagnée immédiatement par des actions correctrices, génèrerait des pertes et ne permettrait plus de recourir à la réassurance dans des conditions acceptables.
- À une dérive de la sinistralité santé, qui a un impact immédiat sur l'exercice courant : cette dérive ne peut en effet être compensée, compte tenu du calendrier des instances décisionnaires de la MNT qu'à partir de l'année suivante.

Afin de maîtriser le risque de souscription, la MNT a défini une politique de souscription et de provisionnement intégrant :

- Que le processus d'élaboration de nouveaux produits en prévoyance prévoit de réduire le

risque en diminuant le niveau de garanties (niveau d'indemnisation) et en proposant en cas d'invalidité des capitaux plutôt que des rentes,
- Que le processus de renouvellement tarifaire en santé et en prévoyance prévoit des augmentations annuelles votées par l'Assemblée générale. Ce processus est piloté par l'atteinte du seuil de tolérance (160%),
- Que le processus de provisionnement soit revu par la fonction actuarielle et par les Commissaires aux Comptes. En prévoyance, le recours à des tables d'expérience certifiées nécessite un audit annuel du risque par un actuaire indépendant,
- Le recours à une réassurance diversifiée visant à protéger la solvabilité de la mutuelle.

Le risque de marché, est est piloté au sein de la MNT par plusieurs indicateurs comme par exemple l'allocation stratégique des investissements validée par le conseil d'administration.

Le risque de marché au 31/12/2022 est quantifié au travers de la formule standard est de 88,2 millions d'euros (contre 92,9 millions € en 2021).

Afin de maîtriser ce risque, la MNT s'appuie sur l'expertise de trois mandataires de gestion, dont Egamo, (structure du Groupe VYV) et a défini une politique d'investissement et de gestion actif-passif qui contribuent au système de gestion des risques.

De plus, tous les placements de la mutuelle sont réalisés dans le respect du principe de la personne prudente : la MNT est ainsi en mesure d'appréhender les risques financiers associés aux actifs détenus et les investissements sont réalisés dans le meilleur intérêt des adhérents.

La MNT dispose d'une poche d'actions de long terme, composée essentiellement d'actifs considérés comme « stratégiques », notamment les titres détenus dans VYV Invest.

Notons également que le risque de contrepartie, qui correspond à la mesure de l'impact sur les fonds propres de mouvements défavorables liés au défaut de l'ensemble des tiers auprès desquels l'organisme présente une créance ou dispose d'une garantie, est de l'ordre de 3,7 millions d'euros pour la MNT en 2022 (contre 11,7 millions € en 2021).

La MNT veille à la qualité et à la fiabilité lors de la sélection de ses banques et réassureurs et suit leur solidité financière. Au 31/12/2022, la notation de chaque réassureur est supérieure ou égale à A.

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

Afin de maîtriser ce risque, il est suivi au travers d'indicateurs de qualité (taux de décroché, délais de paiements, nombre de réclamations, ...)

La MNT est dotée d'un système de gestion des risques opérationnels, intégré à l'organisation opérationnelle des métiers (y compris la direction du digital et des systèmes d'information). Ce système de gestion des risques permet de faire remonter au conseil d'administration les éléments de risques nécessaires à leur maîtrise.

En complément de cette analyse, des stress tests (tests de résistance) sont proposés dans le rapport EIRS, pour chiffrer la capacité de résistance de la MNT à des situations jugées particulièrement défavorables.

SYNTHÈSE DE LA SOLVABILITÉ DE LA MNT EN 2022

Le bilan actif de la MNT en norme prudentielle (ce que l'entreprise possède) est établi à partir des états financiers solvabilité II. Ces derniers sont réalisés directement à partir des comptes sociaux validés par les commissaires aux comptes.

En 2022, le bilan actif de la MNT s'établit à 1 891 273 K€ contre 2 060 721 K€ en 2021.

MONTANT DES PROVISIONS TECHNIQUES ET MÉTHODOLOGIE

Ligne d'activité	Provisions de primes brutes	Provisions de sinistres bruts	Marge de risque	Provisions techniques brutes		Provisions techniques cédées	
				2022	2021	2022	2021
Santé Non Vie (lob 1)	- 52 171	43 359	18 856	- 8 812	12 166	0	0
Santé Non Vie (lob 2)	35 036	406 680	9 130	441 716	463 317	319 240	346 084
Santé Vie (lob 33)	0	317 030	954	317 030	383 771	244 492	294 932
Vie (lob 32)	- 746	7 274	60	6 529	7 278	276	367
Total	**- 17 881**	**774 344**	**29 000**	**756 462**	**866 531**	**564 008**	**641 383**

L'actualisation de ces provisions sous Solvabilité 2 se fait grâce à la courbe des taux sans correction pour volatilité publiée à la date de calcul par l'EIOPA.

Les provisions de primes sont calculées en tenant compte de la sinistralité estimée - à la date d'inventaire - et des frais anticipés pour l'année suivante.

La marge de risque correspond au coût d'immobilisation des fonds propres nécessaire à la réalisation de l'activité de la mutuelle.

Elle est calculée en projetant les SCR de souscription, de crédit et opérationnel jusqu'à l'extinction des engagements. Les SCR sont actualisés avec la courbe des taux sans correction pour volatilité publiée à la date de calcul par l'EIOPA, puis un taux de coût du capital de 6 % est appliqué.

A

ACTIVITÉS ET RÉSULTATS

A.1 Activité	p. 18
A.2 Résultats de souscription	p. 19
A.3 Résultats des investissements	p. 20
A.4 Résultats des autres activités	p. 20
A.5 Autres informations	p. 21

A.1 ACTIVITÉ

Pour réaliser la mission qu'elle s'est fixée en tant que mutuelle professionnelle, la MNT commercialise et gère des garanties de protection sociale et plus largement des garanties d'assurance avec des partenaires.

Elle propose ainsi aux agents de la fonction publique territoriale des offres labellisées – qui permettent la participation financière de l'employeur – en santé et en prévoyance (garantie de salaire, indemnités journalières, invalidité et décès). Les complémentaires santé et prévoyance sont ses offres historiques, constituées dès l'origine pour répondre aux besoins des agents territoriaux. Depuis, dans un objectif de diversification et afin d'accompagner les agents tout au long de leurs parcours de vie et de santé, de nouvelles garanties d'assurance et de nouveaux services sont venus s'ajouter aux offres historiques.

La mutuelle a donné mandat pour la certification de ses comptes annuels au Cabinet Mazars représenté par M. Christophe BERRARD.

La mutuelle détient l'agrément pour l'exercice d'activités relevant du livre II du code de la mutualité avec les branches suivantes de l'article R211-2 : Accident (branche 1), Maladie (branche 2), Vie-décès (branche 20) et Nuptialité-Natalité (branche 21).

LE GROUPE VYV

Membre fondateur du Groupe VYV depuis septembre 2017, la MNT – conformément à sa stratégie d'entreprise – entend aller plus loin dans sa démarche d'accompagner les agents et les services publics locaux. Mutuelle de référence pour le marché des services publics locaux au sein de VYV, la MNT participe activement à la concrétisation de la promesse mutualiste visant à faire bénéficier nos adhérents d'un parcours complet en s'appuyant sur les trois pôles métiers du Groupe VYV : Assurance, Soins et accompagnement et Logement. 2022 a marqué le lancement de la mise en œuvre du projet stratégique VYV 2025 afin de concrétiser la promesse mutualiste d'être, ensemble, l'entrepreneur du mieux-vivre. Le projet porte une ambition forte : « Être le groupe de référence de santé et de protection sociale incarnant un projet de performance solidaire pour demain ».

Dans le cadre de la constitution des fonds propres de l'UMG Groupe VYV, la contribution aux fonds de l'UMG par la MNT est de 18 100 K€.

PARTENAIRES MNT

En dehors de différents services proposés au travers d'entités du Groupe VYV, comme par exemple SeniorAdom ou VYV Avantages, la MNT a poursuivi son partenariat avec des sociétés telles que le crédit social des fonctionnaires (CSF), la Banque française mutualiste (BFM), le Crédit Social des Fonctionnaires, SMACL Assurances ou Mutex ou Fonds MNT.

L'ACTIVITÉ DES PRODUITS ET DES SERVICES

Cette année, en matière de renouvellement et de mise en place des conventions de participation dans les collectivités territoriales, la MNT a répondu à 70 % des appels d'offres. Elle a remporté 27 % des appels d'offres parus pour la prévoyance et 56 % des appels d'offres parus pour la santé. Ces chiffres la placent largement en tête des opérateurs choisis par les collectivités en 2022.

Concernant l'offre santé, MNT Santé présente cinq niveaux de garantie, dont 4 offres labellisées et permet aux entités du Groupe de proposer une gamme d'offres labellisées unique qui intègre le 100 % Santé ainsi que les offres de service développées par le Groupe VYV.

Le P/C de l'offre MNT Santé, hors provisions techniques et taxe Covid, s'établit à 73 % en 2022.

En 2022, les effectifs augmentent en santé de 2,4 % soit 22 266 personnes protégées :

ADHÉRENTS	ADHÉSIONS
511 928	30 309 (-17,1 %)

COTISATIONS BRUTES	PRESTATIONS	PROVISIONS
530,6 M€	386,9 M€	43,7 M€

Concernant l'offre prévoyance, la trajectoire pluriannuelle fixée par l'assemblée générale se poursuit.

Le P/C de l'offre MNT Garantie de salaire s'établit à 127 % en 2022.

En 2022, les effectifs diminuent de 1,7 % en prévoyance soit 7 598 adhérents :

ADHÉRENTS	ADHÉSIONS
442 843	20 635 (-13,90 %)

COTISATIONS BRUTES	PRESTATIONS	PROVISIONS
167,3 M€	136,4 M€	913,6 M€

A.2 RÉSULTATS DE SOUSCRIPTION

Au titre de son activité d'assurance, la MNT a perçu un chiffre d'affaires global de 708 M€. Le résultat de souscription, composé des revenus issus des contrats d'assurance minorés des charges issues de ces mêmes contrats, sont présentés dans le tableau ci-dessous. Notons également que l'ensemble de l'activité de la mutuelle est réalisé en France.

TABLEAU DÉTAILLÉ DU RÉSULTAT DE SOUSCRIPTION

LIGNE D'ACTIVITÉ	COTISATIONS BRUTES ACQUISES	CHARGE DE SINISTRALITÉ ET DÉPENSES	IMPACT DE LA RÉASSURANCE	RÉSULTAT DE SOUSCRIPTION 2022
Santé Non Vie (lob 1)	530 682	472 928	103	57 857
Santé Non Vie (lob 2)	173 439	175 940	(12 609)	(15 111)
S anté Vie (lob 33)	0	33 708	21 805	(11 903)
Vie (lob 32)	3 905	2 477	(1 482)	(55)
Total 2022	708 025	685 053	7 817	30 789

L'exercice 2022 a été marqué en prévoyance par une hausse de la sinistralité, la revalorisation des rentes indexées sur l'indice 100 de la FPT ainsi que par la hausse du taux technique.

En santé, les impacts de l'entrée en vigueur du 100% santé semblent stabilisés en 2022.

A.3 RÉSULTATS DES INVESTISSEMENTS

Le résultat financier se compose quant à lui des produits financiers et des charges financières.

Au titre de son activité d'investissement, la mutuelle dispose d'un portefeuille de placements s'élevant à 1 277,40 M€ (valeur S2), dont 146 M€ d'investissements responsables.

Les produits et charges financiers par classes d'actifs se décomposent ainsi :

(en K€)	Ensemble 31/12/2022	Ensemble 31/12/2021	Ensemble 31/12/2020	Ensemble 31/12/2019	Écart 2022/2021	Écart 2021/2020
Produits sur cessions Valeurs Mobilières	2 249 757	3 670 411	1 671 675	4 009 201	- 1 420 654	1 998 736
Pertes sur cessions Valeurs Mobilières	- 1 754 497	- 398 484	- 1 321 629	- 1 275 400	- 1 356 013	923 145
Revenus des Obligations (yc coupons courus)	11 766 348	10 811 267	11 085 564	11 415 216	955 081	- 274 297
Dividendes	4 599 983	3 526 756	4 749 568	2 647 195	1 073 226	- 1 222 811
Revenus des Comptes de dépôt	360 169	209 039	473 040	578 858	151 130	- 264 002
Revenus des autres Placements (yc verst CNP)	17 400	17 900	16 900	10 000	- 500	1 000
Intérêts des Prêts et Avances	32 166	12 500	10 163	28 857	19 666	2 336
Plus value sur cession immeubles de placement	0	0	0	0	0	0
Intérêts Débiteurs Comptes Courants	2 225	- 8 213	- 10 733	- 24 509	10 439	2 519
Intérêts des prêts Bonifiés	- 297	0	- 30 129	- 3 325	- 297	30 129
Dotations prov. dépréciation fonds SFG	0	8 327	- 1 665	20 652	- 8 327	9 992
Frais de Gestion Financière	- 1 349 142	-1 337 342	- 1 328 777	- 1 427 434	- 11 800	- 8 565
RÉSULTAT FINANCIER AVANT INVENTAIRE	**15 924 110**	**16 512 160**	**15 313 979**	**15 979 311**	**- 588 050**	**1 198 181**
Amortissement Net Surcote- Décote	- 3 067 103	- 3 515 702	- 3 648 453	- 3 725 155	448 599	132 751
Provision pour Dépréciation Durable	- 139 007	- 111 475	166 887	177 627	- 27 532	- 278 363
RÉSULTAT FINANCIER APRES INVENTAIRE	**12 718 000**	**12 884 983**	**11 832 413**	**12 431 783**	**- 166 983**	**1 052 569**
Provision pour Risque d'Exigibilité	0	0	0	0	0	0
Intérêts sur dépôts - AON	- 6 175 859	- 6 176 670	- 4 461 969	- 4 743 196	811	- 1 714 702
Intérêts sur dépôts - MUTEX	0	0	- 50 061	- 12 751	0	50 061
Frais de réassurance sur intérêts- AON	- 450 000	- 324 594	- 249 327	- 249 327	- 125 406	- 75 267
RÉSULTAT FINANCIER APRES INVENTAIRE et après RÉASSURANCE	**6 092 141**	**6 383 718**	**7 071 057**	**7 426 509**	**- 291 577**	**- 687 338**

A.4 RÉSULTATS DES AUTRES ACTIVITÉS

La MNT a par ailleurs :

1- Une activité de distribution pour les produits d'assurance d'organismes partenaires, dont les principales sont :

- Produits d'assurance Habitation, Auto et Accidents de la vie avec SMACL Assurances ; 2500 contrats vendus en 2022.
- Offre obsèques avec Mutex et Offre décès coverto DROM Mutex ; 450 contrats.

2 - Une activité d'indication pour les produits suivants :

- Solutions pour financer des projets immobiliers avec le Crédit Social des Fonctionnaires (CSF) ou des produits bancaires (BFM) ; 1300 leads transmis.
- Senior ADOM ; 70 contrats.
- Solution Assurance vie VYV protection avenir lancée fin 2022 ; 2 contrats.

A.5 AUTRES INFORMATIONS

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

B

SYSTÈME DE GOUVERNANCE

B.1 Informations générales sur le système de gouvernance p. 23
B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité p. 29
B.3 Système de gestion des risques y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité p. 32
B.4 Système de contrôle interne p. 35
B.5 Fonction d'audit interne p. 39
B.6 Fonction actuarielle p. 41
B.7 Sous-traitance p. 41
B.8 Autres informations p. 42

B.1 INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LE SYSTÈME DE GOUVERNANCE

ORGANISATION GÉNÉRALE

La MNT a choisi son système de gouvernance conformément aux articles 41 à 49 de la directive, transposés aux articles L.114-21, L.211-12 à 14 du code de la mutualité et détaillés dans les articles 258 à 260, 266 à 275 des actes délégués.

Conformément à cette règlementation, l'organisation de la MNT repose sur trois acteurs clés. Les rôles et responsabilités de chacun sont complémentaires :

- **Le Conseil d'administration,** porte la responsabilité de la définition et de la quantification de la stratégie, ainsi que de la validation des politiques écrites ; les décisions proposées au Conseil d'administration sont préparées en amont par des administrateurs au sein de comités spécifiques, et coordonnées par le bureau national pour tout ce qui relève de la solvabilité et des politiques écrites de la mutuelle,
- **Les dirigeants effectifs,** mettent en œuvre la stratégie définie par le Conseil d'administration et peuvent engager la mutuelle auprès de tiers ;
- **Les fonctions clés,** participent au pilotage et à la surveillance de l'activité, sur leurs champs spécifiques. Elles peuvent intervenir directement auprès des dirigeants effectifs ou du Conseil d'administration.

