

Rapport sur la Solvabilité et la Situation Financière Année 2017

Document

Référence	SMI_Rapport au Public_Année 2017_V2.0
Localisation du fichier	H/Rapport narratif/en 2018
Etat du document	Validé
Version	V2.0
Date de diffusion	22/05/2018
Rédacteurs	BDR/PBE/BFE/NPO/AMI/JCM/TSI/MNA/DID/LHA/RBU
Approbateur	Conseil d'Administration
Document(s) joint(s)	Annexes quantitatives

Diffusion

Destinataires	Pour action	Pour information
Conseil d'Administration	Oui	Oui
Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution	Oui	Oui

Historique des révisions

Version	Date	Rédacteurs	Objet de la révision
V1.0	16/05/2018	BDR/PBE/BFE/NPO/AMI/JCM/TSI/MNA/DID/LHA/RBU	Elaboration du document
V2.0	22/05/2018	BDR/BFE/JCM/TSI	Modifications du document

SOMMAIRE

SOMMAIRE	3
SYNTHESE	5
A. ACTIVITE ET RESULTATS	8
A1. ACTIVITE	8
A2. RESULTAT DE SOUSCRIPTION	13
A3. RESULTAT DES INVESTISSEMENTS	15
A4. RESULTAT DES AUTRES ACTIVITES.....	16
A5. AUTRES INFORMATIONS	17
B. SYSTEME DE GOUVERNANCE	18
B1. INFORMATIONS GENERALES SUR LE SYSTEME DE GOUVERNANCE	18
B2. EXIGENCES D'HONORABILITE ET DE COMPETENCES	26
B3. SYSTEME DE GESTION DES RISQUES	27
B4. SYSTEME DE CONTRÔLE INTERNE	38
B5. FONCTION AUDIT INTERNE	41
B6. FONCTION ACTUARIELLE	42
B7. SOUS-TRAITANCE.....	43
B8. AUTRES INFORMATIONS	44
C. PROFIL DE RISQUES	45
C1. RISQUE DE SOUSCRIPTION	46
C2. RISQUE DE MARCHE	53
C3. RISQUE DE CREDIT	56
C4. RISQUE DE LIQUIDITE	58
C5. RISQUE OPERATIONNEL	58
C6. AUTRES RISQUES IMPORTANTS.....	58
C7. AUTRES INFORMATIONS.....	59
D. VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE	61
D1. ACTIFS.....	61

D2. PROVISIONS TECHNIQUES EN NON-VIE	64
D3. PROVISIONS TECHNIQUES EN VIE	71
D4. AUTRES PASSIFS	77
D5. METHODES DE VALORISATION ALTERNATIVES.....	78
D6. AUTRES INFORMATIONS	78
E. GESTION DU CAPITAL	79
E1. FONDS PROPRES	79
E2. CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS	81
E3. UTILISATION DU SOUS-MODULE « RISQUE SUR ACTIONS » FONDE SUR LA DUREE DANS LE CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS.....	82
E4. DIFFERENCES ENTRE LA FORMULE STANDARD ET TOUT MODELE INTERNE UTILISE	82
E5. NON-RESPECT DU MINIMUM DE CAPITAL REQUIS ET NON-RESPECT DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS	82
E6. AUTRES INFORMATIONS	82
ANNEXES QUANTITATIVES	83

SYNTHESE

Activité et résultats

- SMI est une mutuelle du Groupe Covéa exerçant en France une activité d'assurance Non-Vie et Vie. Son fonctionnement est régi par le Code de la Mutualité, elle est agréée pour assurer les opérations relevant des branches 1-Accident ; 2-Maladie ; 20-Vie/décès ; 21-Nuptialité/Natalité. L'activité Non-Vie représente un poids prépondérant, soit 97,2 % pour 2,8 % pour les activités Vie. Selon les garanties couvertes, ses contrats sont répartis en groupes de risques homogènes et affectés aux différentes lignes d'activités réglementaires définies par la directive Solvabilité II.
- En 2017, le résultat net s'inscrit en perte à - 3,9 M€ contre un résultat bénéficiaire en 2016 à 1,4 M€. Malgré une amélioration du ratio sinistres/primes en Santé, le résultat de l'exercice 2017 est affecté d'une part, par une dégradation du résultat technique liée à une forte sinistralité en Vie (décès), une importante dotation aux provisions pour excédent et une estimation prudente des provisions et d'autre-part, par une augmentation significative des frais de fonctionnement liée au renforcement des fonctions commerciale, technique et juridique mais également aux projets de refonte du système d'information.
- Les cotisations brutes de réassurance diminuent de 1,8 % entre 2016 et 2017. Cette baisse de chiffre d'affaires concerne essentiellement le risque Santé tant sur le marché individuel que collectif. Cette situation s'explique par la perte de contrats individuels liée à l'instauration de la loi sur la sécurisation de l'emploi, par la résiliation de contrats collectifs et par l'application de réductions de cotisations bénéficiant à des contrats collectifs fortement excédentaires. Cette diminution d'activité n'a été que partiellement compensée par le développement conjoint réalisé en coassurance avec MMA. L'activité commerciale de SMI a par ailleurs été pénalisée par la réorganisation opérée au cours de l'année 2016. La souscription nette de réassurance n'a pas subi d'évolution entre 2015 et 2016.
- Le ratio combiné se détériore entre 2016 et 2017 de 3,2 % en passant de 100,2 % en 2016 à 103,4 % en 2017. Le résultat financier croît de 15 % en 2017 pour s'établir à 3,7 M€ contre 3,2 M€.
- Les placements en valeur nette comptable ont diminué de 9,2 % pour s'établir à 167 M€, en raison du transfert en trésorerie d'un certain nombre de désinvestissements intervenus au cours de l'exercice et des investissements en matière de système d'information.

