



RAPPORT D'ACTIVITÉ

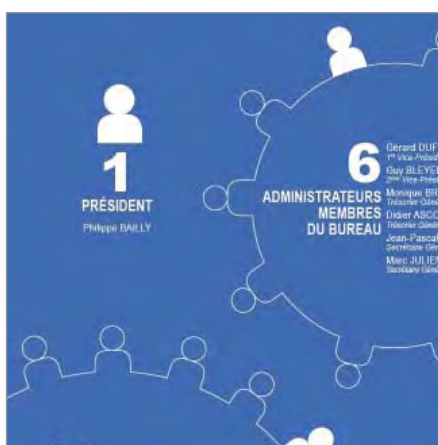
Année 2017

4



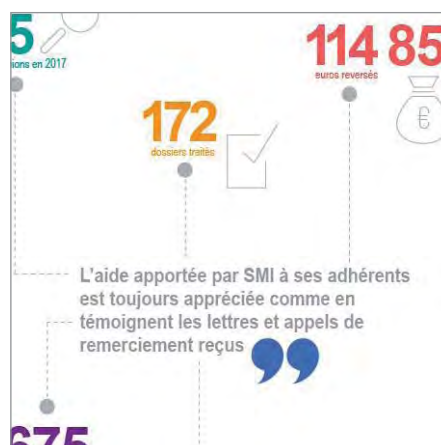
ENTRETIEN AVEC LE PRÉSIDENT

6



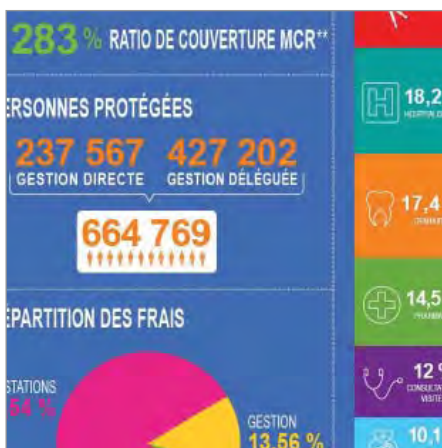
GOVERNANCE

9



COMMISSION DE L'ACTION SOCIALE

10



CHIFFRES CLÉS

12



FAITS MARQUANTS

18



PERSPECTIVES

ENTRETIEN AVEC LE PRÉSIDENT

Quel bilan dressez-vous de cette année 2017 ?

Bien que plus ouvert et plus actif qu'en 2016, le marché de la complémentaire santé collective est resté marqué en 2017 par une forte pression concurrentielle. Ce contexte pèse inévitablement sur les résultats des assureurs opérant dans cette branche d'activité (frais d'acquisition majorés pour un moindre résultat technique), d'autant que cette détérioration s'inscrit dans un contexte d'inflation réglementaire, de taux d'intérêt faibles et d'impérieuse nécessité d'adapter les systèmes d'information aux exigences de l'ère digitale.

Cette situation vous semble-t-elle pouvoir évoluer ?

Il serait naïf et irresponsable de penser que la situation s'améliorera dans les prochaines années au regard de :

- La concentration des mutuelles (MGEN – ISTYA – Harmonie, AESIO – MACIF, AG2R La Mondiale – MATMUT et Malakoff Mederic – Humanis)
- La diminution de la part de marché des mutuelles qui devrait passer sous la barre des 50 % au profit des institutions de prévoyance mais surtout des sociétés d'assurance en passe de franchir le seuil des 30 %
- La mise à l'écart des complémentaires santé par les responsables politiques qui, sans concertation, ont décidé dans le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2018 de mettre à la charge de celles-ci une augmentation du forfait hospitalier de 18 à 20 euros ainsi que du forfait patientèle de 5 à 8,10 euros. De même, début mars 2018, dans la présentation des cinq chantiers visant à transformer notre système de santé, la Ministre des affaires sociales et de la santé n'a pas estimé opportun d'intégrer les organismes complémentaires dans la « task force » chargée de repenser les modes de financement

Comment SMI peut-elle aggr dans ce contexte défavorable ?

Lucide et déterminée, SMI entend faire face, conserver sa raison d'être et répondre aux attentes de ses adhérents.

D'où le souci constant de limiter l'inévitable progression des cotisations induite par ces incontournables contraintes externes, tout en améliorant les prestations et en proposant des solutions pour réduire le reste à charge. Les dispositions les plus marquantes sur ces deux derniers plans sont présentées ci-après.

Pour relever ces défis, nous devons plus que jamais :

- Nous fixer des priorités, c'est pourquoi nous privilégions :
 - notre développement commercial tant dans le domaine de la santé que dans celui de la prévoyance

- l'amélioration de nos systèmes d'information (mise en place d'un nouvel applicatif de gestion des contrats et sinistres, nouveau système d'information commerciale et de la relation client, adaptation de notre site institutionnel...)

- Maîtriser l'évolution de nos frais généraux en :
 - intensifiant autant que faire se peut les synergies avec les autres entités de Covéa
 - développant des partenariats porteurs de valeur ajoutée et en renégociant voire en dénonçant des accords ou engagements qui ne s'avèreraient plus adaptés au contexte actuel
 - anticipant les retombées de notre politique de développement, en sachant la dimensionner au regard des moyens de notre mutuelle et en l'adaptant en fonction des évolutions à venir pour ne pas trop amputer notre marge de manœuvre

Je remercie les salariés et les membres des organes de gouvernance, de leur adhésion à nos priorités, de leur contribution à l'élaboration et à la mise en œuvre des plans d'actions nécessités par cette feuille de route chargée et de leur engagement quotidien.