En amont de cette gouvernance se situe l'Assemblée générale. Cette dernière définit les orientations stratégiques et approuve la gestion du Conseil d'administration.

De par leur place privilégiée au sein du système de gouvernance, les fonctions clés ont un accès direct à l'organe d'administration. Le contact entre les fonctions clés et l'organe d'administration se matérialise lors de travaux opérationnels de pilotage, de contrôle – voire d'alerte – en continu, dans un cas exceptionnel ou lors de la communication régulière sur leurs travaux (selon un format de *reporting* défini par la réglementation, selon les fonctions clés).

Les échanges entre les fonctions clés et le Conseil d'administration s'articulent selon plusieurs niveaux :

Niveau 1 : Remontées des informations vers les comités spécifiques du Conseil d'administration

L'organisation de la mutuelle prévoit que les fonctions clés présentent au préalable leurs travaux aux comités spécifiques concernés :

- Information de la fonction vérification de la conformité vers le comité des risques ;
- Information de la fonction gestion des risques vers le comité des risques.
- Information de la fonction audit vers le comité d'audit.
- Information de la fonction actuariat vers le comité des opérations d'assurance et souscription.

Niveau 2 : Remontées des informations des fonctions clés vers le Bureau National

Les remarques formulées par les différents comités sont rapportées au Bureau National :

- Le responsable de la gestion des risques est fortement associé au Bureau National

- Les 4 responsables des fonctions clés sont invités au Bureau National et peuvent intervenir en tant que de besoin et participer aux travaux.

Niveau 3 : Remontées des informations au Conseil d'administration

Cette instance est la seule détenant un pouvoir décisionnel. Les personnes responsables des fonctions clés soumettent une fois par an à l'organe d'administration un rapport écrit rendant compte des travaux conduits par la fonction. Un point spécifique « interventions des fonctions-clés » est systématiquement porté à l'ordre du jour du Conseil d'administration, leur permettant ainsi de prendre la parole lors de chaque Conseil d'administration.

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Composition et réunions du Conseil d'administration :

Le Conseil d'administration (CA) de la MNT est l'organe de gouvernance central. Il est composé de 42 membres.

Le Conseil d'administration est régi par les statuts et le règlement intérieur du Conseil d'administration qui définissent les droits et les devoirs des administrateurs, les missions du Conseil, du Président, des comités du conseil et les délégations de pouvoir.

Le Conseil d'administration se réunit *a minima* 4 fois dans l'année. Au cours de l'exercice 2022, il s'est réuni 8 fois aux dates suivantes :

- 16/02/2022
- 30/03/2022
- 27/04/2022
- 18/05/2022
- 01/07/2022
- 01/09/2022
- 28/09/2022
- 14/12/2022

Dans ce contexte, le Conseil d'administration a notamment au cours de l'exercice 2022, approuvé :

- Le rapport EIRS (28 septembre 2022)
- Le rapport SFCR (30 mars 2022)
- Le rapport actuariel (14 décembre 2022)
- Les politiques écrites de la MNT, alignées sur celles de l'UMG Groupe VYV (14 décembre 2022)

LES COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le bureau national :

- Assume, autour du président, un rôle de pilotage global mais surtout de définition et d'intégration de la stratégie ;
- Prépare les décisions majeures (stratégiques) soumises au conseil d'administration, aussi il définit et pilote le calendrier et le processus de production des rapports narratifs ;
- Peut se voir déléguer certaines décisions par le CA ;
- Coordonne la relation avec le groupe et les autres institutions et organise la représentation institutionnelle de la MNT ;

- Définit et pilote les politiques écrites, s'assure de leur cohérence et veille à leur bonne application ;
- Suit, coordonne et contrôle la mise en œuvre du projet d'entreprise, les travaux des comités en fonction des feuilles de route décidées par le CA.

D'autre part, **le comité des risques** – qui intègre également le comité des risques, de la conformité et du contrôle interne dans son ancienne forme – est en charge de :

- L'examen régulier de la cartographie des risques, y compris non assurantiels (opérationnels, fiscaux, juridiques…) susceptibles d'avoir un impact financier,
- L'examen d'indicateurs sur le suivi des risques,
- L'examen de la politique générale de gestion des risques et de toutes les politiques associées,
- Le suivi de l'EIRS (évaluation interne des risques et de la solvabilité) avec l'examen du rapport EIRS,
- L'audition du rapport de la fonction clé vérification de la conformité.

Le comité des risques est appuyé dans ses travaux par les responsables des fonctions clé vérification de la conformité et gestion des risques.

Le comité d'audit interagit directement avec la fonction audit interne et remplit les missions décrites ci-dessous :

- Apporte une assurance aux instances de gouvernance et de direction générale sur le système global de contrôle interne, notamment en matière de stratégie, gouvernance, pilotage, gestion des risques, contrôle interne, etc.
- Définit et applique une méthodologie commune d'audit interne, (y compris de réalisation des missions et de suivi des recommandations émises),
- Élabore le plan d'audit pluriannuel,
- Assure le suivi des recommandations des audits internes et des audits externes (CAC – ACPR - …), etc.
- Alloue les compétences, du besoin en formation, et de la coordination des plans de formation des équipes d'audit interne,
- Contribue à la mise en place d'un programme de qualité du référentiel d'audit interne et du maintien de toute certification acquise en matière d'audit interne,
- Produit du reporting au Dirigeant Opérationnel, au Comité d'Audit et au Conseil d'Administration.

Le comité d'audit est appuyé dans ses travaux par le responsable de la fonction clé audit interne.

Les missions du comité gouvernance se précisent. Le comité est en charge de :

- Préparer les calendriers et la méthodologie des travaux du CA et des comités,
- Conduire l'auto-évaluation annuelle des travaux du conseil d'administration,
- Proposer les modifications statutaires pouvant améliorer l'efficacité du conseil d'administration.

Le comité des mandats, des rémunérations et de la formation

- Pilote le dispositif d'évaluation et de suivi de la compétence et de l'honorabilité du conseil d'administration,
- Propose les programmes de formations collectives et individuelles des administrateurs,
- Formule un avis pour la nomination du dirigeant opérationnel et des fonctions clés.

Concernant le suivi des politiques de la mutuelle ayant un impact significatif sur la marge de solvabilité, la MNT a mis en place quatre comités.

Le comité finances et placements a en charge :

- L'élaboration du budget, la supervision de son application et l'examen du compte de résultat,
- La supervision de l'application de la politique de placement.

Le comité des offres et services aux adhérents et intègre aussi les travaux du Groupe VYV. Ce comité :

- Suit la veille concurrentielle et l'analyse des besoins des adhérents,
- Suit l'évolution des services proposés par le Groupe VYV et leur intégration aux offres de la MNT,
- Suit les évolutions législatives et réglementaires,
- Propose les évolutions des garanties, services et activités.

Le comité opérations d'assurance et souscription :

- Suit l'application de la politique d'assurance et de réassurance,
- Supervise l'application de la politique de souscription,
- Suit l'évolution de la sinistralité pour les modifications de tarifications annuelles au regard de la trajectoire fixée par l'EIRS.

La Commission animation militante et développement durable : coordonne et anime la vie militante dans les sections, en créant les conditions nécessaires à la vie et aux relations entre ce qui se passe en conseil d'administration, en section et sur le terrain.

- Suit la déclinaison des orientations en matière de développement durable du groupe VYV ;
- Contribue, en lien avec le Groupe VYV, à l'élaboration de la Déclaration de Performance Extra Financière (DPEF).

La coordination influence

Ses missions :

- Aborde les sujets majeurs comme la PSC, l'avenir de la mutualité, la présence institutionnelle de la Mutuelle dans les congrès et colloques d'associations professionnelles comme d'employeurs publics,
- Développement d'actions à l'international, pour avoir une bonne connaissance de la mutualité dans d'autres pays, et notamment en Europe. Si d'autres pays dans le monde développent un système mutualiste, il sera plus simple de le faire perdurer, le promouvoir, notamment en Afrique francophone, au Maghreb, etc. est donc nécessaire à long terme.

La commission politique de santé dans les territoires :

Ses missions :

- Organiser la décision des aides financières en matière d'action sociale ;
- Mobiliser et accompagner les élus sur les actions de prévention et promotion de la santé, et valoriser le sport santé ;
- Piloter une stratégie de représentation de la MNT au sein des instances de la Mutualité française (fournir une cartographie, cibler des chefs de file par région, animer le réseau des chefs de file, etc.) ;

- Mener une réflexion autour des partenariats (sportifs, solidaires, etc.).

Les présidents de comités rapportent de leur activité lors de chaque conseil d'administration, et échangent sur la coordination des travaux entre eux lors du bureau national.

DIRECTION EFFECTIVE

Le Conseil d'administration élit, parmi ses membres, un président pour deux ans renouvelables en qualité de personne physique. Le président est l'exécutif des assemblées délibérantes de la mutuelle. Depuis juillet 2021, Didier Bée assure cette fonction.

Le directeur général, Laurent Adouard, a été nommé par le Conseil d'administration sur proposition du Président en 2018. Il assure l'administration opérationnelle de la MNT dans l'intérêt des administrateurs et en cohérence avec le projet stratégique. Plus spécifiquement, il alloue tous les moyens nécessaires pour le bon fonctionnement du système de gestion des risques et du système de contrôle.

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

FONCTIONS CLÉS

Conformément à la règlementation Solvabilité 2, la mutuelle a nommé les quatre responsables de fonctions clés sur les domaines suivants :

FONCTION CLÉ	AUTRES FONCTIONS AU SEIN DE LA MUTUELLE
Gestion des risques	Responsable du département Actuariat
Actuariat	Directeur de l'Actuariat de l'UMG Groupe VYV
Audit interne	Responsable fonction clé Audit Interne MNT, RMA et SAM SMACL Assurances
Vérification de la conformité	Directeur du pilotage réglementaire et normatif

La fonction actuarielle a la responsabilité :

- De valider les provisions techniques,
- De contribuer à la mise en œuvre du système de gestion des risques,
- D'émettre un avis sur les politiques de souscription et de réassurance.

La fonction gestion des risques a la responsabilité :

- D'assurer le suivi du système de gestion des risques,
- D'identifier et d'évaluer les risques majeurs et émergents,
- D'effectuer les travaux nécessaires dans le cadre de l'EIRS et d'en rédiger le rapport.

Conformément à l'article 44 de la directive Solvabilité II, le système de gestion des risques couvre au moins les domaines suivants :

- Les risques liés à la souscription, au provisionnement, et à la réassurance qui sont compris dans les risques techniques,
- Les risques actif-passif, les risques d'investissements, le risque de concentration et le risque de liquidité intégrés dans l'analyse des risques financiers,

- Le risque climatique à savoir les risques associés à la transition vers une économie bas carbone et les risques physiques (catastrophes naturelles notamment),
- Le risque opérationnel.

Afin de leur permettre d'assurer leur mission de remontée d'alertes au conseil d'administration, il est systématiquement mis à l'ordre du jour des conseils d'administration un point dédié d'expression des responsables fonctions-clés.

ÉVENTUELS CHANGEMENTS IMPORTANTS SURVENUS AU COURS DE L'EXERCICE

- Désignation du responsable fonction-clé audit interne en la personne de Géraud JAMMET le 30 mars 2022. Il pourra à ce titre s'appuyer sur les équipes de la direction du pilotage réglementaire et normatif et tout autre interlocuteur désigné par le dirigeant opérationnel de la MNT.
- Désignation du responsable fonction-clé vérification de la conformité en la personne de Daniel WOZNIAK le 1er juillet 2022. Il pourra à ce titre s'appuyer sur les équipes du département risques opérationnels, conformité et contrôle interne et tout autre interlocuteur désigné par le dirigeant opérationnel de la MNT.
- Remplacement d'Eugénie NIOI par Guillaume LAUNOIS suite à sa démission de la MNT ce qui a mis fin à son mandat d'administratrice au 16 décembre 2022.

PRATIQUE ET POLITIQUE DE RÉMUNÉRATION

Concernant les pratiques de rémunération, le Conseil d'administration de la MNT a défini et validé en décembre 2015 la politique de rémunération. Les principes directeurs contenus dans cette politique de rémunération sont les suivants :

- la politique de rémunération vise à attirer les compétences nécessaires à la mutuelle pour tenir ses engagements vis-à-vis de ses adhérents. Le niveau de rémunération d'un salarié est davantage fonction du poste occupé par le salarié que de sa performance individuelle ou collective,
- la rémunération fixe des collaborateurs est basée sur la grille de salaire de la convention collective de la mutualité qui impose des minimaux conventionnels. Par les accords d'entreprise successifs, la mutuelle va au-delà. La mutuelle peut décider d'aller au-delà de cette rémunération afin d'attirer les compétences nécessaires à son fonctionnement,
- au niveau de la rémunération variable, certains éléments de performance individuelle peuvent être pris en compte dans le niveau de rémunération mais ne dépassent pas 2 % du salaire annuel. Les éléments de performance collective liés à une entité, une région ou une direction peuvent être pris en compte dans le niveau de rémunération des collaborateurs.

Les éléments de performance financière de la mutuelle ne sont pas pris en compte dans le niveau de la rémunération (hors plan d'épargne de l'entreprise lié à l'accord sur la participation).

Les personnes responsables des fonctions clés sont soumises aux mêmes mécanismes que ceux présentés ci-dessus.

Au niveau du Conseil d'Administration, les fonctions d'administrateur sont gratuites.

Les dispositions des articles L.114-26 et R.114-6 du code de la Mutualité permettent l'attribution d'indemnités aux administrateurs auxquels des attributions permanentes ont été confiées en leur fixant un plafond individuel annuel (hors remboursement de frais) de trois fois le montant du plafond Sécurité sociale. Les indemnités sont renouvelées ou modifiées annuellement par l'Assemblée générale sur proposition du Conseil d'administration.

L'Assemblée générale de juin 2017 a adopté un système d'indemnisation qui en fonction du périmètre d'attribution permanente se traduit par des indemnités fixées selon une grille d'indemnisation qui a été reconduite lors de l'Assemblée Générale de juillet 2022 *(cf annexe 2 de la politique écrite Gestion des risques de rémunération)*. Le Président assure ses fonctions de manière bénévole. Il reçoit néanmoins une indemnité fixée en pourcentage du plafond autorisé fixée à 1200 euros nets/mois par l'Assemblée générale de juillet 2022

Dans le cas des administrateurs en activité, conformément à l'article L.114-26 du code de la mutualité, la mutuelle rembourse à l'employeur les rémunérations maintenues, pour permettre aux administrateurs salariés d'exercer leurs fonctions pendant le temps de travail, ainsi que les avantages et les charges y afférents. Une convention conclue entre l'organisme, d'une part, et l'employeur, d'autre part, fixe les conditions de ce remboursement.

ADÉQUATION DU SYSTÈME DE GOUVERNANCE

Le système de gouvernance est revu annuellement par le comité gouvernance.

B.2 EXIGENCES DE COMPÉTENCE ET D'HONORABILITÉ

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

Le nom du comité en charge du suivi et du pilotage des questions de compétences et d'honorabilité a changé. Le comité Nominations et Rémunérations est devenu le comité des Mandats, de la Rémunération et de la Formation (le comité MRF). Son périmètre d'activité s'est étoffé. Il gère dorénavant les mandats des administrateurs.

POLITIQUE DE COMPÉTENCE

ADMINISTRATEURS

Plusieurs exigences de compétences et d'honorabilité sont demandées aux administrateurs lors de leur entrée en poste.

La MNT s'assure que le Conseil d'administration dispose collectivement des connaissances et de l'expérience nécessaires en matière de marchés de l'assurance et de marchés financiers, de stratégie de la mutuelle et de son modèle économique, de son système de gouvernance, d'analyse financière et actuarielle et d'exigences législatives et réglementaires applicables.

Rappelons que la MNT a mis en place volontairement une comitologie importante pour que le Conseil d'administration dispose d'une connaissance collective de l'ensemble des problématiques se posant à la mutuelle.