Système de gouvernance

- Le système de gouvernance de SMI s'inscrit dans l'organisation opérationnelle du Groupe Covéa, adaptée à son activité et à ses risques. Les composantes du dispositif de gouvernance (comités, politiques, processus) permettent une répartition claire des responsabilités et une remontée d'informations efficace vers les organes décisionnels. Des exigences et des processus spécifiques sont prévus concernant l'honorabilité et la compétence des mandataires sociaux, dirigeants et titulaires des fonctions clés.
- SMI bénéficie du dispositif global de contrôle déployé au sein du Groupe Covéa et de ses différentes composantes complémentaires et indépendantes :
 - Le dispositif de gestion des risques Covéa a pour principales missions de détecter, analyser, mesurer, gérer, surveiller et rapporter en permanence, avec anticipation, l'ensemble des risques auxquels l'entreprise est exposée. Il est également le garant du respect du cadre d'appétence fixé dans les orientations stratégiques.
 - La fonction vérification de la conformité Covéa met en œuvre le dispositif destiné à assurer le respect des réglementations applicables aux activités de SMI.
 - Le système de contrôle interne de Covéa, indépendant des activités opérationnelles est en charge de l'identification, de l'évaluation et du pilotage des risques opérationnels. Il concourt à la maîtrise des activités de l'entreprise, à l'efficacité de ses opérations et à l'utilisation efficiente de ses ressources.

- Le dispositif d'audit interne Covéa évalue périodiquement l'adéquation des dispositifs de gouvernance, de contrôle interne et de gestion des risques de la société. Il émet des recommandations pour remédier aux éventuelles insuffisances détectées et effectue le suivi de leur mise en œuvre. Il contribue à l'amélioration de la maîtrise des risques et des performances de l'organisation.
 - La fonction actuarielle garantit le caractère approprié des méthodologies, des modèles et des hypothèses sous-jacents au calcul des provisions techniques et apprécie la qualité des données utilisées à cette fin. Elle donne également un avis sur les politiques de souscription et de réassurance. Ses appréciations et recommandations sont formalisées dans un rapport dédié, transmis annuellement aux organes de gouvernance de la société.
 - Le dispositif Covéa de maîtrise de la sous-traitance, interne et externe, est encadré par une politique dédiée. Il vise à garantir la conformité des activités sous-traitées aux réglementations applicables et la maîtrise des activités sous-traitées.
- Des changements organisationnels, annoncés en octobre 2017¹, ont pris effet au 1^{er} janvier 2018. De façon transverse, ils portent sur l'organisation des directions générales Covéa et la composition du Comité Exécutif Covéa. Au niveau de certaines entités, des nominations au sein de l'équipe de direction ont eu lieu.

Profil de risques

- En tant qu'entreprise d'assurance, le métier de SMI consiste, par nature, à créer de la valeur en gérant des risques, dans le respect du cadre d'appétence fixé par le Conseil d'Administration.
- Le portefeuille d'engagements d'assurance et le portefeuille d'actifs financiers, l'organisation et l'environnement économique, réglementaire et financier de SMI sont autant de sources de risques, analysés et suivis de manière permanente par les dispositifs de gestion des risques et de contrôle mis en œuvre au sein de la société.
- Le capital de solvabilité requis évalué en normes Solvabilité II sur la base de la formule standard permet de quantifier une part des risques supportés. D'autres risques non capturés par la formule standard sont par ailleurs suivis et gérés.
- Le profil de risques de SMI se compose ainsi en premier lieu de risques de souscription. Les risques de marché représentent la seconde exposition majeure de l'entreprise, complétée par une exposition au risque de défaut de contrepartie.
- Différentes techniques sont mises en œuvre pour atténuer ces risques. Des tests de sensibilité sont par ailleurs réalisés. Ils ont permis de démontrer la résilience du ratio de couverture du capital de solvabilité requis de SMI dans des circonstances très défavorables.