**Lucide et déterminée,
SMI entend faire face,
conserver sa raison d'être,
et répondre aux attentes
de ses adhérents.**





PHILIPPE BAILLY
Président



1

PRÉSIDENT

Philippe BAILLY

6

ADMINISTRATEURS MEMBRES DU BUREAU

Gérard DUFOUR
1^{er} Vice-Président

Guy BLEYER
2^{ème} Vice-Président

Monique BRAUN
Trésorier Général

Didier ASCOUEY
Trésorier Général Adjoint

Jean-Pascal DUFOUR
Secrétaire Général

Marc JULIEN
Secrétaire Général Adjoint

16 ADMINISTRATEURS

Jean-Pierre BAHIER
Yvon BERTHOU
Jean-Pierre BONDROIT
Roland BORG
Marie-Paule CAVRET
Jean-Claude GALERNE
Gérard GRIMBERT
Bernard HUMBERT

Gérard JEANNOT
Norbert KLEIN
Jean-Claude LOYER
Nicole POIFFAIT, *Président d'Honneur*
Gilles ROCQUET
Jean-Luc TOUITOU
Marie-Laure TRIAUD
Jean-Pierre VIAUD

COMITÉ DES SAGES

Roger BATIER
Gilles DELARUE
Yves LOISEAU
Henri POIFFAIT

MANDAT AU SEIN DE LA MUTUALITÉ : NÉANT

MANDATS HORS MUTUALITÉ



BAHIER
Jean-Pierre

**Représentant
aux Assemblées Générales
MMA (Vie)**

*Groupe d'assurance mutuelle
française*



BAILLY
Philippe

**Administrateur de la SGAM
Covéa en tant que membre
permanent représentant SMI**

*Société de Groupe d'Assurance
Mutuelle française*

**Président de la société
MTBG Conseil SAS**

Société de conseil



BERTHOU
Yvon

**Administrateur
de la Maison d'accueil
des familles de malades
hospitalisés de Reims**

*Foyer reconnu par la Sécurité
sociale, offrant un accueil
personnalisé et chaleureux aux
familles des malades hospitalisés*



CAVRET
Marie-Paule

**MSA : membre du Conseil du
Comité Cantonal
et du Conseil du Comité
Départemental de la Sarthe**

*Organisme mutualiste qui gère la
protection sociale des salariés et
non salariés agricoles ainsi que
leurs ayants droit et les retraités*



DUFOUR
Gérard

**Président de l'association
La Compagnie Océan**

*Association créant et diffusant des
spectacles vivants alliant plusieurs
formes de théâtre*



GRIMBERT
Gérard

**Administrateur
CPAM
Artois**

*Caisse Primaire
d'Assurance Maladie
basée à Arras*



JULIEN
Marc

**Président
de l'association régionale
L'Accueil du Clermontais**

*Association accompagnant
les personnes s'installant dans
le Clermontais, structure
intercommunale située dans le
département de l'Hérault*



POIFFAIT
Nicole

**Administrateur
de l'Institut de la Protection
Sociale Européenne (IPSE)**

*Institut ayant pour volonté, depuis
25 ans, d'accompagner la construction
européenne d'une protection sociale
solidaire et non lucrative*

RAPPORT DE GOUVERNANCE



BUREAU DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

RÉUNI 2 FOIS EN 2017

Prépare les sujets structurants soumis au Conseil d'Administration.

Sujets majeurs traités en 2017 : Nouvelle composition du Conseil d'Administration : répartition des sièges ; Étude de cadrage de la solution Salesforce ; Évolution des partenariats ; Comptes 2016 et budget 2017 ; Évolution des fonctions clés ; Évolution projet Cassiopée ; Présentation des conditions de renouvellement tarifaire 2018 ; Locaux parisiens...



CONSEIL D'ADMINISTRATION

RÉUNI 4 FOIS EN 2017

Détermine les orientations de la mutuelle et veille à leur application. Opère les contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle.

Sujets majeurs traités en 2017 : Arrêté des comptes ; Validation du rapport narratif ; Validation du rapport ORSA 2017 ; Point sur les projets Cassiopée et Booster ; Évolution de la charte graphique ; Point sur les locaux ; Dissolution de l'association SYSGES ; Création du Règlement Mutualiste garanties Blessures ; Évolution des partenariats ; Composition du Conseil d'Administration ; Refonte des Statuts...

Toutes les Commissions rendent compte de leurs travaux au Conseil d'Administration



COMMISSION DE L'ACTION SOCIALE

RÉUNIE 15 FOIS EN 2017

- Propose et suit le budget de l'action sociale
- Étudie les demandes de fonds de secours



COMMISSION FINANCIÈRE PLACEMENTS

RÉUNIE 4 FOIS EN 2017

- Élabore la politique de placements et veille à son application
- Prend connaissance des opérations
- Suit les risques de marché et de gestion actif/passif



COMMISSION FINANCIÈRE BUDGET

RÉUNIE 3 FOIS EN 2017

- Examine le budget prévisionnel des frais de fonctionnement et d'investissement
- Suit les programmes en termes de moyens associés, financement et avancement



COMMISSION COMMERCIALE ET TECHNIQUE

RÉUNIE 2 FOIS EN 2017

- Suit les risques techniques d'assurance et de réassurance
- Prend connaissance et propose des politiques de souscription et de réassurance ainsi que les conditions de renouvellement
- Prend connaissance du plan d'actions commerciales et de ses résultats



COMITÉ D'AUDIT

Le Comité d'Audit assure le suivi :

- Du processus d'élaboration de l'information financière
- De l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques
- Du contrôle légal des comptes annuels par le Commissaire aux Comptes
- De l'indépendance du Commissaire aux Comptes

RÉUNI 5 FOIS EN 2017

COMMISSION DE L'ACTION SOCIALE

SMI étudie régulièrement les situations délicates des adhérents. La Commission peut intervenir sous 48h en cas de nécessité pour venir en aide aux personnes en difficulté : participation au remboursement d'appareillages importants, hospitalisation dans des centres spécialisés... dans la limite d'un budget annuel de 155 000 € alloué par le Conseil d'Administration.