Pour assurer la compétence des administrateurs, le Conseil d'administration adopte un plan de formation biannuel. La participation effective fait l'objet d'un suivi tracé.

Le dispositif de formation est fondé sur :

- Les stages et séminaires proposés par le Groupe VYV, la FNMF ainsi que par des prestataires extérieurs qui peuvent accompagner la MNT sur certaines de ses missions,
- Les sessions de formation spécifiquement conçues par la mutuelle pour les administrateurs, dirigeants effectifs et fonctions clés. Ces formations sont systématiquement programmées, sous forme de modules. Elles donnent lieu à la remise de supports écrits,
- Les dispositifs de formations se construisent également en cohérence avec les initiatives fédérales, notamment le passeport mutualiste[1].

Les comités en charge de la formation des membres du CA à la MNT en lien avec le département concerné et l'Université Versailles/Saint-Quentin a mis en place depuis septembre 2015 un vaste programme d'accompagnement des membres du Conseil d'administration pour assurer leur montée en compétences. La démarche de formation de la MNT à destination de ses administrateurs entend répondre à trois objectifs :

1. Pouvoir justifier de la compétence collective des administrateurs de la MNT notamment auprès de l'autorité de contrôle (ACPR) ;
2. Développer et pérenniser son modèle militant : savoir conjuguer le «je» et le «nous» au service du collectif, dans le respect de l'expression démocratique ;
3. Renforcer le collectif du Conseil d'administration.

Compétences des dirigeants effectifs et des fonctions clés :

L'évaluation de la compétence est fondée sur les formations, initiales et professionnelles, l'expérience dans les domaines d'activités de la mutuelle et l'expertise possédée sur des sujets précis en rapport direct avec ces activités.

Concrètement, la mesure de la compétence est réalisée, d'une part au moyen du curriculum vitae déposé par toute personne lors de sa déclaration de candidature et, d'autre part, au moyen d'une fiche spécifiquement élaborée sur ce sujet. Ce document, qui s'insère dans le dossier individuel de chacun, comporte les items suivants destinés à apprécier les compétences acquises :

- La déclaration des expériences professionnelles pertinentes au regard des expériences professionnelles exercées,
- La déclaration des compétences acquises en dehors de l'expérience professionnelle,
- Les diplômes et formations pertinentes au regard du mandat exercé,
- Les formations suivies au cours des différents mandats dans des organismes mutualistes.

Pour les fonctions clés déléguées, le Groupe VYV prend à sa charge l'évaluation de la compétence de la fonction clé concernée.

(1) Le passeport mutualiste proposé par la FNMF est un outil qui permet aux administrateurs et délégués des organismes des Livres I, II et III du code de la Mutualité de recenser les formations et les expériences acquises tout au long de leur parcours mutualiste ou hors Mutualité. Ce service en ligne participe à la valorisation de l'engagement bénévole et des compétences acquises tout au long de leurs parcours.

EXIGENCES D'HONORABILITÉ ET PROCESSUS D'APPRÉCIATION

L'article 1.42 section 3 de la directive Solvabilité 2, stipule que l'honorabilité des administrateurs, des dirigeants effectifs et des fonctions clés est définie par son niveau de réputation et son intégrité.

Plusieurs points de contrôle sont actuellement réalisés pour s'assurer de l'honorabilité des administrateurs, des dirigeants effectifs et des fonctions clés détaillés ci-dessous :

Avant la prise de fonction / du mandat, la mutuelle s'assure du respect des exigences d'honorabilité en recueillant les informations suivantes :

- Identité de la personne (photocopie d'une pièce d'identité)
- S'agissant des administrateurs : extrait de casier judiciaire bulletin n°3 datant de moins de trois mois et déclaration sur l'honneur de non-condamnation définitive (en application des dispositions aux I et II de l'article L.322-2 du Code des assurances, au I de l'article L.114-21 du Code de la Mutualité, et à l'article L.931-7-2 du Code de la Sécurité sociale) avec des éléments complémentaires déclaratifs (conformément à la position ACPR 2019-P-01 du 19 décembre 2019) relatifs à :
  - l'absence d'infractions et procédures, définitives ou en cours quelle que soit leur nature (judiciaire, administrative, professionnelle…),
  - à la coopération et à la transparence vis-à-vis des autorités de contrôle,
  - ainsi qu'à la solidité financière de la personne concernée : des difficultés à honorer des dettes, ou encore des investissements, expositions ou emprunts disproportionnés et risqués.

À partir des extraits de casier judiciaire réceptionnés, un registre de l'honorabilité est constitué par le DGVI et visé et signé par le président ou un administrateur dument mandaté à cet effet.

Enfin, une « charte de l'engagement des membres du conseil d'administration » est transmise à la prise de mandat aux membres du CA afin de contribuer à la qualité de leur travail et donner un sens éthique à leur engagement mutualiste. Cette charte rappelle entre autres les règles relatives au cumul des mandat et les droits et devoirs du mandataire (devoir de loyauté, devoir d'implication et d'assiduité, devoir d'indépendance et les conflits d'intérêts, devoir de confidentialité et de discrétion…). Cette charte est signée par les administrateurs à chaque renouvellement du tiers sortant du CA.

- S'agissant des dirigeants effectifs et des salariés responsables des Fonctions Clés : extrait de casier judiciaire bulletin n°3 datant de moins de trois mois et déclaration sur l'honneur de non-condamnation définitive (en application des dispositions aux I et II de l'article L.322-2 du Code des assurances, au I de l'article L.114-21 du Code de la Mutualité, et à l'article L.931-7-2 du Code de la Sécurité sociale).

Pendant l'exercice de la fonction / du mandat :

- S'agissant des administrateurs : la déclaration sur l'honneur requise avant la prise de fonction doit être mise à jour tous les ans pendant l'exercice de leur fonction. En cas de doute, des diligences complémentaires seront menées. Les membres du CA doivent également mettre à jour annuellement la fiche déclarative des mandats pour vérifier les règles relatives au cumul des mandats (article L114-23 du Code de la Mutualité dans les structures mutualistes et L225-21

du Code de Commerce pour les Sociétés Anonymes).

- Un extrait de casier judiciaire bulletin n°3 datant de moins de trois mois sera demandé aux administrateurs tous les deux ans après le renouvellement du CA. Le registre de l'honorabilité sera mis à jour à cet effet.
- S'agissant des dirigeants effectifs : l'extrait de casier judiciaire, ainsi qu'une déclaration sur l'honneur de non-condamnation et de l'absence de sanction financière et/ou disciplinaire, sont demandés à chaque renouvellement de mandat ou désignation et a minima tous les 3 ans ;
- Pour les salariés responsables de Fonctions Clés : une déclaration sur l'honneur de non-condamnation et de l'absence de sanction financière et/ou disciplinaire est demandée tous les 3 ans et le casier judiciaire est vérifié à la même fréquence ;
- Les personnes visées par la présente politique s'engagent à informer, sans délai, l'entité dont ils sont nommés, qui préviendra sans délai le Secrétariat Général de l'UMG « Groupe VYV », de tout événement susceptible d'affecter leur honorabilité.

Pour les fonctions clés déléguées, le Groupe VYV prend à sa charge l'évaluation de l'honorabilité de la fonction clés concernée.

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

ORGANISATION DU SYSTÈME DE GESTION DES RISQUES

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

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

La fonction clé gestion des risques s'appuie sur les compétences techniques et financières développées par le service Actuariat et le service gestion des risques financiers.

Les travaux fournis dans le cadre de la gestion des risques concernent les missions suivantes :

- Assurer les travaux relatifs à la gestion du risque de provisionnement et de souscription,
- Formaliser les indicateurs de suivi et de pilotage fixés par l'organe d'administration *(Exemple : Indicateurs financiers, solvabilité, P/C)*,
- Alerter l'organe d'administration en cas de dérive des indicateurs par rapport au niveau d'appétence fixé,
- Identifier, mesurer et suivre les risques majeurs à travers la cartographie des risques majeurs,
- Assurer un *reporting* à l'organe d'administration : le *reporting* doit être clair et concis de façon à garantir une bonne compréhension des administrateurs,
- Réaliser les évaluations internes des risques et de la solvabilité (EIRS) : ces exercices permettent de vérifier que la stratégie définie par les administrateurs est en ligne avec l'appétence.

Autant que de besoin, la fonction clé gestion des risques s'associe les compétences de tout pilote de risque spécifique comme, par exemple, le responsable sécurité des systèmes d'information.

Ce dispositif est pleinement intégré à l'organisation et au processus décisionnel.

Pour cela il repose sur :

- Une comitologie adaptée associant les dirigeants effectifs et les fonctions clés pour avis dans les instances de décision (conseil d'administration et comités spécifiques du Conseil d'Administration permettant de piloter la stratégie en fonction des risques).
- Un cadre de risques validé annuellement déterminant l'appétence et la tolérance au risque de la mutuelle, défini par le conseil d'administration en lien avec la stratégie.
- Des politiques de gestion des risques fixant les indicateurs de suivi des risques et limites associées conjointement définis par les managers opérationnels, la fonction clé gestion des risques et la direction puis validées par le conseil d'administration.
- Un processus de *reporting* et de suivi régulier des indicateurs et limites remontant jusqu'à la direction et le conseil d'administration ainsi que des modalités d'alerte en cas de détection de risques importants potentiels ou avérés.

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

S'agissant des politiques de gestion des risques évoquées plus haut, les politiques suivantes ont été définies et validées au sein de la mutuelle :

- Politique gestion des risques et EIRS
- Politique de souscription
- Politique de réassurance
- Politique de provisionnement
- Politique de gestion du capital
- Politique des risques d'investissement et de gestion actif passif
- Politique de gestion des risques opérationnels et de contrôle interne

Le suivi des risques (indicateurs) est assuré pour :

- Les risques souscription, au travers du calcul des SCR de souscription et divers indicateurs de risques par ligne / sous-ligne d'activité (allant jusqu'à des degrés de détail élevés : tranches d'âges, localisation géographique, segment de marché, familles d'actes, ...) : P/C, durées d'indemnisation, ratios de frais généraux, suivi des effectifs...
- Les risques financiers, au travers du calcul des SCR de marché, contrepartie, ainsi qu'au travers des rapports des mandataires de gestion. Une synthèse est effectuée dans le rapport de gestion annuel. Les indicateurs financiers détaillent notamment :
  - le taux de rendement interne du portefeuille, avec un détail par mandats de gestion,
  - la répartition catégorielle des placements.
- Le SCR de marché, avec un détail pour les mandats de gestion afférents à l'activité prévoyance,
  - la valeur de marché et valeur historique des placements, plus-values latentes, avec un détail par mandats de gestion,
  - le suivi du risque de défaut : répartition des actifs par rating et évaluation de la perte globale attendue.
- Les risques opérationnels au travers du suivi des plans d'actions. Ce suivi est régulièrement présenté lors du Comité des Risques.

- Les risques qualité :
  - une synthèse Ressources Humaines, comprenant notamment le taux de *turn over* et le nombre de postes vacants,
  - la situation des stocks et des délais de traitement des prestations santé et prévoyance,
  - l'activité des plateaux téléphoniques (notamment taux de décroché)

ÉVALUATION INTERNE DES RISQUES ET DE LA SOLVABILITÉ

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

- Une réalisation annuelle de l'EIRS, voire infra-annuelle en cas de changement significatif de l'environnement ou du profil de risques.
- Une validation du rapport EIRS par le conseil d'administration qui peut selon son jugement exiger de revoir et/ou corriger des paramètres concernant l'environnement externe (concurrence, juridique, économie, fiscalité, etc.) ou interne (interdépendances de décisions, évolution du niveau d'appétence aux risques fixé, adaptation de la stratégie et/ou de l'organisation, etc.).
- Une démarche EIRS placée sous la responsabilité de la fonction clé gestion des risques.

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

- Fixer l'indexation des cotisations de l'exercice suivant.
- Valider ou amender le plan de réassurance.
- Valider ou amender la politique d'investissement.
- Valider ou informer le développement de nouveaux produits.

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

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

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

Le Conseil d'administration :
- Approuve les politiques écrites et le *reporting* public Solvabilité 2,
- Valide l'appétence aux risques,
- Participe activement au processus EIRS.

Lorsque les participants à la gestion des risques décèlent une dérive des indicateurs par rapport aux seuils fixés, ceux-ci en alertent l'organe d'administration. Les comités du conseil d'administration proposent des plans d'actions permettant de corriger ces dérives. Éventuellement, et dans un contexte dûment justifié, il peut proposer une modification de l'appétence au Conseil d'administration.

Le respect permanent des exigences de capital est déterminé en évaluant le niveau de fonds propres

nécessaires à la poursuite de l'activité de la mutuelle lors de diverses situations de stress : ces stress sont relatifs aux risques identifiés dans le profil de risque.

Au vu de ces éléments, l'Assemblée Générale de juin 2016, sur proposition du Conseil d'Administration de mai 2016 a fixé le seuil d'appétence à 140% du SCR et le seuil de tolérance à 160% du SCR.

RÔLE SPÉCIFIQUE DE LA FONCTION GESTION DES RISQUES

Dans le cadre du système de gestion des risques, le responsable de la fonction gestion des risques assume les prérogatives spécifiques suivantes :

- Assure les travaux relatifs à la gestion du risque de provisionnement et de souscription.
- Formalise les indicateurs de suivi et de pilotage fixés par le Conseil d'administration et les dirigeants effectifs afin d'en présenter un *reporting*.
- Alerte le Conseil d'administration et les dirigeants effectifs en cas de dérive des indicateurs par rapport au niveau d'appétence spécifié dans la politique de gestion des risques.
- Propose les scénarios dans le cadre des exercices EIRS au comité des risques.
- Calcule le besoin global de solvabilité et vérifie le respect permanent des exigences de capital dans le cadre de l'EIRS afin de vérifier que la stratégie définie par les administrateurs est en ligne avec l'appétence décidée.
- Identifie les risques émergents ainsi que les risques majeurs afin d'en assurer le suivi et présente la cartographie des risques majeurs en Conseil d'administration.

B.4 SYSTÈME DE CONTRÔLE INTERNE

DESCRIPTION DU SYSTÈME

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

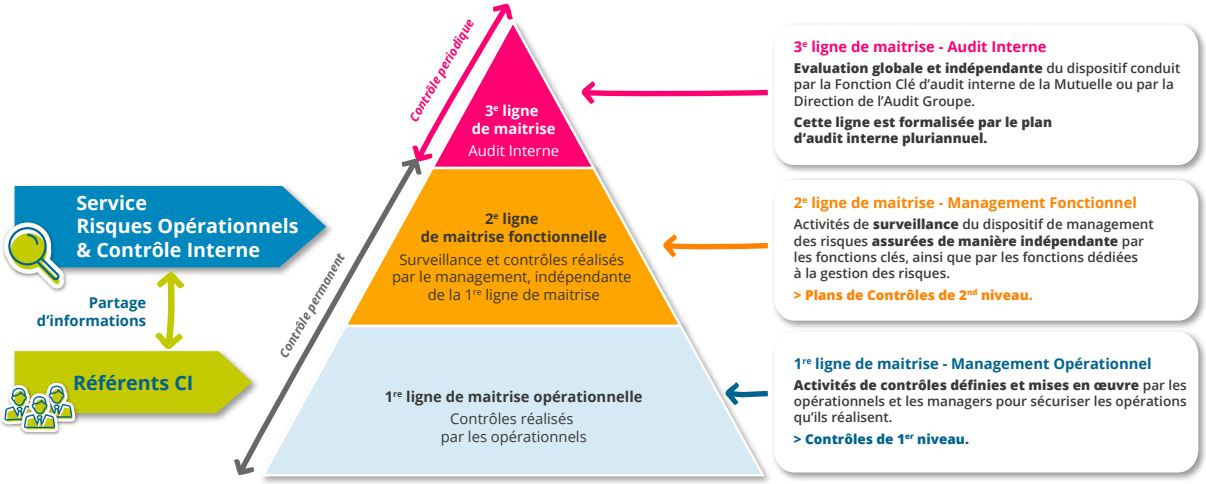
Dans ce contexte, la mutuelle prend les mesures nécessaires pour mettre en place un dispositif de contrôle interne efficace. En vue de se conformer également à l'article 41-3 de la directive et de l'article 258-2 des actes délégués, la mutuelle définit une politique de contrôle interne et une politique des risques opérationnels en lien avec les orientations de l'UMG Groupe VYV.