Valorisation aux fins de solvabilité

- Les catégories d'actifs et de passifs importantes qui composent le bilan Solvabilité II de la société ont été valorisées conformément aux normes prudentielles Solvabilité II, à des montants pour lesquels ces derniers pourraient être échangés dans le cadre d'une transaction conclue dans des conditions de concurrence normales.
- Une telle construction du bilan économique Solvabilité II diffère des principes suivis pour l'établissement du bilan en normes françaises. Les principaux écarts de valorisation concernent, d'une part, les actifs de placement de l'entreprise, enregistrés en valeur de marché au bilan prudentiel, à leur coût historique amorti dans les comptes sociaux. Les provisions techniques figurent, d'autre part, au bilan prudentiel à leur valeur économique intégrant des flux futurs, quand leur montant enregistré dans les comptes sociaux reflète une vision prudente, rétrospective, des engagements.

¹ <https://newsroom.covea.eu/download-pdf/5a462c0d2d40ce2ed92755a6>

Gestion du capital (Gestion des fonds propres)

- Les fonds propres de SMI sont exclusivement constitués d'éléments fonds propres de base de niveau 1, non restreints. Leur montant éligible à la couverture du capital de solvabilité requis et du minimum de capital requis, s'élève à 183,4 M€ en 2017, contre 182 M€ en 2016 :
 - Le capital de solvabilité requis de la société, calculé en application de la formule standard, atteint 57 M€ en 2017 contre 49 M€ en 2016.
 - Le ratio de couverture du capital de solvabilité requis par les fonds propres éligibles, qui en résulte, se porte à 322 % contre 372 % à la clôture de l'exercice précédent.
 - Le minimum de capital requis de la société, calculé en application de la formule standard, atteint 14,3 M€ en 2017 contre 12,2 M€ en 2016.
 - Le ratio de couverture du minimum de capital requis par les fonds propres éligibles de SMI se porte à 1 287 % contre 1 487 % à la clôture de l'exercice précédent.

| A. ACTIVITE ET RESULTATS

| A1. ACTIVITE

A1.1. Informations générales

SMI est une Mutuelle du Livre II dont le fonctionnement est soumis au Code de la mutualité. De droit français, elle est membre du Groupe Covéa.

L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR, 61 Rue Taitbout, 75009 Paris) est l'organisme en charge de son contrôle financier ainsi que de celui du Groupe Covéa.

L'entreprise établit ses comptes en normes françaises. Les Commissaires aux Comptes titulaires sont le Cabinet Deloitte, représenté par Lionel CAZALI.

A1.2. Organisation du Groupe et de SMI

Le Groupe d'assurance mutualiste Covéa, dont fait partie SMI, noue et gère des relations de solidarité financière fortes et durables avec ses entreprises affiliées. Il a pour mission de veiller à leur pérennité et à leur développement.

La société faitière du Groupe Covéa est une SGAM (Société de Groupe d'Assurance Mutuelle). Onze entités appartenant au monde mutualiste, réparties en quatre familles, sont affiliées à la SGAM Covéa :

- **Famille MMA** : MMA IARD Assurances Mutuelles, MMA Vie Assurances Mutuelles, DAS Assurances Mutuelles, Le Finistère, SMI
- **Famille MAAF** : MAAF Assurances, MAAF Santé, Force et Santé, APGIS
- **Famille AM** : ASSURANCES MUTUELLES DE FRANCE
- **Famille GMF** : LA GARANTIE MUTUELLE DES FONCTIONNAIRES

Parmi ces entreprises affiliées à la SGAM Covéa, certaines sont actionnaires de Covéa Coopérations, société de réassurance de droit français qui détient, à son tour, directement ou indirectement, tout ou partie du capital des sociétés opérationnelles du Groupe.

Covéa Coopérations constitue ainsi la structure pivot entre la majeure partie des entreprises affiliées à la SGAM et les sociétés opérationnelles du Groupe.