15
réunions en 2017



114 851
euros reversés



172
dossiers traités



L'aide apportée par SMI à ses adhérents est toujours appréciée comme en témoignent les lettres et appels de remerciement reçus



675
euros versés en moyenne



4 980
euros versés pour les dossiers lyonnais



CHIFFRES CLÉS

167,9 M€ CHIFFRE D'AFFAIRES

-3,9 M€ RÉSULTAT NET

322 % RATIO DE SOLVABILITÉ*

1 283 % RATIO DE COUVERTURE MCR**

PERSONNES PROTÉGÉES

237 567

GESTION DIRECTE

427 202

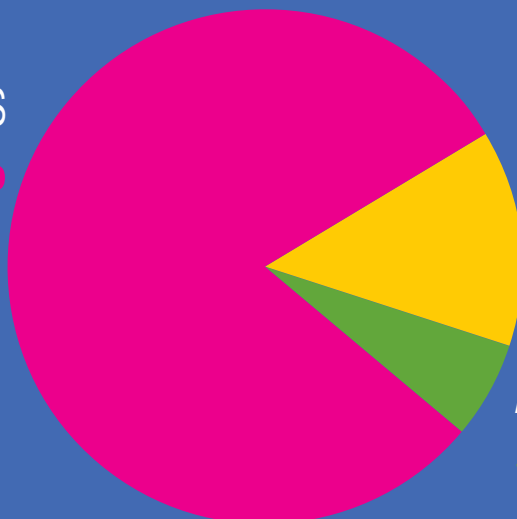
GESTION DÉLÉGUÉE

664 769



RÉPARTITION DES FRAIS

PRESTATIONS
80,54 %



GESTION
13,56 %

ACQUISITIONS
5,90 %

RÉPARTITION DES PRESTATIONS PAR RISQUE



22 %
OPTIQUE
ORTHOPÉDIE



18,2 %
HOSPITALISATION



17,4 %
DENTAIRE



14,5 %
PHARMACIE



12 %
CONSULTATIONS
VISITES



10,1 %
AUXILIAIRES
MÉDICAUX



3,5 %
ANALYSES



2,3 %
DIVERS

1 929 222

DOSSIERS DE REMBOURSEMENT

9 504 967

ACTES REMBOURSÉS

131,2 M€

PRESTATIONS VERSÉES



ADHÉRENTS

36 950

DEVIS ANALYSÉS

68 116

EMAILS TRAITÉS

224 024

APPELS TRAITÉS

TOP 30 DE LA MUTUALITÉ 2017

N° 24

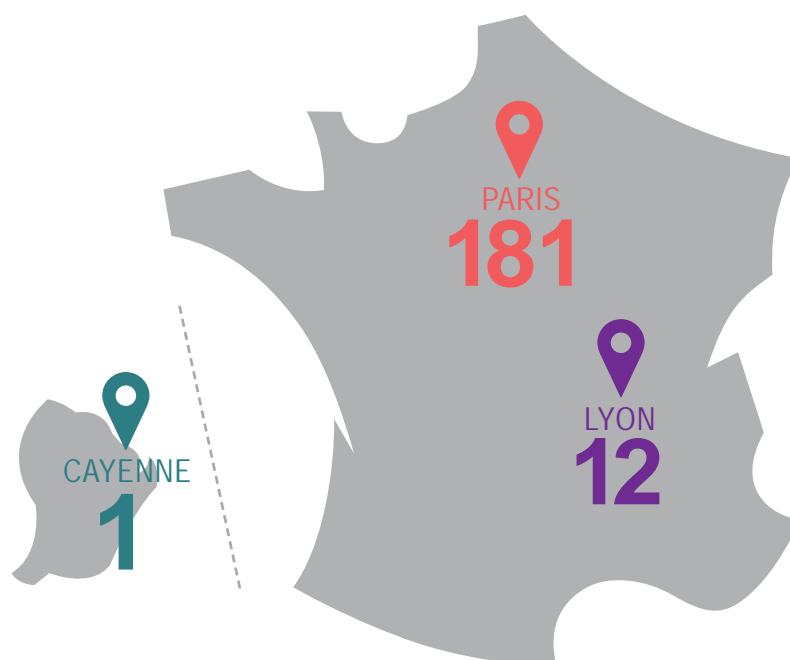
Source :
Argus de l'Assurance
du 23/11/2017

EFFECTIFS SALARIÉS

184 CDI

10 CDD

0 CONTRAT DE
PROFESSIONNALISATION



*Une année
de
performances
commerciales*

Bons résultats commerciaux dans le cadre d'un nouveau mode de coopération entre SMI et MMA