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

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

En effet, le dispositif de contrôle interne de la MNT couvre les processus, risques et contrôles spécifiques à la MNT tout en s'inscrivant dans le dispositif de contrôle interne du Groupe.

La MNT a organisé son système de Contrôle Interne selon une pyramide « méthodologique » de place :



Les risques opérationnels font ainsi partie intégrante de la 1re et de la 2e ligne de défense présentes dans la pyramide. Ces dernières relèvent donc du contrôle permanent.

Le contrôle permanent est principalement axé sur les contrôles de premier et second niveau réalisés par différents acteurs indépendants :

- Les contrôles de premier niveau sont effectués dans les processus au fil des opérations, de manière manuelle ou informatisée, selon des modalités prédéfinies à l'analyse des risques et aux objectifs opérationnels.

Les acteurs en charge de ces contrôles sont les responsables opérationnels : ils assurent la mise en place de systèmes de mesure, de surveillance et de gestion des risques relevant de leur domaine de compétence. Leur connaissance les place dans un rôle incontournable dans l'identification des risques inhérents à leur activité. Dans ce cadre, ils ont la responsabilité de mettre en place une surveillance permanente de la régularité, de la sécurité et de la validité des opérations qu'ils effectuent au titre de leurs activités.

- Les contrôles de second niveau dit « *a posteriori* », ont pour objectif de s'assurer de l'efficacité du dispositif de gestion des risques et d'évaluer les actions de maîtrise.

Il relève de la responsabilité des fonctions de contrôle permanent indépendantes des fonctions opérationnelles et, dans le respect de la Directive de Solvabilité 2, dédiées à ces tâches.

Ainsi, l'organisation établie ainsi que la multiplicité des acteurs du contrôle permanent permettent de donner une assurance raisonnable quant à la maîtrise des risques présents au sein de la MNT.

L'ENVIRONNEMENT DU CONTRÔLE PERMANENT

Il s'appuie sur :

- Une organisation et des règles internes déterminant les responsabilités et les pouvoirs des différents acteurs indispensables à l'exercice de la gouvernance et au contrôle des opérations tout en disposant de ressources et de compétences adéquates.

- La traduction en interne d'actions pertinentes, fiables dont la connaissance permet à chacun d'exercer ses responsabilités et d'établir les contrôles adaptés (notamment au travers des procédures).
- Une approche déontologique dans la conduite des opérations guidant à la fois le comportement et les actions menées par les collaborateurs, les dirigeants effectifs et les conseils d'administration.
- Un système d'information adapté aux objectifs des composantes, conçu pour répondre aux enjeux actuels et futurs de la MNT.

LES OUTILS À DISPOSITION DU CONTRÔLE PERMANENT

Différents outils interdépendants et complémentaires sont à disposition du contrôle permanent. Ils reposent sur :

- Sur un référentiel exhaustif des processus et des risques définis dans le cadre méthodologique commun du Groupe.
- Sur l'identification et l'évaluation des risques via la cartographie des risques opérationnels.
- Sur le suivi des plans d'actions identifiés dans les cartographies des risques opérationnels.
- Sur la définition et la réalisation d'un plan de contrôle de second niveau à partir de la stratégie de la MNT, des éléments relevés via la cartographie des risques, des audits internes et externes.
- Sur la gestion des incidents permettant de déclarer des défaillances du dispositif et/ou des dysfonctionnements significatifs. Elle vise, à ce titre, à identifier les zones de vulnérabilité et à ajuster, si nécessaire, les dispositifs de contrôle.
- Sur une animation du système de contrôle interne au travers des référents contrôle interne notamment, présents sur l'ensemble des activités métiers de la MNT.

Ce dispositif est orchestré par un service risques opérationnels et contrôle interne dédié, en étroite collaboration avec les fonctions clés Gestion des Risques d'une part et Vérification de la Conformité d'autre part.

TRAVAUX MENÉS EN 2022

La cartographie des risques opérationnels permet d'identifier, de mesurer, de hiérarchiser les principaux risques opérationnels, et de veiller à leur mise sous contrôle.

Les travaux engagés en 2019 ont permis d'aboutir, en 2020, à la réalisation de 61 cartographies des risques opérationnels. Par ailleurs, une actualisation des risques a été réalisée en 2021 afin de prendre en compte les évolutions de l'environnement de la MNT. En 2022, sur la base des cartographies existantes, une rationalisation des risques a été réalisée et saisie dans l'outil de contrôle interne du groupe (Gericau).

Cette analyse permet de recenser l'ensemble des risques de la mutuelle et de coter ces derniers en fonction de leur criticité et ainsi apporter une vision détaillée des risques auxquels la MNT est exposée. La cotation des risques se fait selon l'analyse de la probabilité de survenance et des impacts du risque conformément à la méthodologie définie par le contrôle interne de l'UMG « Groupe VYV ».

Ce panel de risques ainsi obtenu s'inscrit dans un processus d'amélioration continue via des moyens de maîtrises mis en place et des plans d'action et/ou tests en cours. Un suivi de l'ensemble de ce processus est réalisé par le service contrôle interne. Cet outil de recensement, bâti sur

la méthodologie du de l'UMG « Groupe VYV », est un socle indispensable à l'élaboration d'un référentiel des risques pertinents et efficace.

Ainsi, l'ensemble des processus de la MNT ont désormais une identification et une cotation de ses risques opérationnels propres via une cartographie des risques opérationnels dédiée.

RÔLE SPÉCIFIQUE DE LA FONCTION CONFORMITÉ

La Fonction de Vérification de la Conformité de la MNT vise à donner une assurance raisonnable sur le respect des normes s'appliquant aux activités de la MNT, ainsi que sur le niveau de maîtrise des risques qui y sont associés.

La Fonction a été temporairement affectée au Groupe début 2022 puis a été réinternalisée à la MNT courant 2022.

Conformément à l'article 46 de la directive Solvabilité 2, la Fonction de Vérification de la Conformité de la MNT est en charge de :

- Conseiller les instances dirigeantes, sur le respect des dispositions légales et réglementaires applicables à l'activité de la mutuelle ;
- Évaluer l'impact possible de tout changement de l'environnement juridique sur les opérations de la mutuelle ;
- Identifier et évaluer les risques de non-conformité.

1/ La politique de conformité

Conformément à l'article 270 du règlement délégué du 10 octobre 2014, la Fonction de Vérification de la Conformité de la MNT a mis en place une politique de conformité qui a pour objectif d'exposer les principes directeurs régissant la gestion des risques de non-conformité de la mutuelle. Cette politique est révisée annuellement et approuvée par le Conseil d'administration.

2/ Le plan de conformité

La Fonction de Vérification de la Conformité établit un plan annuel de conformité qui définit et planifie pour l'année concernée les domaines et activités qui feront l'objet d'actions ou de vérifications de conformité.

3/ Les principales missions et actions réalisées au titre du plan de conformité

La Fonction de Vérification de la Conformité réalise les missions et actions définies par son plan annuel de conformité :

- **Veille réglementaire et analyses d'impacts**

  La Fonction de Vérification de la Conformité met en œuvre une activité de veille réglementaire et d'analyse des impacts liées aux modifications de l'environnement juridique de l'activité de la mutuelle. Ces analyses d'impacts sont portées à la connaissance de la Direction générale et des directions opérationnelles, de manière à les informer régulièrement des évolutions de l'environnement de la mutuelle et des risques de non-conformité inhérents.

- **Actions de conseil**

  La Fonction de Vérification de la Conformité conseille les instances dirigeantes et les équipes opérationnelles sur l'application de toutes réglementations applicables à l'activité de la mutuelle,

et notamment sur la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, la lutte contre la corruption, ou encore sur la protection de la clientèle.

- **Actions de vérification juridique et de conformité**

  La Fonction de Vérification de la Conformité réalise les vérifications de conformité définies et planifiées par le plan de conformité, afin de s'assurer de la maîtrise des risques de non-conformité.

- **Les reportings réglementaires**

  Les reportings prévus par la réglementation ont été réalisés par la Fonction de Vérification de la Conformité ou avec son accompagnement.

  Ces reportings sont les suivants :

  - Questionnaire relatif au dispositif de prévention du blanchiment des capitaux et du financement des activités terroristes ;
  - Rapport de contrôle interne (RCI) sur la LCB-FT ;
  - Rapports sur les contrats en déshérence (rapport ACPR, rapport Agira)
  - Renseignements généraux ;
  - Questionnaire sur les pratiques commerciales et la protection de la clientèle.
  - SFCR et RSR (parties conformité et sous-traitance).

- **Evaluation des risques de non-conformité**

  Une cartographie des risques de non-conformité a été mise à jour, avec un suivi régulier des plans d'action en lien avec la cotation des risques.

B.5 FONCTION D'AUDIT INTERNE

B.5.1 DESCRIPTION DE LA FONCTION-CLÉ AUDIT INTERNE

En application de l'article 47 de la directive 2009/138/CE et de l'article 271 du règlement délégué 2015/35, la mutuelle dispose d'une fonction d'audit interne.

La directive 2009/138/CE précise que la fonction d'audit interne évalue notamment l'adéquation et l'efficacité du système de contrôle interne et les autres éléments du système de gouvernance. Elle est exercée d'une manière objective et indépendante des fonctions opérationnelles. Toute conclusion et toute recommandation de l'audit interne est communiquée à l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle, qui détermine quelles actions doivent être menées pour chacune de ces conclusions et recommandations de l'audit interne et qui veille à ce que ces actions soient menées à bien.

À cet effet, la mutuelle a nommé un responsable fonction clé audit interne et mis en place un comité d'audit. Ce dernier a en charge de la supervision des activités d'audit et du dispositif d'audit interne.

B.5.2 MISSIONS DE LA FONCTION-CLÉ AUDIT INTERNE

Les missions du responsable fonction clé audit interne sont définies dans la Charte et la Politique d'Audit interne Groupe, documents approuvés par le Conseil d'administration de l'UMG Groupe VYV. Ces documents ont été déclinés au sein de la MNT et validés par son Conseil d'administration.

Principales activités de la fonction-clé Audit interne en 2022

- Rédiger la politique écrite audit interne
- Présenter le rapport d'activité de la fonction-clé audit interne
- Rendre compte de la réalisation du plan d'audit
- Suivre la réalisation des missions d'audit prévues au plan d'audit
- Présenter les conclusions de ces missions et les recommandations associées
- Réaliser un état des lieux de la mise en œuvre des recommandations émises
- Préparer un projet de plan d'audit pluriannuel pour les trois années à venir

Réalisation des missions prévues au plan d'audit

Les missions du responsable de la fonction-clé Audit interne consistent à réaliser des diagnostics et à émettre des recommandations synthétisées et communiquées à l'entité auditée au moins une fois par an. En cas de défaillance significative, il a un devoir d'alerte immédiat.

La fonction-clé Audit interne exerce ainsi les contrôles périodiques dits de « 3ème niveau ».

Elaboration du plan d'audit pluriannuel

Un plan d'audit pluriannuel a été mis en place sur la base d'une méthodologie commune à toutes les entités du Groupe VYV. Il est fondé sur les risques, cohérent avec les objectifs et répond aux attentes des dirigeants effectifs. Les missions retenues sont destinées à apporter la meilleure couverture possible de l'univers des risques. Elles donnent lieu à l'émission de recommandations et à la mise en œuvre de plans d'actions d'amélioration.

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

Suivi de la mise en œuvre des recommandations

Le responsable de la fonction-clé audit interne suit la mise en œuvre des recommandations émises dans le cadre des missions diligentées sur son périmètre. Pour cela, il s'appuie sur la méthodologie définie au niveau du Groupe VYV.

B.5.3 ATTRIBUTION DE LA FONCTION-CLE AUDIT INTERNE

En 2022, un nouveau responsable de la fonction-clé audit interne a été nommé.

Pour assurer son objectivité et son indépendance, le responsable de la fonction-clé Audit interne est rattaché fonctionnellement au dirigeant opérationnel de la MNT. De plus, il rend compte régulièrement de ses activités au comité d'audit. Il dispose aussi de la possibilité de saisir le Conseil d'administration de la mutuelle.

B.6 FONCTION ACTUARIELLE

A. MISSIONS

Les missions de la fonction clé Actuarielle consistent principalement :

- À garantir le caractère approprié des provisions techniques, *via* l'appréciation des données, hypothèses et modèles utilisés pour leurs évaluations, ainsi qu'à apprécier la qualité des données utilisées pour les évaluations,
- À émettre un avis global sur les politiques de souscription et de réassurance et leur application,
- À informer les dirigeants effectifs et le Conseil d'Administration via notamment la communication d'un rapport actuariel,
- À contribuer à la mise en œuvre et l'amélioration du système de gestion des risques en lien avec les fonctions clé Gestion des Risques et Conformité.

Les travaux menés par la fonction clé Actuarielle ainsi que ses conclusions sont décrits dans un rapport annuel à destination des dirigeants effectifs et du Conseil d'Administration et tenu à disposition de l'Autorité de Contrôle.

B. POSITIONNEMENT ET ORGANISATION

La responsabilité de la fonction clé Actuarielle est assumée par la directrice Actuariat de l'UMG Groupe VYV. Le positionnement de la fonction clé Actuarielle au sein de l'UMG Groupe VYV traduit l'indépendance de l'exercice de sa fonction. Les travaux de la fonction clé Actuarielle Groupe sont réalisés au sein du pôle « fonction clé actuarielle » sous la responsabilité de la directrice de l'Actuariat Groupe.

La fonction clé Actuarielle échange périodiquement avec les directions impliquées dans le dispositif de souscription, de provisionnement et de réassurance afin d'effectuer une revue globale des risques liés à ces domaines. La fonction clé actuarielle est par ailleurs membre du comité des fonctions clés réunissant le président, le directeur général et les quatre fonctions clés.

La fonction actuarielle a accès aux dirigeants effectifs ainsi qu'aux administrateurs de la mutuelle.

B.7 SOUS-TRAITANCE

Conformément aux dispositions de la Directive 2009/138/CE du Parlement européen et du conseil du 25 novembre 2009 sur l'accès aux activités de l'assurance et de la réassurance et leur exercice (solvabilité II), le Conseil d'administration de la MNT a adopté le 7 novembre 2019 une politique écrite « sous-traitance » pour l'exercice 2020.

Cette politique a été révisée puis adoptée par le Conseil d'administration de la MNT du 14 décembre 2022.

Cette politique comporte la déclinaison opérationnelle du dispositif de gestion de la sous-traitance au sein de la MNT en accord avec les articles 38, 41 et 49 de la Directive précitée, l'article 274 du Règlement européen, et l'article 63 de la note de l'ACPR « Solvabilité 2 – système de gouvernance ».

Elle permet à la MNT tant de définir les activités critiques ou importantes que d'organiser la sous-traitance et son suivi.

Le recours à la sous-traitance pour des activités importantes ou critiques se justifie principalement par des décisions stratégiques, par la volonté de recourir à des niveaux d'expertise, de savoir-faire ou de connaissances adaptés, à des objectifs de qualité de service rendu (compétences métiers ou technologiques), de synergies et/ou de maîtrise des coûts.

La MNT a procédé à l'inventaire de ses activités importantes et critiques en décembre 2020 puis en janvier 2021 à l'inventaire plus large de l'ensemble de ses activités sous-traitées. Cet inventaire a été mis à jour en 2022.

Toutes les activités importantes et critiques de la MNT externalisées le sont en France, et concernent les services de :

- Gestion de prestations, de cotisations et de dossiers des adhérents jusqu'à la fin du contrat ; dématérialisation de prestations de santé ; facturation et paiement de professionnels de santé.
- Gestion d'actifs financier
- Gestion d'activités RH
- Gestion d'un datacenter par un spécialiste du Groupe VYV ; hébergement et stockage de données ; moyens de télécommunication ; développement et maintenance de systèmes informatique, de logiciels et d'applications informatiques ; envoi massif de courriers électronique
- Éditique
- Archivage réglementaire

B.8 AUTRES INFORMATIONS

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

C

PROFIL DE RISQUE

C.1 Risque de souscription	p. 45
C.2 Risque de marché	p. 46
C.3 Risque de crédit	p. 48
C.4 Risque de liquidité	p. 49
C.5 Risque opérationnel	p. 49
C.6 Autres risques importants	p. 51
C.7 Autres informations	p. 51

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

Identification :

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

- Approche règlementaire : étude de la législation et notamment de l'article 44 de la directive eu-ropéenne (souscription et provisionnement, gestion actif-passif, investissement financier, gestion du risque de liquidité et de concentration, gestion du risque opérationnel, réassurance et les autres techniques d'atténuation des risques) mais aussi des risques émergents et les risques stratégiques et de réputation.
- Approche propre à la mutuelle : parallèlement à l'approche règlementaire, la mutuelle identifie quels sont les risques les plus importants ou significatifs à travers son dispositif EIRS (évaluation interne des risques et de la solvabilité).