A1.3. Organigramme simplifié au 31 décembre 2017

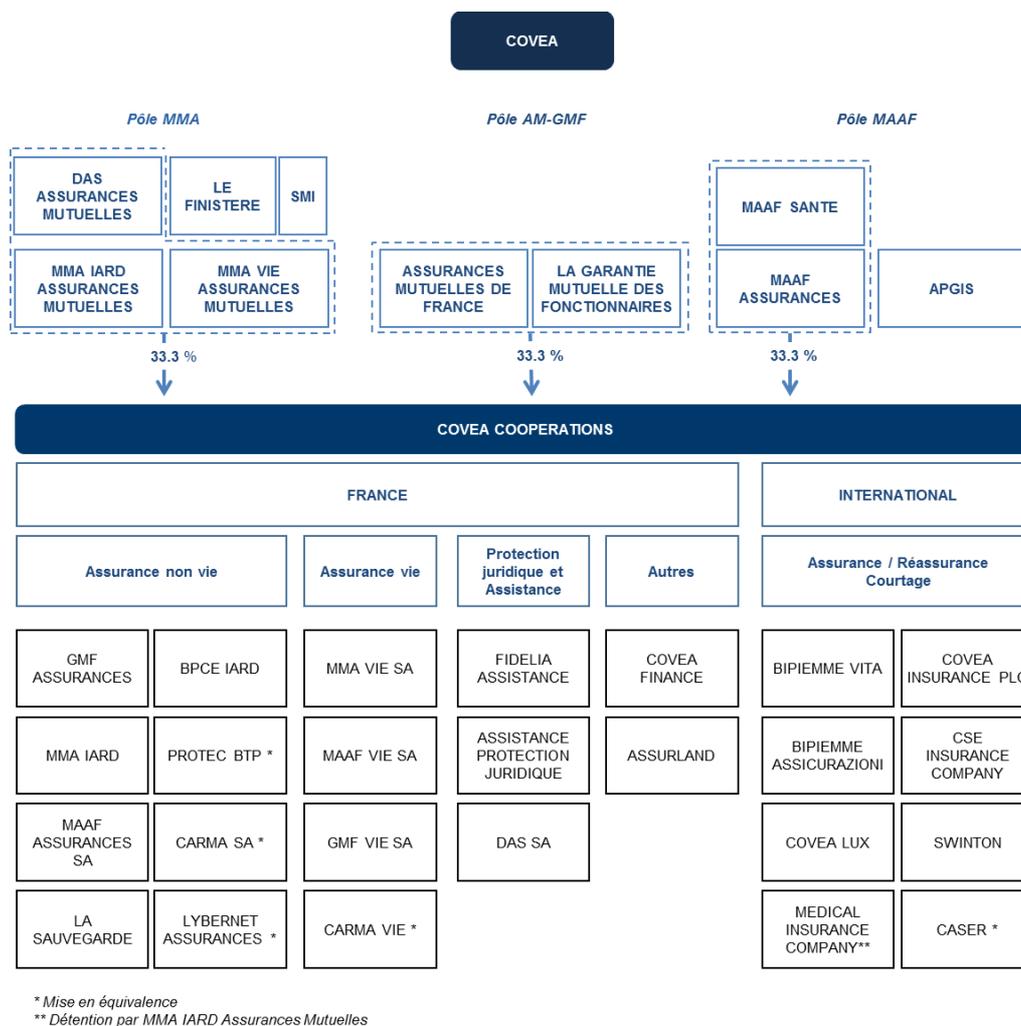


Figure 1 : Structure juridique Covéa

SMI occupe dans l'organisation du Groupe Covéa, la position de mutuelle affiliée à la SGAM Covéa. Conformément au schéma de la structure juridique ci-dessus, SMI n'est pas actionnaire de Covéa Cooperations.

A1.4. Filiales de SMI

Au 31 décembre 2017, SMI contrôle la société CERPA qui est un cabinet de courtage captif.

Sociétés	Quote-part de capital détenue
En France	
CERPA	100.00 %

A1.5. Activités de SMI Non-Vie

SMI exerce² une activité d'assurance Non-Vie sur les marchés de la santé et de la prévoyance.

Sur ces marchés, SMI commercialise, assure et gère des offres sur-mesure et standards en assurances collectives et des offres standards en assurances individuelles en s'appuyant sur ses propres équipes commerciales pour distribuer directement ses offres mais également en s'appuyant sur un réseau de courtiers que la mutuelle anime.

Vis-à-vis des réseaux intermédiés, MMA et SMI ont fait évoluer à partir du 2 mai 2017 leur coopération en matière de distribution et d'assurance concernant les offres sur-mesure destinées au marché collectif. Depuis cette date, un mécanisme de réassurance se substitue à la coassurance et l'animation des courtiers par SMI et par MMA s'effectue dans un esprit de concurrence loyale. Dans ce nouveau contexte, SMI reste gestionnaire des contrats apportés par les agents.

Les offres miroirs de branches, créées avant le 2 mai 2017, ainsi que leurs évolutions et versions successives, restent coassurées par MMA et SMI et gérées par SMI. A contrario, les nouvelles offres miroirs de branches qui sont mises à disposition de la marque MMA depuis le 2 mai 2017 ne rentrent pas dans le périmètre de coassurance. Ces évolutions n'auront une traduction dans les comptes annuels de SMI qu'à compter de la date d'effet des contrats commercialisés en 2017, soit le 1^{er} janvier 2018.

² Tableau S.05.02.01 Primes, sinistres et dépenses par pays en Annexe

Au 31 décembre 2017, le chiffre d'affaires de SMI en Non-Vie, issu des affaires directes et des acceptations, s'établit à 163,3 M€ et se décompose de la manière suivante :

<i>En millions d'euros</i>	Primes acquises	Poids
Santé	55,6	34,0 %
Prévoyance (décès accidentel)	1,1	0,7 %
Risques des particuliers	56,7	34,70 %
Santé	98,6	60,4 %
Prévoyance AT	3,0	1,8 %
Risques des professionnels	101,6	62,2 %
Acceptations	5,0	3,1 %
Total	163,3	100,0 %

Tableau 1 : Segments significatifs

En norme Solvabilité II, ces différents produits sont répartis en groupes de risques homogènes, selon les garanties qu'ils incluent, et affectés à des lignes d'activités réglementaires, principalement :

<i>En millions d'euros</i>	Primes acquises	Poids
[LOB ³ #1 : Santé]	155,5	95,3%
[LOB#2 : Décès Accidentel, et LOB#13 : Acceptations]	7,8	4,7%
Total	163,3	100,0 %

Tableau 2 : Lignes d'activités réglementaires Solvabilité II significatives

Une correspondance existe entre les lignes d'activité réglementaires Solvabilité II, exploitées dans la production des calculs et états prudentiels et les segments principaux auxquels sont associées les activités exercées par SMI. La notion de segment est un axe d'analyses utilisé par l'entreprise aux fins de pilotage de son activité.