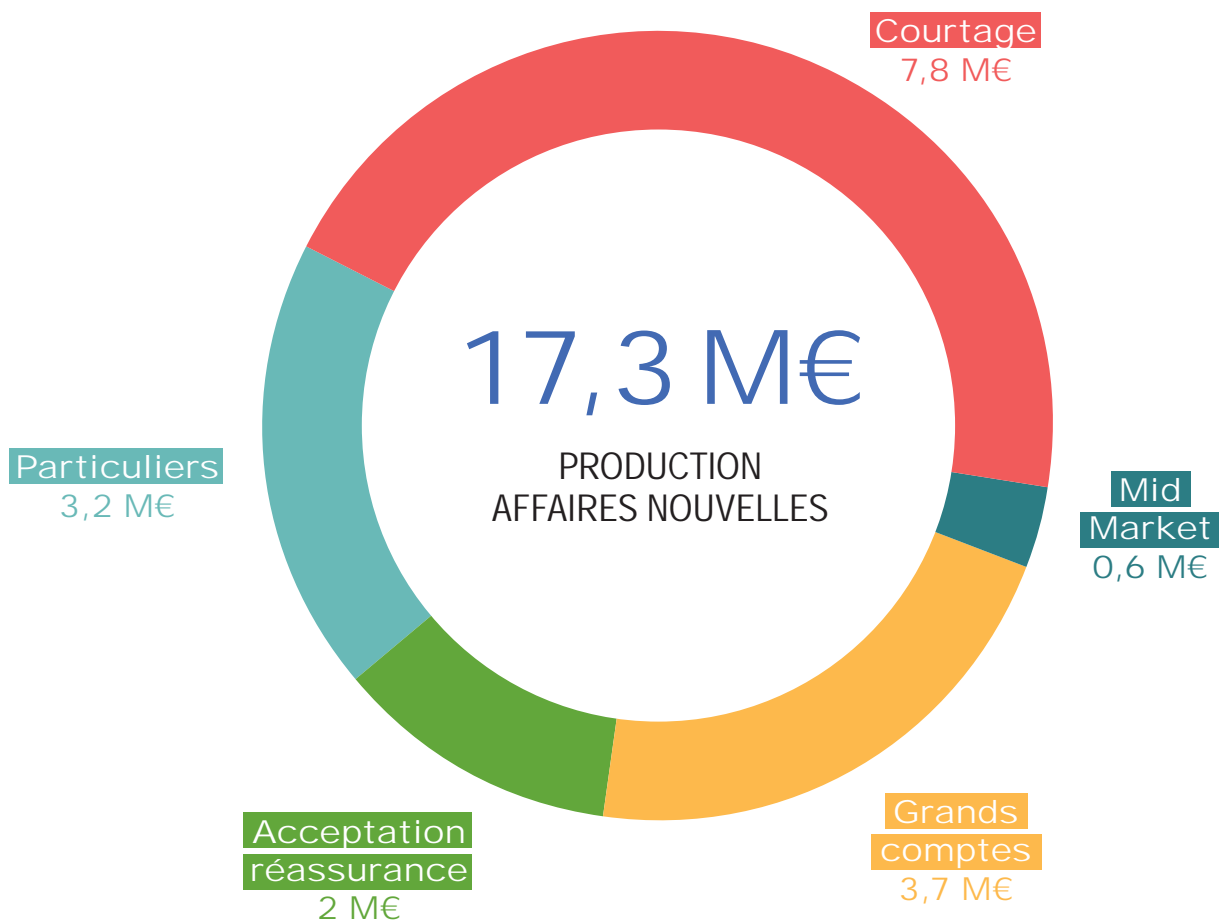
Conformément à ce qui a été indiqué lors de l'Assemblée Générale de juin 2017, MMA et SMI ont fait évoluer leur coopération en matière de distribution et d'assurance depuis le 2 mai 2017. Depuis cette date, un mécanisme de réassurance se substitue à la coassurance concernant les affaires apportées par les réseaux intermédiés (courtiers et agents) et l'animation des courtiers par SMI et par MMA s'effectue dans un esprit de concurrence loyale.

Dans ce nouveau contexte, les équipes SMI ont réalisé de bons résultats commerciaux. En collectif, le taux de transformation des études en affaires nouvelles apportées et assurées à 100 % par SMI s'est élevé à 14,4 % pour totaliser un montant de 12,1 M€ (hors acceptation en réassurance) dont 11 % en prévoyance. Sur le marché des particuliers, la production d'affaires nouvelles s'est élevée à 3,2 M€.

SMI a également bénéficié d'une synergie commerciale efficace entre les membres du groupe, plus particulièrement Covéa Coopérations et MMA.

Outre la performance réalisée par les collaborateurs, cette excellente dynamique commerciale a été également servie par un contexte réglementaire favorable lié à la nécessité pour les entreprises de respecter les nouvelles règles du contrat responsable avant le 1^{er} janvier 2018.

Ces résultats valident les choix stratégiques opérés par le Conseil d'Administration de SMI au cours des années 2016 et 2017.



*Une année
d'innovation
et d'engagement*

Lancement du projet «Booster»

Annoncée dans les perspectives 2018, le Conseil d'Administration du 26 octobre 2017 a approuvé la mise en œuvre au sein de SMI de la solution Salesforce choisie par Covéa.

Dans le cadre de ce projet, SMI poursuit plusieurs objectifs :

Développement de l'activité :

- Mieux promouvoir nos offres de produits et services
- Générer un plus grand nombre d'opportunités commerciales et mieux exploiter les rebonds
- Capitaliser dans la durée sur les opérations et actions commerciales réalisées

Satisfaction et connaissance clients :

- Fidéliser nos clients et partenaires commerciaux en mettant à leur disposition des moyens les rendant plus autonomes
- Améliorer la satisfaction des clients en leur offrant une meilleure expérience utilisateur
- Disposer d'une vision à 360° partagée et décloisonnée des entre-

prises, des adhérents et des partenaires

- Maîtriser les parcours client de bout en bout

Efficiences opérationnelles :

- Renforcer le pilotage de la fonction commerciale
- Accroître l'efficacité opérationnelle par le décloisonnement de l'information et des traitements ainsi que la suppression de multiples ressaisies
- Constituer le levier de la transformation digitale de la mutuelle afin de la faire progresser rapidement dans ce domaine
- Raccourcir le délai de réalisation des évolutions nécessaires dans les domaines commercial et relation clients
- Simplifier l'architecture de nos systèmes