Mesure :

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

Contrôle et gestion :

Le contrôle et la gestion des risques sont assurés par l'organisation décrite dans le paragraphe précédent qui permet de surveiller et de piloter les risques afin d'en limiter leurs impacts.

Enfin, dans le cadre de l'activité de contrôle, la mutuelle prévoit des plans de redressement permettant de limiter l'exposition de la mutuelle en cas de survenance d'un événement majeur.

Déclaration :

La déclaration des risques est assurée de manière régulière par la fonction « gestion des risques » aux dirigeants effectifs et au conseil d'administration.

De manière générale, le profil de risque de la mutuelle est appréhendé à travers le référentiel de risque suivant :

RISQUES	DÉFINITION/EXEMPLE
Risques Stratégiques	Risques liés à la gouvernance de l'organisme et ses orientations stratégiques (projets) Ex : Risques stratégiques, risque de réputation, développement, gouvernance
Risques Financiers	Risques liés à la gestion financière, aux caractéristiques des « actifs financiers » ainsi qu'aux modes de gestion Ex : Investissement, risque de liquidité, de crédit, de concentration, immobilier, climatique, gestion actif-passif
Risques Techniques	Risques liés aux activités d'assurance de l'organisme Ex : Souscription et tarification, provisionnement, réassurance, dérive de la sinistralité, gestion actif-passif
Risques Opérationnels	Risque d'une inadéquation ou d'une défaillance attribuable aux procédures, aux facteurs humains, aux systèmes ou à des causes extérieures Ex : RH, projets, SI, conformité et règlements, QDD, Fraude interne ou externe, continuité, maîtrise des activités externalisées
Risques d'environnement	Risques liés à l'environnement de l'organisme Ex : Décisions gouvernementales, crise sanitaire, revue EIOPA

Une fois l'identification des risques réalisée, il convient de les quantifier. C'est le rôle du SCR *(Solvency capital requirement)* qui représente le capital minimal nécessaire pour absorber de ces risques au moins dans la plupart des cas.

Au sein de ce SCR, le principal risque identifié est le risque de souscription. Il s'agit de l'ensemble des risques pris par un assureur lors de la distribution de contrats d'assurance auprès de personnes physiques ou de personnes morales (cf. paragraphe C.1 « risque de souscription). Ce risque est situé essentiellement en Santé Non-Vie (risques santé et prévoyance - hors rentes invalidité en cours).

Vient ensuite le risque de marché, qui résulte de mouvements défavorables liés aux investissements (cf. paragraphe C.2). En ce qui concerne la MNT, l'ampleur de ce risque est liée à la gestion financière de garanties de prévoyance comportant des engagements de très long terme.

Le risque opérationnel est le troisième risque identifié.

C.1 RISQUE DE SOUSCRIPTION

APPRÉHENSION DU RISQUE DE SOUSCRIPTION AU SEIN DE LA MUTUELLE

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

Ce risque de souscription est atténué à la MNT par les éléments suivants :

- Il s'agit largement, tant en prévoyance qu'en santé d'offres individuelles, ce qui limite le risque de radiations massives, et disperse le risque sur des profils très variés,
- Le barème santé est en adéquation avec les axes explicatifs du risque : âges et localisation géographique (département),
- En prévoyance, l'utilisation de tables d'expérience pour le provisionnement, la tarification liée à la localisation et au niveau de garantie, et la présence d'un délai de stage d'un an à l'adhésion limitent le risque de souscription.

En revanche, le risque de souscription est fortement impacté par la structure modulaire du règlement mutualiste en santé et, en prévoyance, par les modalités d'adhésions (dans les cas où le délai de stage ne s'applique pas) notamment dans les conventions de participation liées à des appels d'offres.

MESURE DU RISQUE DE SOUSCRIPTION

La MNT pilote son risque de souscription et de provisionnement au travers de plusieurs indicateurs. Suivis régulièrement, ils font l'objet de présentation à la direction et au conseil d'administration. Les principaux indicateurs sont :

- L'évolution du portefeuille (nombre d'adhérents ou montant de cotisations).
- Le rapport P/C (Prestations / Cotisations).

Ce risque de souscription et de provisionnement est quantifié au travers de la formule standard et se décompose comme suit :

- Santé Non-Vie pour les risques santé et prévoyance (hors rentes invalidité en cours), qui re-présente l'essentiel du SCR de souscription (129,4 millions d'euros au 31/12 /2022).
- Santé Vie pour les rentes en cours, invalidité ou dépendance (5 millions d'euros).
- Vie pour les capitaux décès des règlements mutualistes santé et prévoyance (0,3 millions d'euros).

MAÎTRISE DU RISQUE DE SOUSCRIPTION

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la MNT a défini une politique de souscription et de provisionnement qui contribue au système de gestion des risques. À cet effet :

- Le processus d'élaboration de nouveaux produits en prévoyance prévoit de réduire le risque en diminuant le niveau de garanties (niveau d'indemnisation) ou la durée d'indemnisation en proposant lorsque c'est possible des garanties en capital plutôt qu'en rentes viagères.
- Le processus de renouvellement tarifaire en santé et en prévoyance prévoit des augmentations annuelles votées par l'Assemblée générale. Ce processus est piloté par l'atteinte du seuil de tolérance (160%),
- Le processus de provisionnement prévoit notamment une revue par la fonction actuarielle et par les Commissaires aux Comptes. En prévoyance, le recours à des tables d'expérience certifiées nécessite un audit annuel du risque par un actuaire indépendant,
- Le recours à une réassurance diversifiée visant à protéger la solvabilité de la mutuelle.

C.2 RISQUE DE MARCHÉ

APPRÉHENSION DU RISQUE DE MARCHÉ AU SEIN DE LA MUTUELLE

Le risque de marché résulte de mouvements défavorables liés aux investissements.

Ce risque de marché peut provenir :

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

MESURE DU RISQUE DE MARCHÉ

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

- L'allocation stratégique des investissements validée par le conseil d'administration.
- Le ratio SCR de marché / provisions techniques prévoyance brutes de réassurance.
- L'évolution des plus et moins-values latentes et rendement par type d'actifs/pays/secteur…
- L'évolution des notations des actifs en portefeuille.
- La concentration du portefeuille sur un secteur, pays ou zone géographique.

Au regard des risques financiers importants, la mutuelle est particulièrement sensible au risque de spread.

Le risque de marché au 31/12/2022 est quantifié au travers de la formule standard et est de 88,2 millions d'euros (contre 93 millions € en 2021) se décomposant comme suit :

Décomposition du risque de marché (en M euros)	2022	2021
SCR de taux	7,7	4,2
SCR actions	17,8	25,1
SCR immobilier	35,1	29,2
SCR de spread	47,0	47,2
SCR de concentration	4,9	0,46
SCR de change	1,6	3,6
SCR de marché	**88,2**	**92,9**

MAÎTRISE DU RISQUE DE MARCHÉ

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la mutuelle a défini une politique d'investissement et de gestion actif-passif qui contribuent au système de gestion des risques. De plus, la mutuelle s'appuie sur l'expertise de quatre mandataires de gestion : Egamo (Groupe VYV), OFI Asset Management, CPR Asset Management et Ecofi :

- Les orientations de placements sont définies en cohérence avec la gestion actif / passif ainsi qu'avec la stratégie de préservation des fonds propres et de pilotage de la situation financière et de solvabilité de la mutuelle.
- Une sélection des actifs de placement rigoureuse reposant sur des limitations (par classes d'actifs, par notation, émetteur).

Enfin, tous les placements de la mutuelle sont réalisés dans le respect du principe de la personne prudente :

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

Par ailleurs la sensibilité de la MNT au risque de marché a été testée dans le processus EIRS 2022 par les scenarios suivants, partagés avec l'UMG Groupe VYV :

- Scenario de crise de la dette souveraine :
  La dette des états s'alourdit de plus en plus afin d'aider l'économie suite à la période de covid-19. Certains pays de la zone euro semblent de moins en moins capables de rembourser leurs dettes et les organismes financiers doutent des possibilités d'intervention dont dispose la BCE. Pour réduire les déficits budgétaires et conserver une certaine unité au sein de l'Union Européenne, les états européens en grande diffi-culté doivent entreprendre des plans d'austérité successifs (pression fiscale, réduc-tion des investissements publics,...). L'ensemble de ces mesures plonge la zone euro un peu plus dans une période de récession.
- Scenario de Covid prolongé : ce scénario suppose une situation de Covid-19 prolongée dans une perspective de taux bas. Les vaccins s'avèrent inefficaces face au variant du Covid-19. Ces facteurs de choc entraînent des chocs moins importants sur les marchés financiers que ceux observés en mars 2020 mais plus durables en se maintenant sur une période de 2 ans.
  En plus des chocs sur les marchés financiers, plusieurs chocs impactent le marché de l'assurance : baisse du chiffre d'affaires en collectif en lien avec la montée du chômage,

détérioration de la solvabilité des réassureurs, hausse du P/C en arrêt de travail due à une montée des maladies psychologiques et des pathologies liées au té-létravail, hausse du P/C en santé en lien avec un accès plus facile aux soins.

Des sensibilités sur la base du 31/12/2021 ont également été estimées :

- Baisse du taux sans risque de -0,5%,
- Hausse des spreads de +1%
- Baisse soudaine des actions cotées de 25%
- Baisse soudaine de l'immobilier (y compris immeubles d'exploitation et SCI) de 30%

L'objectif de ces tests est d'évaluer la capacité de la mutuelle à pallier un choc, un incident majeur ou une anomalie, se produisant au cours de ses activités.

C.3 RISQUE DE CRÉDIT

APPRÉHENSION DU RISQUE DE CRÉDIT AU SEIN DE LA MUTUELLE

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

Ce risque de défaut peut provenir :

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

MESURE DU RISQUE DE CRÉDIT

La MNT pilote son risque de crédit ou de contrepartie au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés au comité des placements et des finances et au conseil d'administration. Les principaux indicateurs sont :

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

Le risque de crédit ou de contrepartie au 31/12/2022 est quantifié au travers de la formule standard et est de 3,7 millions d'euros (11,6 millions € en 2021), essentiellement dû au risque de contrepartie type 1, le risque de type 2 étant nul.

MAÎTRISE DU RISQUE DE CONTREPARTIE

Concernant tout particulièrement le risque du / des réassureurs(s) ou banques, la MNT veille à leur qualité et à leur fiabilité lors de la sélection. Elle suit également leur solidité financière. Au 31/12/2022 la notation de chaque réassureur est supérieure ou égale à A.

Le plan de réassurance de la MNT est un plan global et diversifié, alliant divers traités en quote-part sur plusieurs risques – santé, prévoyance, décès, ..., et est réparti auprès de plusieurs réassureurs.

C.4 RISQUE DE LIQUIDITÉ

APPRÉHENSION DU RISQUE DE LIQUIDITÉ AU SEIN DE LA MUTUELLE

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

MESURE DU RISQUE DE LIQUIDITÉ

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

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

MAÎTRISE DU RISQUE DE LIQUIDITÉ

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

C.5 RISQUE OPÉRATIONNEL

APPRÉHENSION DU RISQUE OPÉRATIONNEL AU SEIN DE LA MUTUELLE

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

Ce risque peut avoir les causes suivantes :

- Risques de non-conformité (sanctions financières liées à la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme ou bien encore la protection de la clientèle).
- Risques juridiques (frais juridiques engagés et amendes faisant suite à des litiges).
- Risque de fraude interne et externe.
- Risques d'exécution des opérations (défaillance humaine, de contrôle, d'organisation, etc.).
- Risque de défaillance des systèmes d'information (indisponibilité ou latence des outils affectant la capacité de travail, etc.).
- Risques liés à la qualité des prestations sous-traitées (qualité et délai de gestion, etc.).
- Risques relevant de la sécurité des biens et des personnes (incendie, etc., affectant la disponibilité des collaborateurs et des locaux).

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

MESURE DU RISQUE OPÉRATIONNEL ET RISQUES MAJEURS

Le risque opérationnel est mesuré au travers de l'analyse des processus opérationnels mis en place.

La cartographie des risques majeurs permet, avec la participation active des membres du Comité de Direction Générale et des fonctions clé, par une approche « Top-Down » de mesurer les risques identifiés et d'en déduire une cotation afin de déterminer si le risque est majeur.

La première étape consiste donc en l'identification, l'analyse et la cotation des risques bruts : l'impact et la fréquence des risques sont évalués suivant une grille prenant en compte des critères de solvabilité, financiers, règlementaires et réputationnels. La fréquence est, quant à elle, évaluée selon la probabilité d'occurrence estimée du risque.

En 2022, trois risques opérationnels majeurs ont été identifiés à travers la cartographie des risques majeurs de la MNT :

- Risque de non-conformité : Le risque de non-conformité est défini comme le risque de sanctions judiciaires ou administratives, de perte financière significative ou d'atteinte à la réputation qu'engendre le non-respect par l'entreprise d'assurance des dispositions légales, réglementaires, ainsi que des normes professionnelles ou déontologiques, et des instructions ou orientations des organes délibérant et exécutif. Une attention particulière est portée sur les pro-cess de protection de la donnée (RGPD) encore non finalisés à ce jour.
- Risque de cyber sécurité : Le risque de cyber sécurité se traduit principalement par le risque d'être victime de cyber attaques dû à un manque de sécurisation dans nos systèmes d'information. La cotation de ce risque a été revue à la hausse en 2020 et se fait de plus en plus présent du fait de l'accroissement des causes potentielles :
  - Interconnexion des systèmes au niveau du groupe
  - Augmentation des cyberattaques
  - Hausse du télétravail et des transferts de données vers l'extérieur
  - Appât du gain : valorisation de plus en plus importante des données personnelles
- Risque de non-disponibilité du système d'information : le risque d'absence de disponibilité de l'ensemble du système d'information induirait une perte quant à l'intégrité des données hébergées par le système d'informations. Ce risque aggrave la vraisemblance ou l'impact des autres risques opérationnels identifiés.

MAÎTRISE DU RISQUE OPÉRATIONNEL

Le processus d'élaboration de la cartographie des risques majeurs permet également de réaliser les étapes suivantes :

- recensement et évaluation des moyens de maîtrise selon un ensemble de critères ;
- cotation des risques nets, en tenant compte des effets de leurs moyens de maîtrise ;
- détermination des éventuels plans d'action permettant de ramener le risque net à un niveau acceptable.

Ainsi, des éléments de maîtrise sont identifiés pour les risques opérationnels majeurs identifiés en 2022 :

- Risque de non-conformité :
  - Acculturation, sensibilisation et formations auprès des opérationnels
  - Suivi du plan de conformité et application de la politique conformité
  - Cartographie des risques de non-conformité
  - Travaux menés par le DPO (programmes et suivis)
- Risque de cyber sécurité :
  - Prévention : Sensibilisation, information et formation du personnel
  - Transfert de risque : cyber-assurance mise en place avec le Groupe VYV
  - Travaux menés par le RSSI (programmes et suivis)
  - Plan de remédiation pour stabilisation et sécurisation du SI

En 2022, une attention particulière a été portée à ce risque avec notamment un scenario de stress test spécifique dans l'EIRS, scenario proposé par le Groupe VYV et dont les hypothèses ont été mises en place avec la collaboration des fonctions clé gestion des risques et des RSSI des entités et du groupe.

- Risque de non-disponibilité du système d'information :
  - Plan de remédiation pour stabilisation et sécurisation du SI
  - Test du plan de reprise informatique réalisé
  - Schéma directeur des systèmes d'information
  - Stabilisation et renforcement des équipes de production

À noter également qu'un Plan de Continuité d'Activité (PCA) a été mis en place depuis l'exercice 2019. La cellule de crise a été activé en décembre 2022 à la suite des attaques cyber sur notre Espace Adhérents. Encadré par la Direction des risques du Groupe VYV, des échanges ont eu lieu au niveau des différentes entités afin de s'assurer de la cohérence des processus et procédures à appliquer dans le cadre du PCA.