Ligne d'activité	Garanties principales	Principaux Segments associés
Assurance des frais médicaux	▪ Garanties frais de soins des contrats Santé	Santé
Assurance d'indemnisation des travailleurs (uniquement AM)	▪ Garanties relatives aux accidents du travail et aux maladies professionnelles	Santé, Prévoyance

Tableau 3 : Correspondance Lignes d'activités réglementaires – Segments

³ La notion de LOB « Line of Business » [En] / « Ligne d'activité » [Fr] est une notion de droit européen qui fait référence à un risque tel que défini par la réglementation Solvabilité II.

A1.6. Activités de SMI Vie

SMI exerce, en France⁴, une activité Vie sur le marché de la prévoyance. Les typologies d'offres et le modèle de commercialisation en « Vie » sont identiques à ceux de la « Non-Vie ».

Au 31 décembre 2017, le chiffre d'affaires de SMI en Vie issu des affaires directes et des acceptations, s'établit à 4,7 M€.

<i>En millions d'euros</i>	Collecte brute	Poids
Epargne	0,0	0,0 %
Dont supports en Euro	0,0	0,0 %
Dont supports en Unités des Comptes	0,0	0,0 %
Prévoyance	4,7	100,0 %
Total	4,7	100,0 %

Tableau 4 : Segments significatifs

En norme Solvabilité II, ces différents produits sont répartis en groupes de risques homogènes, selon les garanties qu'ils incluent, et affectés à des lignes d'activité réglementaires :

<i>En millions d'euros</i>	Primes acquises	Poids
Assurance avec participation aux bénéfices	3,2	67,9 %
Assurance indexée et en unités de compte	0,0	0,0 %
Autres	1,5	32,1 %
Total	4,7	100,0 %

Tableau 5 : Lignes d'activités réglementaires Solvabilité II principales

Les deux premières lignes d'activité Solvabilité II, *Assurance avec participation aux bénéfices* et *Assurance indexée et en unités de compte*, couvrent les contrats de prévoyance collectives avec clause de participation aux bénéfices contractuelles, ainsi que les contrats décès toutes causes individuels bénéficiant de la PPE réglementaire. Les autres lignes d'activités Solvabilité II englobent les autres produits de prévoyance de SMI concernant le risque décès.

⁴ Tableau S.05.02.01 Primes, sinistres et dépenses par pays en Annexe

A2. RESULTAT DE SOUSCRIPTION

A2.1. Performance de souscription Non-Vie

<i>En millions d'euros</i>	2017	2016
Primes acquises	163,2	166,8
Dont primes	163,2	166,8
Dont variation des primes non acquises	0,0	0,0
Charge des prestations	138,7	143,5
Dont prestations et frais payés	139,7	142,1
Dont charge des provisions pour prestations et divers	-0,9	1,4
Solde de souscription	24,5	23,3
Solde de réassurance	1,3	-0,59

Tableau 6 : Résultats de souscription⁵

Le chiffre d'affaires affiche une diminution de 2,1 % et atteint 163,2 M€ à fin 2017. Cette baisse s'explique en Santé par :

- o La perte des contrats en Santé collective: SICRA, CAPEB, Proségur et par des réductions de cotisations (mois de gratuité) notamment sur les contrats Crown et Elivia, pour un total de - 1,3 M€,
- o La perte d'adhérents individuels à hauteur de - 4,2 M€, dont - 1,4 M€ au titre de l'offre MutIntérim au profit de l'offre de branche de l'intérim, dont 0,34 M€ pour les adhérents CMU et 0,3 M€ pour les contrats gérés par Humanis Prévoyance,
- o Par la diminution des contrats collectifs gérés en délégation de gestion pour - 2 M€, dont 0,6 M€ au titre du contrat des IEG, et pour - 1,3 M€ au titre des contrats gérés par Humanis Prévoyance.

Elle est en grande partie compensée par le chiffre d'affaires réalisé dans le cadre du partenariat en coassurance avec MMA. Ce partenariat a permis de réaliser, en quote-part à 50 %, 5,5 M€ de chiffre d'affaires supplémentaires.

La charge des prestations diminue de 3,33 % et s'établit à 138,7 M€ à fin 2017. Elle diminue de 4,8 M€ entre 2017 et 2016, et représente 85,0 % des cotisations contre 86,0 % en 2016.