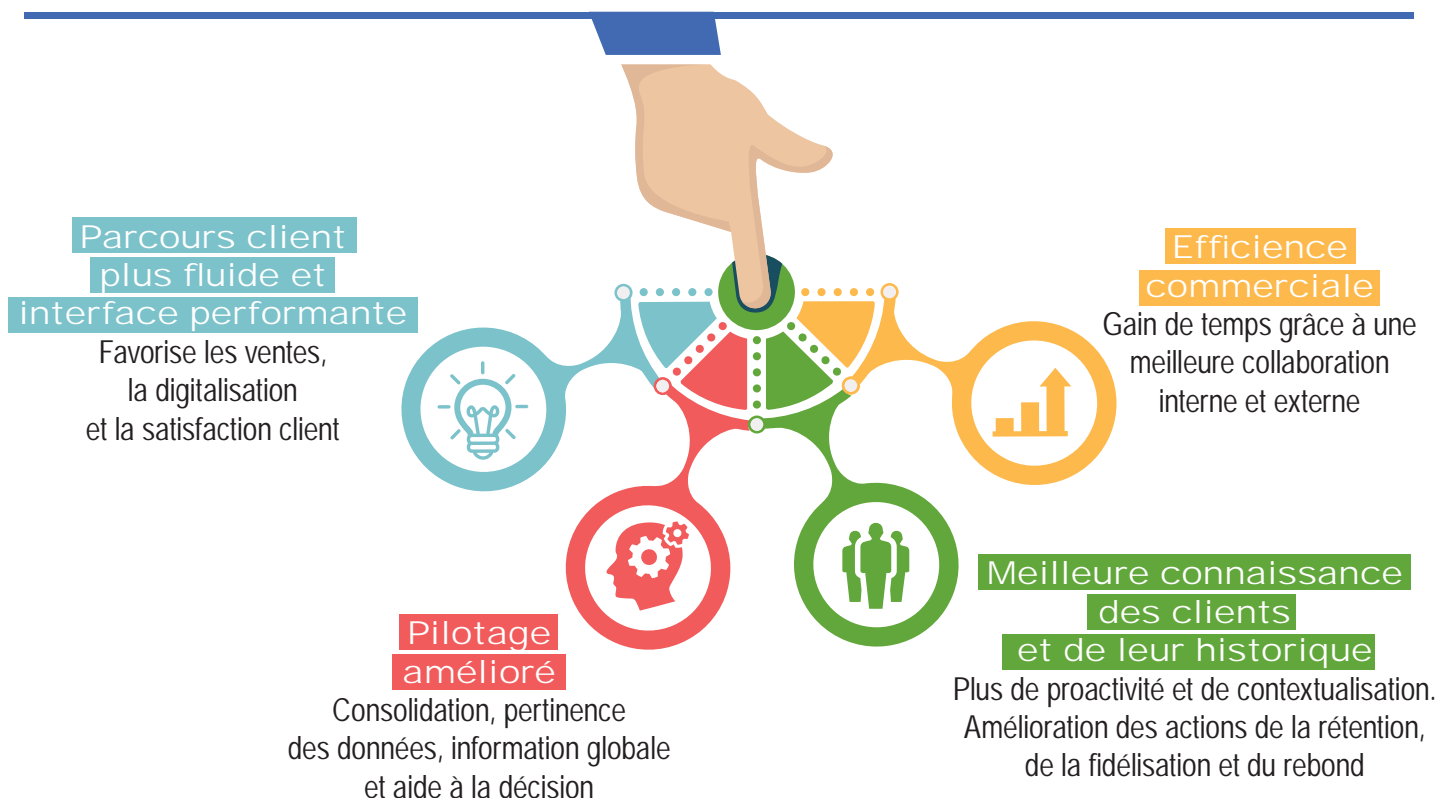
Qualité de vie au travail :

- Aider au quotidien les collaborateurs dans la réalisation de leurs opérations

- Favoriser la coopération et le partage des connaissances de manière transverse
- Préparer les équipes face au bouleversement numérique

Après la phase de cadrage conduite au cours de l'été 2017, un appel d'offres a été lancé dans la perspective de choisir l'intégrateur en charge de la mise en œuvre de la solution. Le contrat d'intégration signé avec une société de service informatique choisie pour son expérience, la qualité des intervenants pressentis et son positionnement tarifaire.

Le projet baptisé « BOOSTER » a débuté en décembre 2017 et se terminera en avril 2019. Il mobilise les équipes de la Direction des Assurances, de la Direction des Opérations, de la Direction des Ressources Humaines, de la Direction Informatique, du service Communication et du service Projet Contrôle Interne pour une charge de travail estimée à 2 000 jours.



Externalisation du dispositif d'avance de frais

SMI a décidé d'externaliser auprès de SP Santé son dispositif de tiers payant à compter du 1^{er} janvier 2018. Ce changement important a été motivé par le souci d'améliorer le service apporté aux adhérents, de renforcer le pilotage technique des contrats et des offres et d'accroître l'efficacité opérationnelle concernant les opérations de liquidation :

- Amélioration de la qualité de service aux adhérents : avec SP Santé, les adhérents bénéficient d'une dispense d'avance de frais auprès d'un plus grand nombre de professionnels de santé, soit 150 000 au lieu de 70 000 avec le précédent dispositif. SP Santé constituant un acteur de référence en matière de tiers payant couvrant plusieurs millions d'assurés, ce service est systématiquement accepté par les professionnels de santé. Par ailleurs, les processus mis en place à cette occasion simplifient pour l'adhérent les démarches de remboursement de la part de leurs dépenses non couverte par le tiers-payant.
- Renforcer le pilotage technique des contrats : la norme

technique du flux SP Santé transporte un plus grand nombre de données que la norme utilisée pour le précédent dispositif. L'adoption de la norme SP Santé combinée à l'évolution de notre outil de gestion des contrats et des sinistres nous permettra, à compter de 2019, d'enrichir les données techniques exploitées dans le cadre du pilotage de nos contrats

- Accroître l'efficacité opérationnelle des opérations de liquidation des prestations : l'élargissement du périmètre couvert par SP Santé se traduit par une réduction des flux papier et par voie de conséquence la diminution des opérations de liquidation manuelle.

La Direction des Opérations et le service Communication de SMI poursuivent actuellement leurs travaux communs permettant, à compter de la fin de l'année 2018, d'adresser aux adhérents SMI deux cartes de tiers payant, l'une au format carte bancaire et l'autre dans un format plus grand, comportant trois volets. Nul doute que ces évolutions rencontreront un franc succès auprès des adhérents.

Groupe prudentiel Covéa : dernière ligne droite

A l'issue d'une année de concertation avec l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, le Groupe Covéa a franchi la dernière ligne droite concernant la constitution d'un groupe prudentiel conforme à la Directive Solvabilité II dont l'échéance pour la période dérogatoire était fixée au 31 décembre 2017.

La nouvelle convention d'affiliation, soumise à l'approbation de l'Assemblée Générale du 25 juin 2018, renforce la notion d'influence dominante, les pouvoirs de contrôle de la SGAM et la coordination centralisée qu'elle exerce sur les entités qui la composent. A cette fin, la convention d'affiliation intègre de nouvelles dispositions qui constituent un compromis entre les exigences de l'ACPR et les attentes du groupe. La majorité des modifications concerne les points suivants :

- Les modalités de mise en œuvre de la solidarité financière

- La précision sur les moyens et la disponibilité des fonctions clés
- Le processus d'approbation des politiques écrites
- L'autorisation préalable de Covéa pour des projets d'acquisition ou de cession d'immeubles, d'entreprises d'assurance ou de réassurance, la constitution de sûretés, cautions, avals ou garanties, dont le montant dépasserait 10 % des fonds propres de l'entreprise affiliée concernée par l'opération

L'intégration de ce dernier point nécessite également que toutes les entreprises affiliées modifient leurs statuts pour intégrer cette disposition. Les statuts de SMI, soumis à l'approbation de l'Assemblée Générale du 25 juin, prennent donc en compte cette évolution.