C.6 AUTRES RISQUES IMPORTANTS

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

C.7 AUTRES INFORMATIONS

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

D

VALORISATION À DES FINS DE SOLVABILITÉ

D.1 Actifs	p. 53
D.2 Provisions techniques	p. 55
D.3 Autres passifs	p. 56
D.4 Méthodes de valorisation alternatives	p. 58
D.5 Autres informations	p. 58

D.1 ACTIFS

PRÉSENTATION DU BILAN

Le bilan actif de la MNT en normes prudentielles (ce que l'entreprise possède) est établi à partir des états financiers solvabilité II. Ces derniers sont réalisés directement à partir des comptes sociaux validés par les commissaires aux comptes.

Il se présente de la manière suivante.

BILAN ACTIF S2 (EN K€)	2022	2021
Écarts d'acquisitions	0	0
Frais d'acquisition reportés	0	0
Actifs incorporels	0	0
Impôts différés actifs	0	0
Excédent de régime de retraite	0	0
Immobilisations corporelles pour usage propre	128 390	114 707
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	**1 146 583**	**1 246 973**
Immobilier (autre que pour usage propre)	0	0
Participations	0	0
Actions	**43 401**	**40 684**
Actions cotées	0	0
Actions non cotées	43 401	40 684
Obligations	**670 640**	**703 560**
Obligations souveraines	278 165	274 487
Obligation d'entreprises	392 475	429 073
Obligations structurées	0	0
Titres garantis	0	0
Fonds d'investissement	372 839	443 874
Produits dérivés	0	0
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	59 702	58 856
Autres placements	0	0
Placements en représentation de contrats en UC ou indexés	0	0
Prêts et prêts hypothécaires	**523**	**2 093**
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	0	0
Autres prêts et prêts hypothécaires	0	0
Avances sur polices	523	2 093
Provisions techniques cédées	**564 008**	**641 383**
Non vie et santé similaire à la non-vie	**319 240**	**346 084**
Non vie hors santé	0	0
Santé similaire à la non vie	319 240	346 084
Vie et santé similaire à la vie, hors UC ou indéxés	**244 768**	**295 299**
Santé similaire à la vie	244 492	294 932

Vie hors santé, UC ou indexés	276	367
UC ou indexés	0	0
Dépôts auprès des cédantes	1 866	1 686
Créances nées d'opérations d'assurance	15 802	15 778
Créances nées d'opérations de réassurance	6 794	4 904
Autres créances (hors assurance)	6 402	5 341
Actions auto-détenues	0	0
Instruments de fonds propres appelés et non payés	0	0
Trésorerie et équivalent trésorerie	19 582	26 218
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	1 324	1 637
TOTAL DE L'ACTIF	**1 891 273**	**2 060 721**

L'ensemble de ces données sont soit directement extraites des comptes de même nature de la comptabilité générale, soit éclatées à partir de critères simples et clairs (immobilier autre que pour usage propre, dépôts autres que assimilables à de la trésorerie, ventilation des provisions techniques…) soit agrégées dans les mêmes conditions de clarté de simplicité (autres placements…).

L'établissement du bilan actif en norme prudentielle n'a pas fait l'objet d'appréciations ou d'interprétations. Les données présentées sont donc toutes exactes et présentent le même degré de fiabilité que le bilan Solvabilité I.

BASE GÉNÉRALE DE COMPTABILISATION DES ACTIFS

La base générale de comptabilisation de l'actif est conforme à la réglementation Solvabilité 2 et fondée sur l'approche suivante :

- Valeur d'échange quand le titre est disponible sur un marché actif réglementé (actions, obligations…)
- Si celle-ci n'est pas disponible :
  - Valeur d'expert (notamment pour l'immobilier).
  - Ou valeur issue d'un modèle (notamment pour les provisions cédées).

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

IMMOBILISATIONS INCORPORELLES SIGNIFICATIVES

A l'actif du bilan S1, les immobilisations incorporelles de la MNT (qui sont des actifs non monétaires identifiables et d'utilisation durable permettant à l'entreprise d'avoir une certaine pérennité) s'élèvent à 11 252 K€ nettes comptables, soit 0,54% du total de l'actif. Il s'agit essentiellement des outils logiciels qui permettent à la MNT d'exercer ses métiers.

BAUX FINANCIERS ET BAUX D'EXPLOITATION

La MNT ne gère pas d'accords de location sur son parc immobilier.

IMPÔTS DIFFÉRÉS ACTIFS

Au global, les impôts différés de la mutuelle sont au passif.

D.2 PROVISIONS TECHNIQUES

MONTANT DES PROVISIONS TECHNIQUES ET MÉTHODOLOGIE

LIGNE D'ACTIVITÉ	PROVISIONS DE PRIMES BRUTES	PROVISIONS DE SINISTRES BRUTS	MARGE DE RISQUE	PROVISIONS TECHNIQUES BRUTES		PROVISIONS TECHNIQUES CÉDÉES	
				2022	2021	2022	2021
Santé Non-Vie (lob 1)	- 52 171	43 359	18 856	- 8 812	12 166	0	0
Santé Non-Vie (lob 2)	35 036	406 680	9 130	441 716	463 317	319 240	346 084
Santé Vie (lob 33)	0	317 030	954	317 030	383 771	244 492	294 932
Vie (lob 32)	- 746	7 274	60	6 529	7 278	276	367
TOTAL	**- 17 881**	**774 344**	**29 000**	**756 462**	**866 531**	**564 008**	**641 383**

Les provisions de sinistres sont calculées

- En santé non-vie (LoB 1) la méthode *actuarielle chain ladder*, dont la finalité est d'anticiper les prestations futures à partir des historiques de prestations déjà observés par le passé.
- En prévoyance vie (LoB 33) ou non vie (LoB 2), en calculant les provisions sur tous les sinistres donnant lieu à indemnisation. Ces calculs tiennent compte de tables d'expérience, certifiées par un actuaire indépendant, pour le maintien en incapacité, invalidité et retraite.
- En vie, la méthode *actuarielle chain ladder* est également appliquée à partir de l'historiques des prestations.

L'actualisation de ces provisions sous Solvabilité 2 se fait grâce à la courbe des taux sans correction pour volatilité publiée à la date de calcul par l'EIOPA.

Les provisions de primes sont calculées en tenant compte de la sinistralité estimée - à la date d'inventaire - et des frais anticipés pour l'année suivante.

La marge de risque correspond au coût d'immobilisation des fonds propres nécessaire à la réalisation de l'activité de la mutuelle.

Elle est calculée en projetant les SCR de souscription, de crédit et opérationnel jusqu'à l'extinction des engagements. Les SCR sont actualisés avec la courbe des taux sans correction pour volatilité publiée à la date de calcul par l'EIOPA, puis un taux de coût du capital de 6 % est appliqué.

INCERTITUDE LIÉE À LA VALEUR DES PROVISIONS TECHNIQUES

Dans le cadre de l'évaluation précédente, les incertitudes liées au calcul des provisions techniques sont les suivantes :

- Sur l'évaluation des provisions de sinistre : Incertitude liée à la cadence d'écoulement des sinistres.
- Sur l'évaluation des provisions de prime :
  - Incertitude liée à la sinistralité future.
  - Incertitude liée aux frais futurs.

D.3 AUTRES PASSIFS

MONTANT DES AUTRES PASSIFS ET MÉTHODOLOGIE

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

AUTRES PASSIFS (EN K€)	2022	2021
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	638 178	685 646
Impôts différés passifs	12 971	16 197
Produits dérivés	0	0
Dettes envers les établissements de crédit	398	193
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	0	0
Dettes nées d'opérations d'assurance	47 249	53 360
Dettes nées d'opérations de réassurance	0	0
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	36 606	36 201
Dettes subordonnées	14 059	16 739
Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base	-941	1 739
Dettes subordonnées incluses dans les fonds propres de base	15 000	15 000
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	441	599

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

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

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

ACCORDS DE LOCATION

La MNT étant une mutuelle territoriale, elle utilise des locaux implantés dans toute la France, loués, mis à disposition ou utilisés dans le cadre d'un accord de participation.

Le nombre total des locaux utilisés est de 11 672 m², pour un montant de 3 907 K€ en 2022 contre 3 807 K€ en 2021, au titre des loyers et des charges locatives.

IMPÔTS DIFFÉRÉS PASSIF

Les impôts différés sont calculés sur les écarts de valeur entre le bilan Solvabilité II et le bilan fiscal, en accord avec la réglementation.

Les différents éléments contribuant à générer des écarts entre la valeur Solvabilité II et la valeur fiscale sont les suivants :

- Pour les placements : écart d'évaluation sur les actifs de placements entre, d'une part la valeur de marché (y compris les coupons et loyers courus) et, d'autre part la valeur nette fiscale.
- Pour les provisions techniques : écart entre les valeurs S1 et S2.

Le détail des impôts différés figure ci-après :

ANNUEL 2022	VNC 31/12/2022	VM 31/12/2022	VALEUR NETTE FISCALE 31/12/2022	PLUS OU MOINS VALUES LATENTES	TAUX D'IMPOSITION	IDA SII (ACTIF)	IDP SII (PASSIF)	TOTAL IDP
Portefeuille actions	30 542	43 401	31 390	12 011	25,83%	0	3 102	3 102
Portefeuille immobiliers	79 972	128 390	81 115	47 275	25,83%	0	12 211	12 211
Portefeuille obligations Etat	323 008	278 165	320 606	- 42 441	25,83%	- 10 963	0	- 10 963
Portefeuille autres obligations	441 396	392 475	437 781	- 45 306	25,83%	- 11 702	0	- 11 702
Portefeuille placts diversifiés	376 740	372 839	376 748	- 3 909	25,83%	-1 010	0	- 1 010
Fonds de dépôts (livrets)	59 518	59 702	59 388	314	25,83%	0	81	81
Prêts (sans collatéral)	521	523	520	3	25,83%	0	1	1
PLACEMENTS (hors prêts et fds FNMF)	**1 311 697**	**1 275 496**	**1 307 549**	**- 32 053**		**- 23 675**	**15 395**	**- 8 279**
Provisions techniques brutes	- 968 559	- 785 462	- 968 559	183 097	25,83%	0	47 294	47 294
Prov techn cédées	707 844	564 008	707 844	- 143 836	25,83%	- 37 153	0	- 37 153
Provisions techniques nettes	**- 260 715**	**- 221 454**	**- 260 715**	**39 261**	**51,66%**	**- 37 153**	**47 294**	**10 141**
Dépôt espèces	- 687 335	- 638 178	- 687 335	49 157	25,83%	0	12 697	12 697
Autres dettes assurance (Best estimate de prime, court terme)	- 24 399	- 24 399	- 24 399	0	25,83%	0	0	0
Autres dettes hors assurance (part charges techniques cotisations Vyv- reste à payer dans l'année)	- 12 346	- 19 648	- 12 346	- 7 301	25,83%	- 1 886	0	- 1 886
Ligne TSR MNT	- 15 211	- 14 059	- 15 211	1 152	25,83%	0	298	298
Autres passifs	**- 739 291**	**- 696 283**	**- 739 291**	**43 007**	**77,49%**	**- 1 886**	**12 995**	**11 109**

TOTAL ID	12 971

AVANTAGES ÉCONOMIQUES ET AVANTAGES DU PERSONNEL

La MNT provisionne au titre des médailles du travail et des indemnités de départ à la retraite en 2022 un montant de 3 468 K€ (3 998 K€ en 2021).

D.4 MÉTHODES DE VALORISATION ALTERNATIVES

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

D.5 AUTRES INFORMATIONS

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

E

GESTION DU CAPITAL

E.1 Fonds propres p. 60

E.2 Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis p. 61

E.3 Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis p. 64

E.4 Différence entre la formule standard et tout modèle interne utilisé p. 64

E.5 Non-respect du capital de solvabilité requis et non-respect du minimum de capital requis p. 64

E.6 Autres informations p. 64

E.1 FONDS PROPRES

STRUCTURE DES FONDS PROPRES

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

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

STRUCTURE DES FONDS PROPRES (EN K€)	FONDS PROPRES N-1	FONDS PROPRES N	NIVEAU 1 NON RESTREINT	NIVEAU 1 RESTREINT	NIVEAU 2	NIVEAU 3
Fonds propres de base						
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	2 821	2 821	2 821			
Comptes mutualistes subordonnés						
Fonds excédentaires						
Réserve de réconciliation	344 864	347 315	347 315			
Passifs subordonnés	15 000	15 000			15 000	
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets						
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité 2						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité 2						
Déductions						
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers						
TOTAL FONDS PROPRES DE BASE APRÈS DÉDUCTIONS	**362 685**	**365 036**	**350 036**	**0**	**15 000**	**0**

L'écart entre les fonds propres Solvabilité 2 et les fonds propres Solvabilité 1 s'élève à 21,8 M€ en 2022 pour un total de fonds propres Solvabilité 2 de 365 M€, (contre 44,5 M€ pour un total de fonds propres de 362,7 M€ en 2021) et est ventilé comme suit :

EN K€	2022		2021	
	S1	S2	S1	S2
Ecart sur placements	0	(36 201)	0	81 910
Ecarts sur actifs incorporels	0	(11 252)	0	(13 098)
Ecarts sur les provisions techniques brutes	0	183 097	0	65 685
Ecarts sur les provisions techniques cédées	0	(143 836)	0	(45 030)
Ecart sur Impôts différés actifs	0	0	0	0
Ecart sur ID passifs	0	(12 971)	0	(16 197)
Ecart sur dépôt espèces	0	49 157	0	(12 448)
Ecarts passifs autres	0	(6 149)	0	(16 317)
TOTAL DES FONDS PROPRES S1	**343 192**	**0**	**318 180**	**0**
TOTAL DES FONDS PROPRES S2	**0**	**365 036**	**0**	**362 685**
ECART FONDS PROPRES S2 - S1	**21 844**		**44 505**	

PASSIFS SUBORDONNÉS

La mutuelle a émis un Titre Subordonné Remboursable de 15 millions d'euros sur 10 ans, avec date d'effet en juillet 2017, au taux fixe de 3 %, souscrit par parts égales entre Harmonie Mutuelle et SMACL Assurances.