Le solde de souscription de SMI, brut de cessions de réassurance, s'établit à 24,5 M€, en augmentation par rapport à 2016 qui s'établit à 23,3 M€.

Le résultat des cessions en Non-Vie (Santé) est négatif à - 1,3 M€, contre un résultat positif de + 0,6 M€ en 2016. Cette situation provient essentiellement de contrats dont les cessions sont en faveur du réassureur pour des montants significatifs :

- o La réassurance des contrats collectifs et individuels gérés dans le cadre de la Section Humanis. Le solde est négatif pour SMI de : - 2,3 M€,
- o La réassurance du contrat des Industries Electriques et Gazières (IEG) réassuré par Harmonie. Le solde est négatif pour SMI de : - 0,4 M€.

A2.2. Performance de souscription Vie

<i>En millions d'euros</i>	2017	2016
Primes	4,7	4,3
Charge des prestations	5,1	2,4

⁵ Source : Annexe aux comptes sociaux

Charge des provisions techniques	0,1	0,3
Ajustements ACAV	0,0	0,0
Solde de souscription	-0,5	1,7
Solde de réassurance	0,3	0,7

Tableau 7 : Résultats de souscription⁶

En Vie, le chiffre d'affaires affiche une progression de 8,7 % et atteint 4,7 M€ à fin 2017. Cette croissance est portée par la prévoyance collective, pour laquelle les cotisations progressent de 0,5 M€ à la clôture de l'exercice, pour s'établir à 2,6 M€ contre 2,1 M€ en 2016.

En Vie individuelle, le chiffre d'affaires continue de diminuer légèrement (- 2,5 %), étant constitué principalement par les contrats décès toutes causes et rente éducation issus de l'absorption en 2006 de la mutuelle MCP, dont les offres ne sont plus commercialisées.

La charge des prestations et des provisions augmente de 118 % et s'établit à 5,1 M€ à fin 2017. Cette hausse provient principalement d'une forte sinistralité en décès notamment suite à des recherches sur les contrats potentiellement en déshérence.

Le solde de souscription de SMI s'établit à - 0,5 M€, en retrait de 2,2 M€ par rapport à 2016.

Le résultat des cessions en Vie s'élève à - 0,3 M€ contre - 0,7 M€ en 2016. Ce résultat prend en compte les primes versées au titre des deux couvertures non proportionnelles en XS.

Le plan d'affaires de SMI est réalisé au premier trimestre de chaque année. Il fournit aux organes de gouvernance de la société une vision économique de l'évolution de l'entreprise, par segment d'activité important, sur les cinq années de l'horizon de projection. Un compte de résultat simplifié y est modélisé. La première année du plan (exercice en cours) est actualisée au cours de l'exercice afin de suivre l'évolution des activités.

⁶ Source : Annexe aux comptes sociaux

A3. RESULTAT DES INVESTISSEMENTS

A3.1. Composition du portefeuille

Les activités exercées par SMI l'exposent, par leur nature, à des risques sur des courtes, moyennes et longues périodes. En conséquence, la société investit une part importante de ses actifs dans des produits stables et de moyen ou long terme : les produits de taux, des obligations d'Etats et d'entreprises principalement.

Son portefeuille est également composé d'actions et de placements immobiliers qui en dynamisent la rentabilité, ainsi que d'autres actifs divers (parts de fonds communs de placement, liquidités...).

Les investissements de SMI ainsi répartis, sont ajustés en permanence au cours de l'année, au gré des évolutions du marché.

<i>En millions d'euros</i>	<i>En valeur nette comptable</i>		
	Montant 2017	Poids	Montant 2016
Produits de taux*	118,2	70,78%	114,2
Actions*	12,5	7,48%	35,7
Immobilier*	34,6	20,75%	32,3
Actifs en représentation des unités de comptes		0,00%	
Autres	1,7	0,99%	1,8
Total	167,0	100,00%	184,0

* y compris parts dans les fonds d'investissement

Tableau 8 : Composition des placements au 31 décembre 2017

En 2017, l'encours des placements en valeur nette comptable diminue de 17 M€ pour s'établir à 167 M€. Cette diminution s'explique par :

- Une augmentation des placements immobiliers de 2,3 M€ en raison d'investissements en SPCI au cours de l'exercice. Les terrains et constructions diminuent quant à eux de 0,5 M€ en raison de l'amortissement des immeubles,
- Un transfert au poste 7b « Avoirs en banque, CCP et caisse » de 3 M€,
- La diminution des placements effectués par le groupe Humanis dans le cadre de la section mutualiste pour 7 M€,
- Les investissements au titre des projets informatiques en cours (Cassiopée, Booster) pour 6,5 M€.

Actions

L'encours de la poche actions au portefeuille diminue fortement en raison de la cession d'un fonds dédié à hauteur de 22 M€, dont une partie significative a été replacée au cours de l'exercice en compte sur livret, dans l'attente d'opportunités de placements. Au 31 décembre, la poche actions est investie majoritairement en ETF dont l'indice sous-jacent est l'Eurostoxx.