Évolution de la gouvernance : Nomination de Philippe Bernard en tant que Directeur Général Adjoint Assurances

Philippe Bernard est diplômé de l'Institut des actuaires. Il a intégré SMI en avril 2016, après plusieurs années passées à diverses responsabilités au sein d'organismes d'assurance tel que Malakoff Médéric, MMA et le GAN mais également en tant que consultant associé au sein d'un cabinet d'actuariat. Ses 18 mois premiers mois au sein de SMI ont été consacrés à la création et au développement de la Direction des Assurances dont il assume la responsabilité depuis sa création. Il a, par ailleurs, participé aux côtés de Bertrand Da Ros aux Comités Directeur de la Protection Sociale Collective Covéa et aux négociations portant sur l'évolution des coopérations SMI au sein du Groupe

Philippe Bernard a été nommé au poste de Directeur Général Adjoint en charge des Assurances le 1^{er} janvier 2018. Cette nomination s'inscrit fort logiquement dans la continuité de son action au sein de la mutuelle et couronne les bons résultats obtenus par sa Direction en 2017. En outre, elle lui apporte une légitimité et un poids supplémentaires vis-à-vis des tiers extérieurs lors des nombreux échanges que ses domaines d'intervention le conduisent à mener. Cette nomination ne modifie pas la structure hiérarchique de l'entreprise ni la composition du Comité de Direction.



AUDIT : RENOUELEMENT DU CERTIFICAT

A l'issue de 2,5 journées d'audit réalisées par l'AFNOR en juin 2017, SMI a maintenu avec succès et pour la 7^{ème} année consécutive sa certification à la norme ISO 9001 version 2008.



QUALISCOPE

Avec la note de 15,75/20, SMI maintient sa 1^{ère} place atteinte en 2016 dans ce classement établi en fonction de la qualité d'accueil et du taux d'accessibilité de nos téléconseillers.

CETTE ANNÉE, CHEZ SMI, IL Y A EU AUSSI...

9 DÉPÊCHES SMI

Dans la newsletter adressée aux collaborateurs, au-delà de l'actualité interne, plusieurs sujets de fond ont été traités cette année : la réforme du Code de la Mutualité, la Directive sur la Distribution d'Assurance, l'ACS...

6 «P'TIT DÉJ'» SMI

Ces rendez-vous constituent, pour les salariés, un moment privilégié d'échanges avec la Direction Générale sur des sujets clés tels que la prévoyance, le baromètre de satisfaction clients, Santclair, les projets SMI...

79 OEUVRES D'ENFANTS RÉALISÉES

Un nouveau record de participation pour le concours organisé chaque année, avant Noël, auprès des enfants des collaborateurs. Une manière, pour eux, de contribuer aux festivités de fin d'année de l'entreprise.

21 000 € REVERSÉS À DES ASSOCIATIONS

- 18 000 euros reversés dans le cadre de l'Action Sociale
- 3 000 euros reversés et 85 kg de jouets collectés grâce à la mobilisation des salariés de SMI

Évolution de l'offre de produits et de services

Après les premiers travaux réalisés en 2017 permettant de faire bénéficier aux adhérents et leur conjoint, depuis janvier 2018, d'une aide-ménagère, de la garde et du transfert d'animaux domestiques en cas d'hospitalisation prévue et imprévue dès 48h, le département Marketing au sein de la Direction des Assurances s'attèle cette année à la refonte complète des services d'assistance afin qu'ils soient plus nombreux et mieux adaptés aux besoins des adhérents ainsi qu' à l'élaboration d'une nouvelle gamme de produits de prévoyance collective destinée à une plus grande diversité de taille d'entreprises.





Poursuite des projets informatiques

Les évolutions engagées au cours des dernières années en matière de système d'information continueront en 2018 à mobiliser les collaborateurs et à structurer notre mode de fonctionnement avec pour objectifs de :

- Offrir une meilleure qualité de services à nos clients et partenaires
- Proposer une expérience conforme à leurs exigences
- Améliorer la qualité de travail des collaborateurs
- Accroître l'efficacité opérationnelle de la mutuelle afin de maîtriser les coûts de gestion

Les projets Cassiopée et Booster vont permettre à SMI d'accélérer sa transition vers l'ère digitale. Au-delà des ressources et moyens mobilisés, ils entraîneront un bouleversement profond des pratiques professionnelles et apporteront, dès la fin de l'année 2018, de nouveaux services à nos adhérents.

SMI engagera, courant 2018 et 2019, des actions en matière de conduite du changement et de communication afin que ses adhérents et ses collaborateurs se familiarisent avec ces nouveaux outils et ces nouvelles pratiques.

Les projets Booster et Cassiopée vont notamment être l'occasion de repenser la relation entre SMI et ses clients en adoptant une approche centrée sur eux ayant comme seuls objectifs de satisfaire leurs attentes et d'atténuer leurs difficultés rencontrées lors de l'accès aux informations et services de la mutuelle.

Cette démarche a débuté par le parcours « Traitement des demandes d'information ». Elle s'appuie sur des groupes de réflexion organisés par typologie de clients associant entreprises souscriptrices, adhérents salariés, adhérents individuels mais également collaborateurs de SMI.

À compter de 2018, trois nouvelles évolutions réglementaires s'imposeront aux organismes d'assurances.

1. Directive sur la Distribution d'Assurance

La Directive sur la Distribution d'Assurance (DDA) vise à assurer, aux personnes souscrivant un contrat d'assurance, un même niveau de protection quel que soit le canal de distribution. Elle s'applique à tous les opérateurs qui commercialisent des produits d'assurance, y compris à titre accessoire, et qui fournissent des informations sur un ou plusieurs contrats d'assurance en réponse à des critères sélectionnés par le client.