FONDS PROPRES ÉLIGIBLES ET DISPONIBLES

STRUCTURE DES FONDS PROPRES (EN K€)	FONDS PROPRES N-1	FONDS PROPRES N	NIVEAU 1 - NON RESTREINT	NIVEAU 1 - RESTREINT	NIVEAU 2	NIVEAU 3
Fonds propres éligibles et disponibles						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	362 685	365 036	350 036	0	15 000	
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	362 685	365 036	350 036	0	15 000	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	362 685	365 036	350 036	0	15 000	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	357 293	359 357	350 036	0	9 321	
Capital de solvabilité requis	192 163	186 422				
Minimum de capital requis	48 041	46 605				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	188,7%	195,8%				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	743,7%	771,1%				

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

- Ratio de couverture du SCR : 195,8 %
- Ratio de couverture du MCR : 771,1 %

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

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

CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS

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

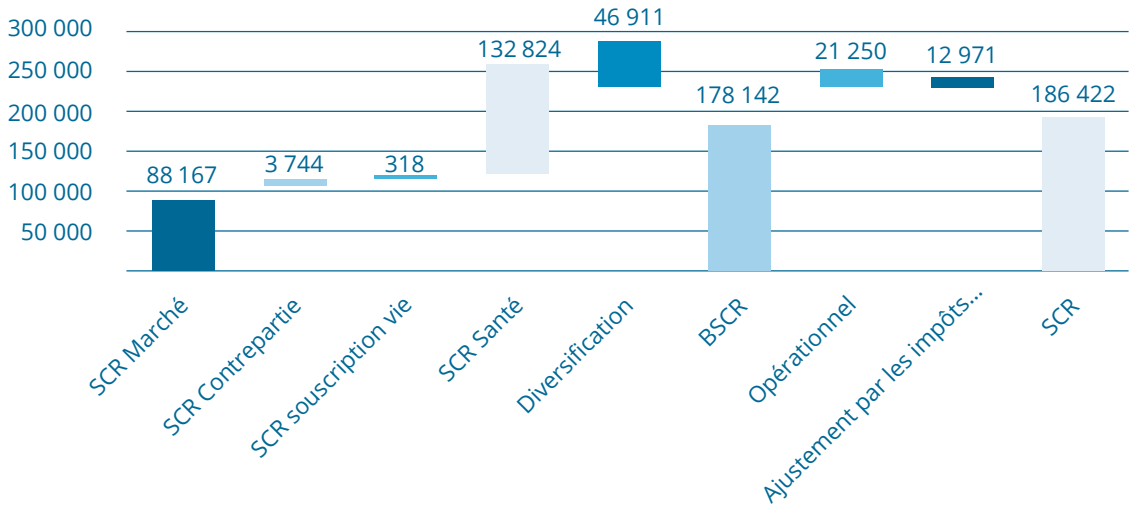
Il se décompose de la manière suivante :

DÉCOMPOSITION DU SCR	2022	2021
BSCR	**178 142**	**187 588**
SCR DE MARCHÉ	88 167	92 942
SCR DE DÉFAUT	3 744	11 569
SCR VIE	318	298
SCR SANTÉ	132 824	136 741
SCR NON-VIE	-	-
SCR INCORPORELS	-	-
EFFET DE DIVERSIFICATION	- 46 911	- 53 962
AJUSTEMENT	- 12 971	- 16 197
SCR OPÉRATIONNEL	21 250	20 772
SCR GLOBAL	**186 422**	**192 163**

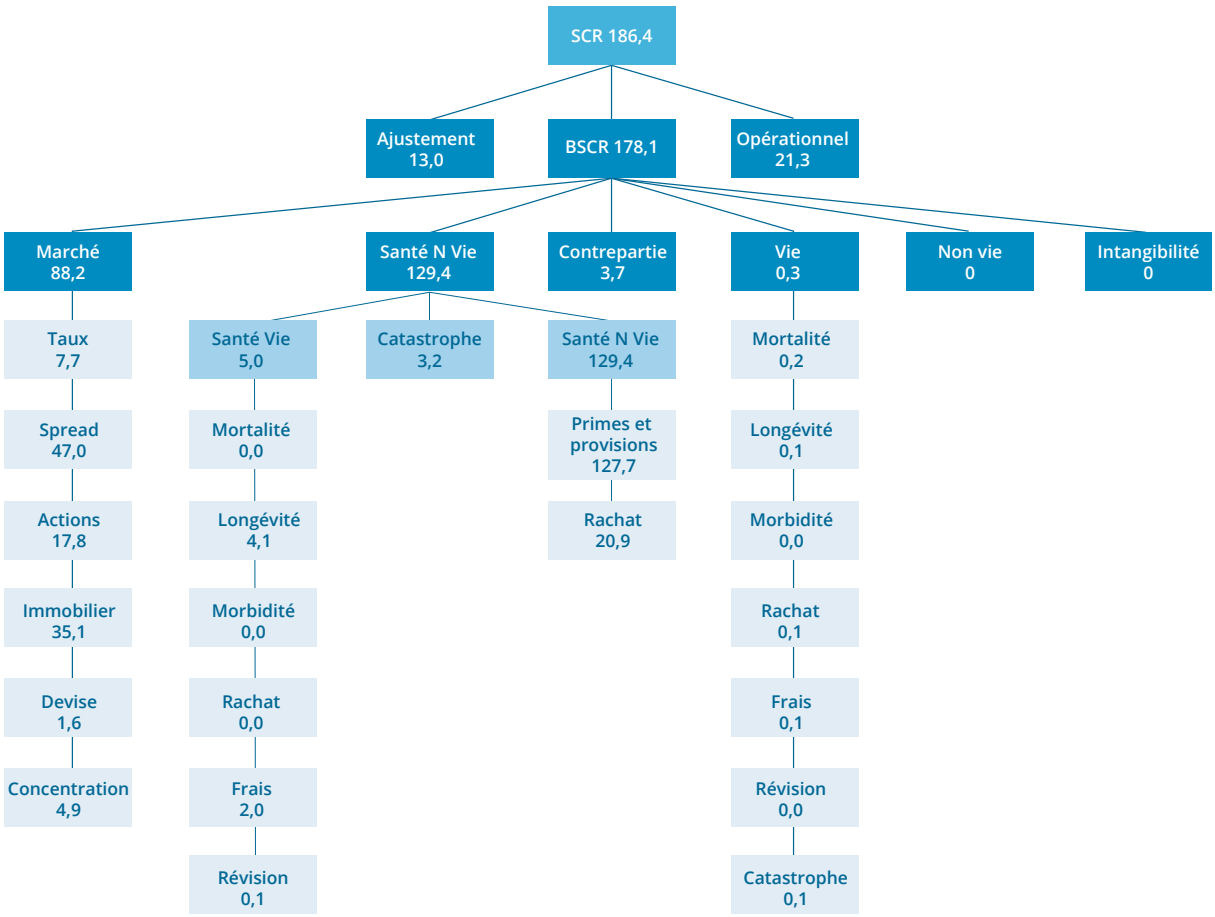
Son évolution entre 2021 et 2022 est liée essentiellement à l'inflation et la hausse des taux qui en découle.

- La hausse des taux impacte le SCR de souscription à la baisse par la baisse des provisions techniques.
- Le SCR de marché est également impacté de par la baisse des valeurs de marché des actifs.

COMPOSANTES DU SCR AU 31/12/2022



DÉCOMPOSITION DU SCR NET DE RÉASSURANCE



MINIMUM DE CAPITAL DE REQUIS

Le minimum de capital requis (MCR) de la MNT s'élève à 46,6 M€ (contre 48 M€ en 2021), est calculé selon la formule standard et se décompose de la manière suivante :

	2022			2021		
CALCUL DU MONTANT NOTIONNEL DU MCR EN NON-VIE ET EN VIE 2022	**ACTIVITÉS EN NON-VIE**	**ACTIVITÉS EN VIE**	**TOTAL**	**ACTIVITÉS EN NON-VIE**	**ACTIVITÉS EN VIE**	**TOTAL**
Montant notionnel du MCR linéaire	43 887 929	1 700 066	45 587 995	43 098 148	2 055 257	45 153 405
Montant notionnel du SCR hors capital supplémentaire (calcul annuel ou dernier calcul)	179 469 512	6 952 025	186 421 537	183 416 443	8 746 730	192 163 173
Plafond du montant notionnel du MCR	80 761 280	3 128 411	83 889 692	82 537 399	3 936 029	86 473 428
Plancher du montant notionnel du MCR	44 867 378	1 738 006	46 605 384	45 854 111	2 186 683	48 040 793
Montant notionnel du MCR combiné	44 867 378	1 738 006	46 605 384	45 854 111	2 186 683	48 040 793
Seuil plancher absolu du montant notionnel du MCR	2 700 000	4 000 000	6 700 000	2 500 000	3 700 000	6 200 000
Montant notionnel du MCR	44 867 378	4 000 000	48 867 378	43 098 148	3 700 000	46 798 148

E.3 UTILISATION DU SOUS-MODULE « RISQUE SUR ACTIONS » FONDÉ SUR LA DURÉE DANS LE CALCUL DU CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS

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

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

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

E.5 NON-RESPECT DU CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS ET NON-RESPECT DU MINIMUM DE CAPITAL REQUIS

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

E.6 AUTRES INFORMATIONS

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

ANNEXES : QRT

Annexe 1 S.02.01.02 Bilan		VALEUR SOLVABILITÉ II
Actifs		C0010
Immobilisations incorporelles	**R0030**	0,0
Actifs d'impôts différés	**R0040**	0,0
Excédent du régime de retraite	**R0050**	0,0
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	**R0060**	128 390,1
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	**R0070**	1 146 582,5
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	**R0080**	0,0
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	**R0090**	0,0
Actions	**R0100**	43 400,6
Actions – cotées	**R0110**	0,0
Actions – non cotées	**R0120**	43 400,6
Obligations	**R0130**	670 640,4
Obligations d'État	**R0140**	278 165,4
Obligations d'entreprise	**R0150**	392 475,0
Titres structurés	**R0160**	0,0
Titres garantis	**R0170**	0,0
Organismes de placement collectif	**R0180**	372 839,2
Produits dérivés	**R0190**	0,0
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	**R0200**	59 702,3
Autres investissements	**R0210**	0,0
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	**R0220**	0,0
Prêts et prêts hypothécaires	**R0230**	523,0
Avances sur police	**R0240**	0,0
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	**R0250**	0,0
Autres prêts et prêts hypothécaires	**R0260**	523,0
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	**R0270**	564 008,1
Non-vie et santé similaire à la non-vie	**R0280**	319 240,5
Non-vie hors santé	**R0290**	0,0
Santé similaire à la non-vie	**R0300**	319 240,5
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	**R0310**	244 767,6
Santé similaire à la vie	**R0320**	244 491,7
Vie hors santé, UC et indexés	**R0330**	275,9
Vie UC et indexés	**R0340**	0,0
Dépôts auprès des cédantes	**R0350**	1 865,8
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	**R0360**	15 802,1
Créances nées d'opérations de réassurance	**R0370**	6 793,9
Autres créances (hors assurance)	**R0380**	6 401,8
Actions propres auto-détenues (directement)	**R0390**	0,0
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	**R0400**	0,0
Trésorerie et équivalents de trésorerie	**R0410**	19 581,5
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	**R0420**	1 324,0
TOTAL DE L'ACTIF	**R0500**	**1 891 272,9**

		VALEUR SOLVABILITÉ II
Passifs		**C0010**
Provisions techniques non-vie	**R0510**	460 889,7
Provisions techniques non-vie (hors santé)	**R0520**	0,0
Provisions techniques calculées comme un tout	**R0530**	0,0
Meilleure estimation	**R0540**	0,0
Marge de risque	**R0550**	0,0
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	**R0560**	460 889,7
Provisions techniques calculées comme un tout	**R0570**	0,0
Meilleure estimation	**R0580**	432 903,7
Marge de risque	**R0590**	27 986,0
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	**R0600**	324 572,6
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	**R0610**	317 984,0
Provisions techniques calculées comme un tout	**R0620**	0,0
Meilleure estimation	**R0630**	317 030,1
Marge de risque	**R0640**	953,9
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	**R0650**	6 588,6
Provisions techniques calculées comme un tout	**R0660**	0,0
Meilleure estimation	**R0670**	6 528,5
Marge de risque	**R0680**	60,1
Provisions techniques UC et indexés	**R0690**	0,0
Provisions techniques calculées comme un tout	**R0700**	0,0
Meilleure estimation	**R0710**	0,0
Marge de risque	**R0720**	0,0
Passifs éventuels	**R0740**	0,0
Provisions autres que les provisions techniques	**R0750**	2 527,6
Provisions pour retraite	**R0760**	3 344,6
Dépôts des réassureurs	**R0770**	638 178,0
Passifs d'impôts différés	**R0780**	12 970,6
Produits dérivés	**R0790**	0,0
Dettes envers des établissements de crédit	**R0800**	398,0
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	**R0810**	0,0
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	**R0820**	47 249,5
Dettes nées d'opérations de réassurance	**R0830**	0,0
Autres dettes (hors assurance)	**R0840**	36 606,4
Passifs subordonnés	**R0850**	14 058,8
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	**R0860**	-941,2
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	**R0870**	15 000,0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	**R0880**	441,0
TOTAL DU PASSIF	**R0900**	**1 541 236,8**
EXCÉDENT D'ACTIF SUR PASSIF	**R1000**	**350 036,0**

Annexe 1
S.05.01.02
Primes, sinistres et depénses par ligne d'activité

		LIGNE D'ACTIVITÉ POUR : ENGAGEMENTS D'ASSURANCE ET DE RÉASSURANCE NON-VIE (ASSURANCE DIRECTE ET RÉASSURANCE PROPORTIONNELLE ACCEPTÉE)												LIGNE D'ACTIVITÉ POUR : RÉASSURANCE NON PROPORTIONNELLE ACCEPTÉE				TOTAL
		ASSURANCE DES FRAIS MÉDICAUX (1)	ASSURANCE DE PROTECTION DU REVENU (2)	ASSURANCE D'INDEMNISATION DES TRAVAILLEURS (3)	ASSURANCE DE RESPONSABILITÉ CIVILE AUTOMOBILE (4)	AUTRE ASSURANCE DES VÉHICULES À MOTEUR (5)	ASSURANCE MARITIME, AÉRIENNE ET TRANSPORT (6)	ASSURANCE INCENDIE ET AUTRES DOMMAGES AUX BIENS (7)	ASSURANCE DE RESPONSABILITÉ CIVILE GÉNÉRALE (8)	ASSURANCE CRÉDIT ET CAUTIONNEMENT (9)	ASSURANCE DE PROTECTION JURIDIQUE (10)	ASSISTANCE (11)	PERTES PÉCUNIAIRES DIVERSES (12)	SANTÉ (13)	ACCIDENTS (15)	ASSURANCE MARITIME, AÉRIENNE ET TRANSPORT (16)	BIENS (14)	
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200
Primes émises																		
Brut Assurance directe	**R0110**	530 634,4	173 438,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					704 073,0
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	**R0120**	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	**R0130**													0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	**R0140**	1 266,0	138 578,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	139 844,6
Net	**R0200**	529 368,4	34 860,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	564 228,4
Primes acquises																		
Brut Assurance directe	**R0210**	530 681,9	173 438,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					704 120,5
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	**R0220**	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	**R0230**													0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	**R0240**	1 266,0	138 578,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	139 844,6
Net	**R0300**	529 415,9	34 860,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	564 275,9
Charge des sinistres																		
Brut Assurance directe	**R0310**	372 533,8	120 075,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					492 608,8
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	**R0320**	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	**R0330**													0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	**R0340**	1 368,9	98 578,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	99 947,0
Net	**R0400**	371 165,0	21 496,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	392 661,9
Variation des autres provisions techniques																		
Brut Assurance directe	**R0410**	0,0	-10 861,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					-10 861,6
Brut Réassurance proportionnelle acceptée	**R0420**	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0					0,0
Brut Réassurance non proportionnelle acceptée	**R0430**													0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Part des réassureurs	**R0440**	0,0	-13 533,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-13 533,9
Net	**R0500**	0,0	2 672,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2 672,3
DÉPENSES ENGAGÉES	**R0550**	**100 827,2**	**31 146,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**131 973,2**
AUTRES DÉPENSES	**R1200**																	**-433,4**
TOTAL DES DÉPENSES	**R1300**																	**131 539,9**

		LIGNE D'ACTIVITÉ POUR : ENGAGEMENTS D'ASSURANCE VIE						ENGAGEMENTS DE RÉASSURANCE VIE		TOTAL
		ASSURANCE MALADIE	ASSURANCE AVEC PARTICIPATION AUX BÉNÉFICES	ASSURANCE INDEXÉE ET EN UNITÉS DE COMPTE	AUTRES ASSURANCES VIE	RENTES DÉCOULANT DES CONTRATS D'ASSURANCE NON-VIE ET LIÉES AUX ENGAGEMENTS D'ASSURANCE SANTÉ	RENTES DÉCOULANT DES CONTRATS D'ASSURANCE NON-VIE ET LIÉES AUX ENGAGEMENTS D'ASSURANCE AUTRES QUE LES ENGAGEMENTS D'ASSURANCE SANTÉ	RÉASSURANCE MALADIE	RÉASSURANCE VIE	
		C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0300
Primes émises										
Brut	R1410	0,0	0,0	0,0	3 904,7	0,0	0,0	0,0	0,0	3 904,7
Part des réassureurs	R1420	0,0	0,0	0,0	2 983,5	0,0	0,0	0,0	0,0	2 983,5
Net	R1500	0,0	0,0	0,0	921,3	0,0	0,0	0,0	0,0	921,3
Primes acquises										
Brut	R1510	0,0	0,0	0,0	3 904,7	0,0	0,0	0,0	0,0	3 904,7
Part des réassureurs	R1520	0,0	0,0	0,0	2 983,5	0,0	0,0	0,0	0,0	2 983,5
Net	R1600	0,0	0,0	0,0	921,3	0,0	0,0	0,0	0,0	921,3
Charge des sinistres										
Brut	R1610	0,0	0,0	0,0	1 627,8	26 290,5	0,0	0,0	0,0	27 918,3
Part des réassureurs	R1620	0,0	0,0	0,0	1 202,7	21 805,2	0,0	0,0	0,0	23 007,9
Net	R1700	0,0	0,0	0,0	425,1	4 485,3	0,0	0,0	0,0	4 910,4
Variation des autres provisions techniques										
Brut	R1710	0,0	0,0	0,0	147,9	-7 178,9	0,0	0,0	0,0	-7 031,0
Part des réassureurs	R1720	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Net	R1800	0,0	0,0	0,0	147,9	-7 178,9	0,0	0,0	0,0	-7 031,0
DÉPENSES ENGAGÉES	**R1900**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**868,9**	**238,3**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**1 107,2**
Charges administratives										
AUTRES DÉPENSES	**R2500**									**-170,2**
TOTAL DES DÉPENSES	**R2600**									**937,0**