Produits de taux

La valeur de la poche taux au sein du portefeuille de SMI a augmenté en 2017, notamment en raison de remplacement en produits de taux des tombées de coupons survenues au cours de l'exercice. SMI a décidé fin 2015 de confier une partie du portefeuille obligataire à un gestionnaire spécialisé afin de pouvoir maintenir le taux de rendement comptable de cette poche supérieure à 2 % en période de baisse importante des taux d'intérêts. A la clôture de l'exercice, la poche obligataire confiée en délégation de gestion s'établit à 39,3 % de la classe d'actifs « Produits de taux ».

A3.2. Résultat des activités de placement

En millions d'euros	2017			2016		
	Revenus financiers nets	Plus et moins-values nettes**	Produits financiers nets	Revenus financiers nets	Plus et moins-values nettes**	Produits financiers nets
Produits de taux*	3,2	0,0	3,2	3,2	0,3	3,5
Actions*	0,3	0,4	0,7	0,3	-0,1	0,2
Immobilier*	0,4	0,0	0,4	0,4	0	0,4
Actifs en représentation des unités de comptes	0,0	0,0	0,0	0	0	0
Autres	0,0	0,0	0,0	0	0	0
Total	3,9	0,3	4,3	3,9	0,2	4,1

* y compris parts dans les fonds d'investissement

** y compris dépréciations et réserve de capitalisation

Tableau 9 : Résultats financiers par classe d'actifs au 31 décembre 2017

En 2017, les produits financiers nets de SMI augmentent de 0,2 M€ par rapport à 2016, alimentés par des revenus courant stables et par des réalisations de plus-values nettes en légère progression. En 2017, la baisse continue des taux liée aux interventions de la BCE couplée à une politique d'investissement prudente sur les marchés actions, expliquent la **stabilité relative** du rendement financier entre les deux exercices.

A4. RESULTAT DES AUTRES ACTIVITES

SMI n'exerce pas d'activité, en dehors de ses métiers de souscription et de placement, qui générerait des produits et dépenses significatifs.

| A5. AUTRES INFORMATIONS

<i>En millions d'euros</i>	2017	2016
Résultat technique Non-Vie	-4,1	-0,1
Résultat technique Vie	-2,1	-0,3
Produits financiers nets	2,9	2,7
Autres produits nets non techniques	-0,5	-0,5
Résultat exceptionnel	0,0	-0,1
Participation des salariés	0,0	0,0
Impôt sur les bénéfices	0,0	-0,4
Résultat de l'exercice	-3,9	1,4

Tableau 10 : Résultat net

Conformément à ses prévisions budgétaires, SMI a enregistré une perte dans ses comptes 2017. Cette perte est supérieure au montant budgété. Elle s'établit à 3,9 M€ et a pour origine :

- Une progression importante de ses frais de fonctionnement : + 2,6 M€ entre 2016 et 2017, en raison du renforcement des fonctions commerciale, juridique, technique et de gestion ainsi que la refonte du système d'information de la mutuelle.
- Des dotations aux provisions pour participations aux excédents pour le compte de grands contrats collectifs pour + 2,1 M€ contre une reprise de provision de 0,4 M€ en 2016.
- Une montée en charge importante des charges de prestation en Vie (décès toute cause et rente éducation) : 5,1 M€ en 2017, contre 2,4 M€ en 2016, dont 1,6 M€ a été transféré à la réassurance.

| B. SYSTEME DE GOUVERNANCE

| B1. INFORMATIONS GENERALES SUR LE SYSTEME DE GOUVERNANCE

B1.1. Système de gouvernance du Groupe et de SMI

B1.1.1. Organisation générale

Le système de gouvernance de SMI s'inscrit dans l'organisation opérationnelle du Groupe Covéa. Axée sur la transversalité, celle-ci, met en action l'ensemble des compétences et de moyens techniques dédiés à l'exercice des activités du Groupe et de ses entreprises, ainsi qu'à leur maîtrise.

L'organisation opérationnelle Covéa repose sur une séparation claire des responsabilités et sur un dispositif efficace de communication, grâce notamment aux instances d'information et de décision en place. L'organisation Covéa favorise les coopérations et garantit une gestion saine et prudente de ses entreprises. Les fonctions supports y sont centralisées, au service de toutes les sociétés du Groupe.

Le Comité Exécutif Covéa constitue l'organe central opérationnel. Il est chargé, sous l'autorité du Président Directeur Général de Covéa, de mettre en œuvre la stratégie du Groupe définie par le Conseil d'Administration Covéa. Il décide des orientations nécessaires au développement, à la performance opérationnelle et à la gestion des risques de Covéa. Cette instance dispose d'une vision d'ensemble de toutes les sociétés du Groupe et traite de tous les sujets les intéressant.