L'application de cette directive doit intervenir en octobre 2018. Les principales mesures qu'elle comporte sont les suivantes :

- Renforcement de la formation professionnelle : obligation pour toutes les personnes prenant directement part aux activités de distribution de réaliser un minimum de 15 h de formation par an en assurant une traçabilité de celle-ci
- Information sur la nature de la rémunération : obligation pour l'intermédiaire de communiquer au client la nature de la rémunération et son mode de calcul (honoraires, commissions de toute nature et tout avantage économique ou autre)
- Interdiction de proposer des modes de rémunération ou objectifs de vente qui encourageraient la vente d'un produit particulier
- Renforcement de l'obligation d'information et de conseil avant la souscription de tous types de produits d'assurance : obligation générale de formaliser le devoir de conseil, avec en plus pour les produits non vie la remise d'un document précontractuel normalisé
- Mise en place d'un processus de validation des produits. Obligation de déterminer un marché cible, d'évaluer les risques propres à ce marché, de définir une stratégie de distribution adaptée et de mettre en place des mesures permettant d'assurer la distribution du produit au marché cible

Un projet « DDA » est actuellement conduit par la Direction des Assurances de SMI afin de permettre à la mutuelle de respecter ces obligations dès leur mise en vigueur.

2. Réglementation générale des données personnelles

La mise en place du nouveau règlement général sur la protection des données dénommé RGPD est entrée en vigueur le 25 mai 2018.

Le règlement s'applique pour tous les traitements automatisés de données à caractère personnel, ainsi qu'aux traitements non automatisés de données à caractère personnel contenu ou amené à figurer dans un fichier.

Les actions en cours de réalisation dans le cadre de la mise en conformité sont les suivantes :

- Nomination d'un délégué à la protection des données. Ce dernier est au sein de SMI, le responsable conformité
- Établissement d'un registre des traitements permettant :
 - de s'assurer que les seules données strictement nécessaires à la poursuite des objectifs sont collectées et traitées
 - d'identifier la base juridique sur laquelle se fonde le traitement (par exemple : consentement de la personne, intérêt légitime, contrat, obligation légale)
 - de réviser les mentions d'information afin qu'elles soient conformes aux exigences du règlement
 - de s'assurer de l'existence de clauses contractuelles dans le contrat avec le sous-traitant en matière de sécurité, de confidentialité et de protection des données personnelles traitées

- de prévoir les modalités d'exercice des droits des personnes concernées (droit d'accès, de rectification, droit à la portabilité, retrait du consentement...)

- de vérifier que les mesures de sécurité ont été mises en place

- de prioriser les actions à mener à travers la base de registre de traitements qui permettra d'identifier les risques que font peser les traitements sur les droits et les libertés des personnes concernées

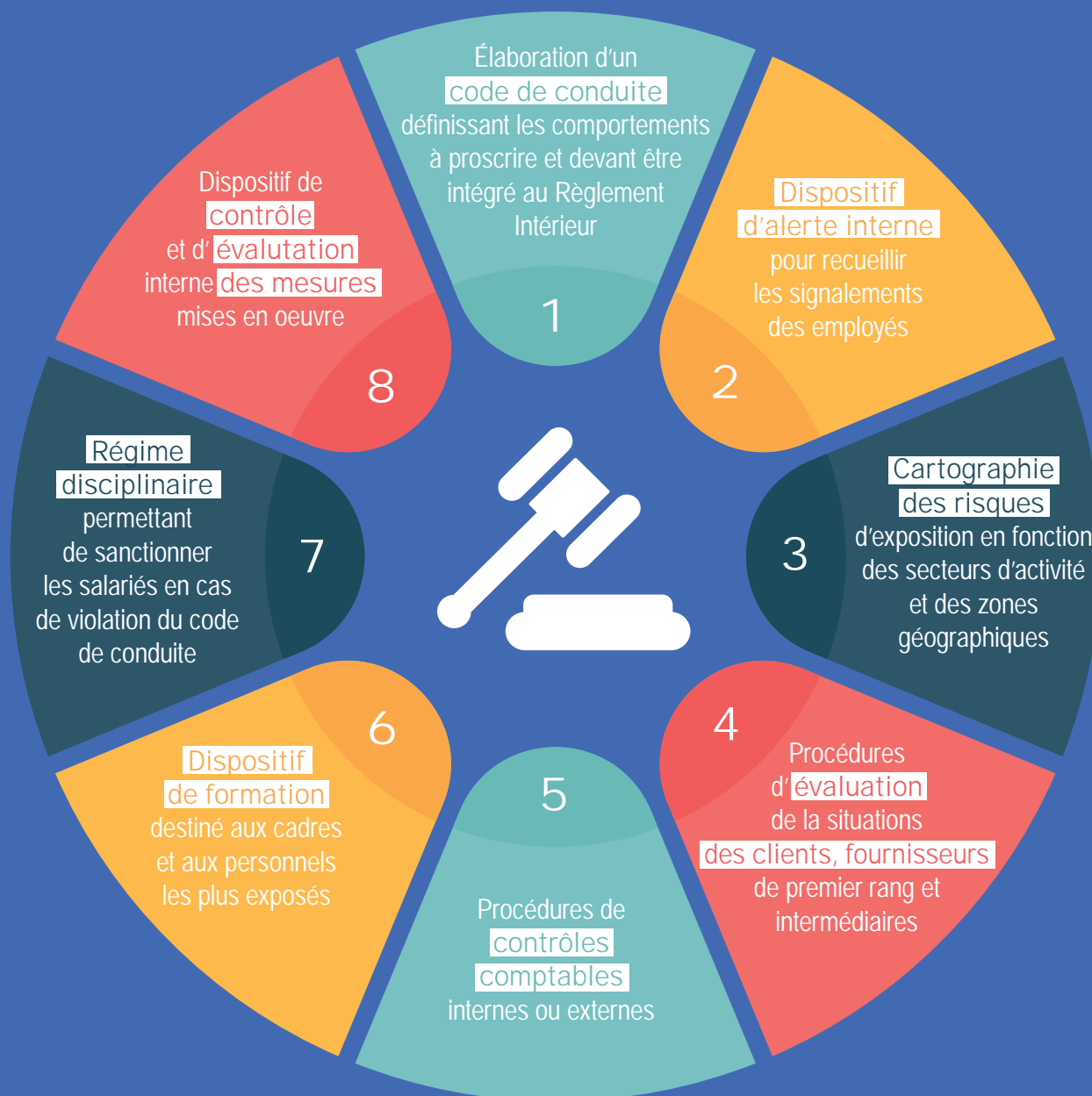
- Réalisation d'une étude d'impacts en matière de risques permettant d'apprécier les risques et les impacts sur la vie privée des personnes concernées, de démontrer que les principes fondamentaux du règlement sont respectés du point de vue des personnes concernées