Annexe 1
S.12.01.02
Provisions techniques Vie et Santé SLT

		Assurance indexée et en unités de compte				Autre assurance vie			Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé
		Assurance avec participation aux bénéfices		Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties		Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties	
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0,0	0,0						0,0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0020	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque									
Meilleure estimation									
Brut Meilleure estimation	R0030	0,0		0,0	0,0		6 528,5	0,0	0,0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0080	0,0		0,0	0,0		275,9	0,0	0,0
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0090	0,0		0,0	0,0		6 252,6	0,0	0,0
Marge de Risque	R0100	0,0	0,0			60,1			0,0
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques									
Provisions techniques calculées comme un tout	R0110	0,0	0,0			0,0			0,0
Meilleure estimation	R0120	0,0		0,0	0,0		0,0	0,0	0,0
Marge de Risque	R0130	0,0	0,0			0,0			0,0
PROVISIONS TECHNIQUES – TOTAL	R0200	**0,0**	**0,0**			**6 588,6**			**0,0**

		Réassurance acceptée		Assurance santé (assurance directe)			Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Réassurance santé (réassurance acceptée)	Total (santé similaire à la vie)
			Total (vie hors santé, y compris UC)		Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties			
		C0100	C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0,0	0,0	0,0			0,0	0,0	0,0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0020	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque									
Meilleure estimation									
Brut Meilleure estimation	R0030	0,0	6 528,5		0,0	0,0	317 030,1	0,0	317 030,1
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0080	0,0	275,9		0,0	0,0	244 491,7	0,0	244 491,7
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0090	0,0	6 252,6		0,0	0,0	72 538,4	0,0	72 538,4
Marge de Risque		0,0	60,1	0,0			953,9	0,0	953,9
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques									
Provisions techniques calculées comme un tout	R0110	0,0	0,0	0,0			0,0	0,0	0,0
Meilleure estimation	R0120	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Marge de Risque	R0130	0,0	0,0	0,0			0,0	0,0	0,0
PROVISIONS TECHNIQUES – TOTAL	R0200	**0,0**	**6 588,6**	**0,0**			**317 984,0**	**0,0**	**317 984,0**

Annexe 1
S17.01.02
Provisions techniques Non-vie

		ASSURANCE DIRECTE ET RÉASSURANCE PROPORTIONNELLE ACCEPTÉE						ASSURANCE DIRECTE ET RÉASSURANCE PROPORTIONNELLE ACCEPTÉE						RÉASSURANCE NON PROPORTIONNELLE ACCEPTÉE				TOTAL ENGAGEMENT NON VIE
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente	Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente	Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente	Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance accidents non proportionnelle	Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	Réassurance dommages non proportionnelle	
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	
Provisions techniques calculées comme un tout	**R0010**	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	**R0050**	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque																		
Meilleure estimation																		
Provisions pour primes																		
Brut - Total	**R0060**	-52 171,3	35 036,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-17 135,2
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/ des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	**R0140**	0,0	12 758,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	12 758,6
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	**R0150**	-52 171,3	22 277,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-29 893,8
Provisions pour sinistres																		
Brut - Total	**R0160**	43 359,2	406 679,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	450 038,9
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/ des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	**R0240**	0,0	306 481,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	306 481,9
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	**R0250**	43 359,2	100 197,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	143 557,1
Total meilleure estimation - Brut	**R0260**	-8 812,1	441 715,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	432 903,7
Total meilleure estimation - Net	**R0270**	-8 812,1	122 475,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	113 663,3
Marge de risque	**R0280**	18 856,4	9 129,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	27 986,0
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques																		
Provisions techniques calculées comme un tout	**R0290**	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Meilleure estimation	**R0300**	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Marge de risque	**R0310**	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Provisions Techniques																		
Technical provisions - total	**R0320**	10 044,3	450 845,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	460 889,7
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total	**R0330**	0,0	319 240,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	319 240,5
Technical provisions minus recoverables from reinsurance/ SPV and Finite Re- total	**R0340**	10 044,3	131 604,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	141 649,2

Annexe 1
S.19.01.21
Sinistres en non-vie

Année d'accident / année de souscription Z0020 1
Total non-vie

		Sinistres payés bruts (non cumulés) (valeur absolue)												
		Année de développement												
	Année	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +	Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0170	C0180
Précédentes	R0100											24 581,4	24 581,4	24 581,4
N-9	R0160	330 097,7	59 472,6	15 880,9	12 950,3	14 163,8	8 957,5	6 329,5	2 740,9	15 294,7	1 188,4		1 188,4	467 076,4
N-8	R0170	329 515,4	66 340,6	16 166,6	14 238,9	14 447,5	10 099,7	6 598,2	18 402,8	1 592,6			1 592,6	477 402,2
N-7	R0180	337 824,8	61 941,3	18 797,8	13 736,3	15 301,6	10 026,8	19 463,7	2 719,9				2 719,9	479 812,4
N-6	R0190	339 209,0	59 561,7	17 827,5	17 361,6	14 719,8	19 747,6	6 680,5					6 680,5	475 107,7
N-5	R0200	322 070,0	61 723,2	20 576,8	17 326,2	21 829,3	9 058,2						9 058,2	452 583,8
N-4	R0210	312 389,7	62 141,6	18 590,6	19 162,3	13 417,5							13 417,5	425 701,7
N-3	R0220	322 781,5	61 430,8	18 737,8	15 756,0								15 756,0	418 706,1
N-2	R0230	297 624,9	81 502,6	19 577,6									19 577,6	398 705,1
N-1	R0240	372 365,9	70 817,5										70 817,5	443 183,3
N	R0250	382 419,4											382 419,4	382 419,4
												TOTAL	R0260	547 809,0	4 445 279,5

		Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées (valeur absolue)											
		Année de développement											
	Année	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +	Fin d'année (données actualisées)
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0290	C0300	C0360
Précédentes	R0100											2 474,7	1 587,3
N-9	R0160	0,0	0,0	0,0	55 027,0	26 054,4	14 099,6	6 114,7	2 083,2	1 949,8	1 076,4		636,5
N-8	R0170	0,0	0,0	85 564,0	56 663,1	25 702,6	15 286,3	3 673,4	2 408,3	1 680,2			1 156,6
N-7	R0180	0,0	106 569,4	93 066,3	63 261,6	29 726,0	14 551,8	4 432,4	1 726,0				1 284,2
N-6	R0190	181 551,5	113 621,8	97 028,7	61 174,0	29 750,0	17 969,6	5 473,0					4 014,1
N-5	R0200	179 778,0	114 525,5	85 982,5	59 024,5	27 939,0	18 338,1						13 535,6
N-4	R0210	176 380,8	106 815,0	81 074,4	55 869,1	26 696,0							20 709,5
N-3	R0220	174 894,5	114 347,2	83 600,3	58 580,7								46 012,8
N-2	R0230	234 523,1	116 966,2	92 672,3									74 475,3
N-1	R0240	208 134,2	109 926,9										94 664,3
N	R0250	215 277,3											191 962,7
												TOTAL	R0260	450 038,9

Annexe I S.23.01.01 Fonds Propres		TOTAL	NIVEAU 1 – NON RESTREINT	NIVEAU 1 – RESTREINT	NIVEAU 2	NIVEAU 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers						
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	0,0	0,0		0,0	
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	0,0	0,0		0,0	
Initial funds, members' contributions or the equivalent basic own - fund item for mutual and mutual-type undertakings	R0040	2 820,8	2 820,8		0,0	
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	0,0		0,0	0,0	0,0
Fonds excédentaires	R0070	0,0	0,0			
Actions de préférence	R0090	0,0		0,0	0,0	0,0
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	0,0		0,0	0,0	0,0
Réserve de réconciliation	R0130	347 215,2	347 215,2			
Passifs subordonnés	R0140	15 000,0		0,0	15 000,0	0,0
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	0,0				0,0
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220	0,0				
Deductions						
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230	0,0	0,0	0,0	0,0	
Total fonds propres de base après déductions	R0290	365 036,0	350 036,0	0,0	15 000,0	0,0
Fonds propres auxiliaires						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, appelable sur demande	R0300	0,0			0,0	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0310	0,0			0,0	
Actions de préférence non libérées et non appelées, appelables sur demande	R0320	0,0			0,0	0,0
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330	0,0			0,0	0,0
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	0,0			0,0	
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350	0,0			0,0	0,0
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	0,0			0,0	

Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370	0,0			0,0	0,0
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	0,0			0,0	0,0

		TOTAL	NIVEAU 1 – NON RESTREINT	NIVEAU 1 – RESTREINT	NIVEAU 2	NIVEAU 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Total fonds propres auxiliaires	R0400	0,0			0,0	0,0
Fonds propres éligibles et disponibles						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	365 036,0	350 036,0	0,0	15 000,0	0,0
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	365 036,0	350 036,0	0,0	15 000,0	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	365 036,0	350 036,0	0,0	15 000,0	0,0
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	359 357,1	350 036,0	0,0	9 321,1	
Capital de solvabilité requis	R0580	186 421,5				
Minimum de capital requis	R0600	46 605,4				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	195,81%				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	771,06%				

		C0060
Réserve de réconciliation		
Excédent d'actif sur passif	R0700	350 036,0
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	0,0
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	0,0
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	2 820,8
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	0,0
Réserve de réconciliation	R0760	347 215,2
Bénéfices attendus		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie	R0770	133,7
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie	R0780	52 179,7
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0790	52 313,5

Annexe I
S.25.01.01
SCR pour les entreprises utilisant la formule standard

		CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS BRUT	PPE	SIMPLIFICATIONS
		C0110	C0090	C0100
Risque de marché	R0010	88 167,4		0,0
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	3 744,2		
Risque de souscription en vie	R0030	317,7	AUCUN	0,0
Risque de souscription en santé	R0040	132 824,0	AUCUN	0,0
Risque de souscription en non-vie	R0050	0,0	AUCUN	0,0
Diversification	R0060	-46 911,2		
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070	0,0		
Capital de solvabilité requis de base	R0100	178 142,2		

Calcul du capital de solvabilité requis		C0100
Risque opérationnel	R0130	21 250,0
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	0
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	R0150	-12970,56541
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160	0,0
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	R0200	186 421,5
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	0,0
Capital de solvabilité requis pour les entreprises selon la méthode de consolidation	R0220	186 421,5
Autres informations sur le SCR		
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	R0400	0,0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	R0410	0,0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	R0420	0,0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	R0430	0,0
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	R0440	0,0

		C0109
Approche basée sur le taux d'imposition moyen	R0590	1 - Yes

		LAC_DT
		C0130
LAC DT	R0640	-12 970,6
LAC DT justifiée par la reprise de passifs d'impôts différés	R0650	-12 970,6
LAC DT justifiée au regard de probables bénéfices économiques imposables futurs	R0660	0,0
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercice en cours	R0670	0,0
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercices futurs	R0680	0,0
LAC DT maximale	R0690	0,0

Annexe I
S.28.02.01 MCR - Activités d'assurance ou de réassurance à la fois vie et non-vie

		ACTIVITÉS EN NON-VIE	ACTIVITÉS EN VIE
		RÉSULTAT MCRNL	RÉSULTAT MCRNL
		C0010	C0020
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non-vie	R0010	43 887,9	0,0

		ACTIVITÉS EN NON-VIE		ACTIVITÉS EN VIE	
		MEILLEURE ESTIMATION ET PT CALCULÉES COMME UN TOUT, NETTES (DE LA RÉASSURANCE / DES VÉHICULES DE TITRISATION)	PRIMES ÉMISES AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, NETTES (DE LA RÉASSURANCE)	MEILLEURE ESTIMATION ET PT CALCULÉES COMME UN TOUT, NETTES (DE LA RÉASSURANCE / DES VÉHICULES DE TITRISATION)	PRIMES ÉMISES AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, NETTES (DE LA RÉASSURANCE)
		C0030	C0040	C0050	C0060
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	R0020	0,0	529 685,7	0,0	0,0
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030	122 475,4	34 687,4	0,0	0,0
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	R0040	0,0	0,0	0,0	0,0
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente	R0050	0,0	0,0	0,0	0,0
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	R0060	0,0	0,0	0,0	0,0
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	R0070	0,0	0,0	0,0	0,0
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente	R0080	0,0	0,0	0,0	0,0
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	R0090	0,0	0,0	0,0	0,0
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente	R0100	0,0	0,0	0,0	0,0
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	R0110	0,0	0,0	0,0	0,0
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120	0,0	0,0	0,0	0,0
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	R0130	0,0	0,0	0,0	0,0
Réassurance santé non proportionnelle	R0140	0,0	0,0	0,0	0,0
Réassurance accidents non proportionnelle	R0150	0,0	0,0	0,0	0,0
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160	0,0	0,0	0,0	0,0
Réassurance dommages non proportionnelle	R0170	0,0	0,0	0,0	0,0

		ACTIVITÉS EN NON-VIE	ACTIVITÉS EN VIE
		RÉSULTAT MCRL	RÉSULTAT MCRL
		C0070	C0080
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance vie	R0200	0,0	1 700,1

		ACTIVITÉS EN NON-VIE		ACTIVITÉS EN VIE	
		MEILLEURE ESTIMATION ET PT CALCULÉES COMME UN TOUT, NETTES (DE LA RÉASSURANCE / DES VÉHICULES DE TITRISATION)	PRIMES ÉMISES AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, NETTES (DE LA RÉASSURANCE)	MEILLEURE ESTIMATION ET PT CALCULÉES COMME UN TOUT, NETTES (DE LA RÉASSURANCE / DES VÉHICULES DE TITRISATION)	PRIMES ÉMISES AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS, NETTES (DE LA RÉASSURANCE)
		C0090	C0100	C0110	C0120
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations garanties	R0210	0,0		0,0	
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations discrétionnaires futures	R0220	0,0		0,0	
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte	R0230	0,0		0,0	
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé	R0240	0,0		78 791,0	
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie	R0250		0,0		64 935,0

CALCUL DU MCR GLOBAL		
		C0130
MCR linéaire	R0300	45 588,0
SCR	R0310	186 421,5
Plafond du MCR	R0320	83 889,7
Plancher du MCR	R0330	46 605,4
MCR combiné	R0340	46 605,4
Seuil plancher absolu du MCR	R0350	6 700,0
		C0130
Minimum de capital requis	R0400	46 605,4

Calcul du montant notionnel du MCR en non-vie et en vie		ACTIVITÉS EN NON-VIE	ACTIVITÉS EN VIE
		C0140	C0150
Montant notionnel du MCR linéaire	R0500	43 887,9	1 700,1
Montant notionnel du SCR hors capital supplémentaire (calcul annuel ou dernier calcul)	R0510	179 469,5	6 952,0
Plafond du montant notionnel du MCR	R0520	80 761,3	3 128,4
Plancher du montant notionnel du MCR	R0530	44 867,4	1 738,0
Montant notionnel du MCR combiné	R0540	44 867,4	1 738,0
Seuil plancher absolu du montant notionnel du MCR	R0550	2 700,0	4 000,0
Montant notionnel du MCR	R0560	44 867,4	4 000,0

Pour tout connaître sur la MNT

mnt.fr

Mutuelle Nationale Territoriale
4 rue d'Athènes
75009 Paris

GROUPE VYV

Pour en savoir plus sur le Groupe VYV
groupe-vyv.fr

MNT
Mutuelle Nationale Territoriale
GROUPE VYV

Mutuelle Nationale Territoriale, 4 rue d'Athènes - 75009 Paris. Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité, immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 775 678 584. Avril 2023.

MUTUALITÉ FRANÇAISE
MEMBRE DE LA