Et enfin :

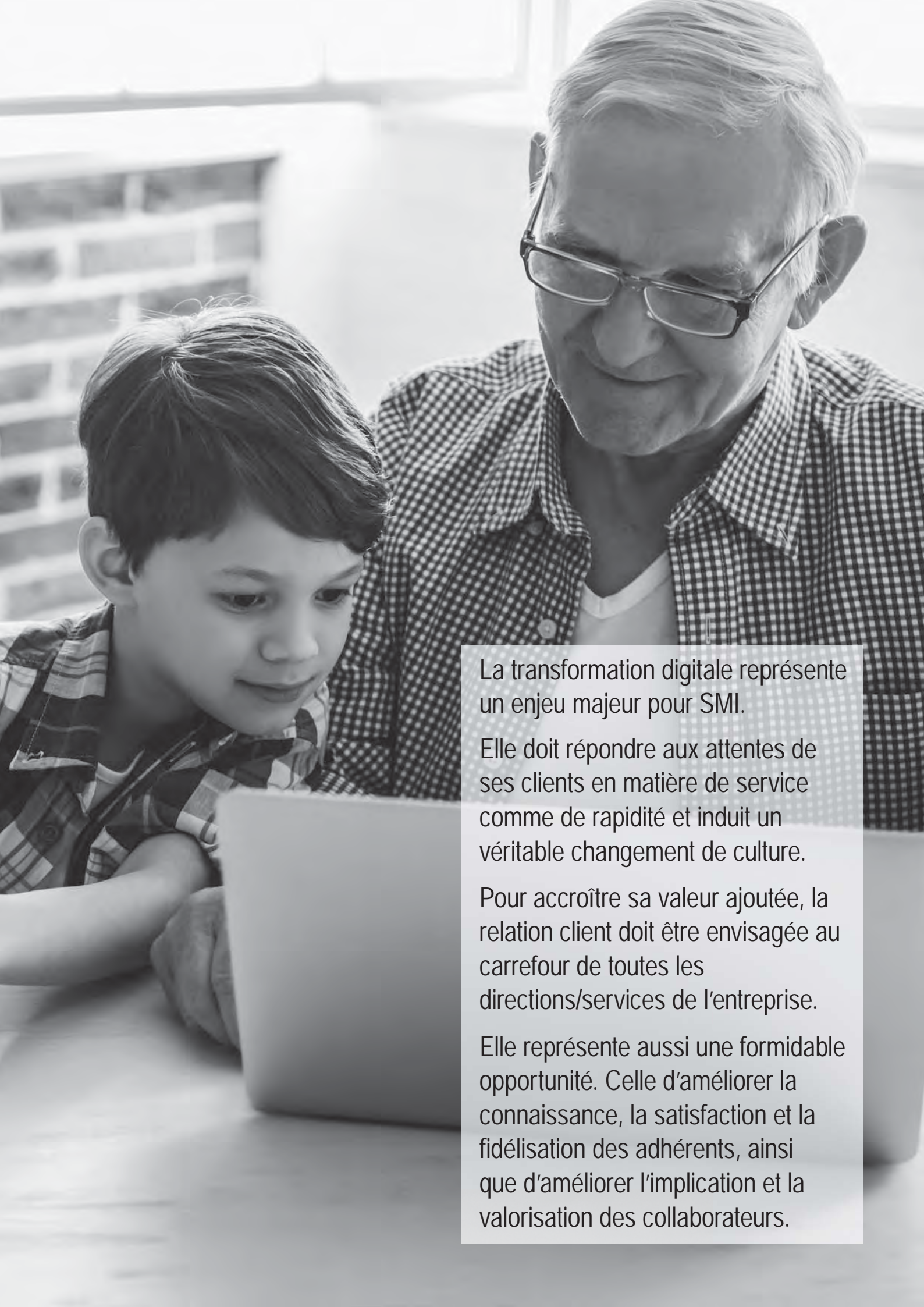
- Création d'une procédure CNIL (Commission Nationale Informatique et Libertés) incluant notamment une politique de confidentialité, une procédure de gestion des réclamations CNIL (ex : lorsqu'un client demande de modifier, rectifier ou supprimer des données, une réponse doit lui être apportée dans un délai d'un mois)
- Mise en place d'un registre de notifications de violation de données tenu par le délégué à la protection des données

3. Lutte contre la corruption

Conformément à l'article 17 de la loi Sapin II, le Groupe Covéa déploie un dispositif spécifique de lutte contre la corruption qui comporte les huit composantes suivantes :



SMI est associée au projet « Lutte Anti-Corruption » conduit par le Groupe dont le déploiement est en cours de finalisation.



La transformation digitale représente un enjeu majeur pour SMI.

Elle doit répondre aux attentes de ses clients en matière de service comme de rapidité et induit un véritable changement de culture.

Pour accroître sa valeur ajoutée, la relation client doit être envisagée au carrefour de toutes les directions/services de l'entreprise.

Elle représente aussi une formidable opportunité. Celle d'améliorer la connaissance, la satisfaction et la fidélisation des adhérents, ainsi que d'améliorer l'implication et la valorisation des collaborateurs.

PARIS - LYON - CAYENNE
WWW.MUTUELLE-SMI.COM