L'organisation opérationnelle et le système de gouvernance qui en découlent assurent au Comité d'Audit et des Risques Covéa, au Conseil d'Administration de SMI, et au Conseil d'Administration Covéa une vision claire des responsabilités opérationnelles.

A compter du 1^{er} janvier 2018, l'organisation opérationnelle Covéa évolue.

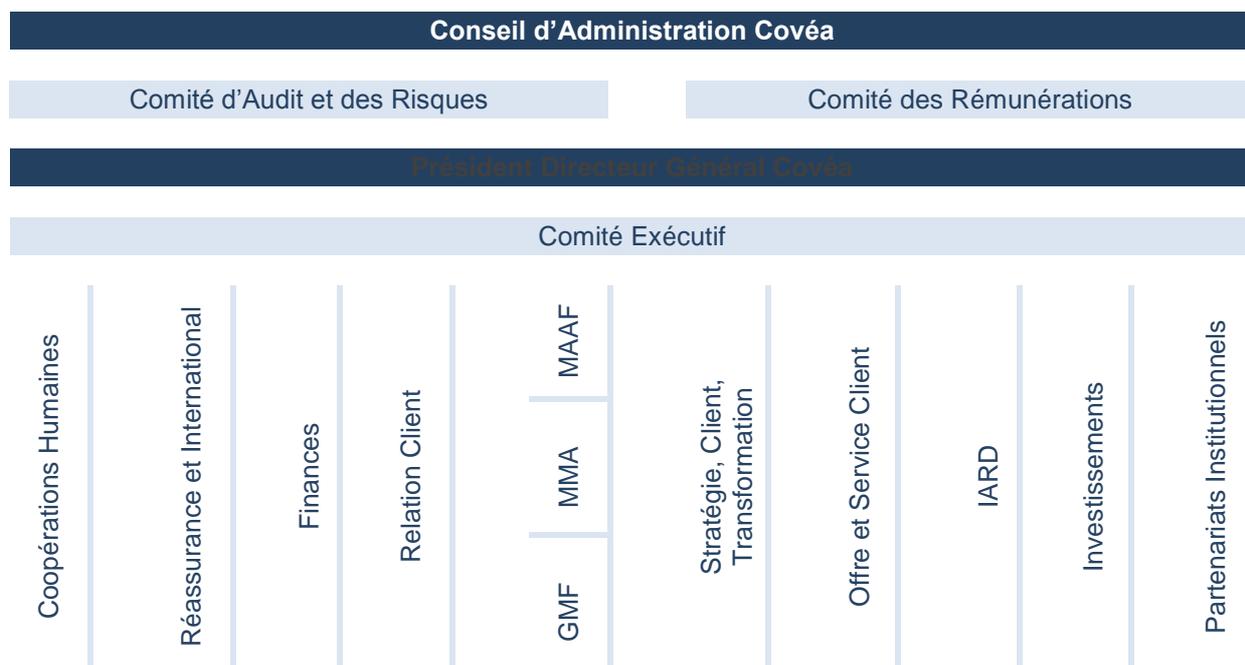


Figure 2 : Organisation opérationnelle Covéa au 1^{er} janvier 2018

B1.1.2. Le Comité d'Audit et des Risques Covéa

Le Comité d'Audit et des Risques, placé sous la responsabilité du Conseil d'Administration Covéa, couvre l'ensemble des sociétés d'assurance et de réassurance contrôlées par le Groupe, dont SMI.

Au 31 décembre 2017, le Comité d'Audit et des Risques Covéa est composé de 9 membres. Le Comité d'Audit et des Risques est notamment chargé d'assurer le suivi :

- Du processus d'élaboration de l'information financière. En outre, au moment de l'arrêté des comptes annuels, il examine les comptes sociaux et les comptes combinés ;
- Du contrôle légal des comptes annuels par le ou les Commissaires aux comptes ;
- De l'indépendance des Commissaires aux comptes ;
- De l'efficacité des systèmes de contrôle interne ;
- De la politique, des procédures et des systèmes de gestion des risques et de l'efficacité de ces derniers ;
- Des travaux des fonctions clés.

En 2017, le Comité d'Audit et des Risques s'est réuni 9 fois. Le taux de participation de ses membres est de 100 %.

B1.1.3. Le Comité des Rémunérations

Le Comité des Rémunérations, placé sous la responsabilité du Conseil d'Administration Covéa, couvre les sociétés contrôlées par le Groupe, dont SMI.

Au 31 décembre 2017, le Comité des Rémunérations de Covéa est composé de 3 membres. Le Comité des Rémunérations est notamment chargé :

- D'examiner sur la base du profil de risques de l'entreprise, les conditions d'octroi et les critères se rattachant à la rémunération (fixe, variable, et tout autre complément) des mandataires sociaux non dirigeants, des dirigeants mandataires sociaux, des mandataires sociaux pouvant être considérés comme dirigeants effectifs et des cadres de direction, y compris ceux exerçant une fonction clé ;
- D'assurer un suivi global de l'évolution des rémunérations ;

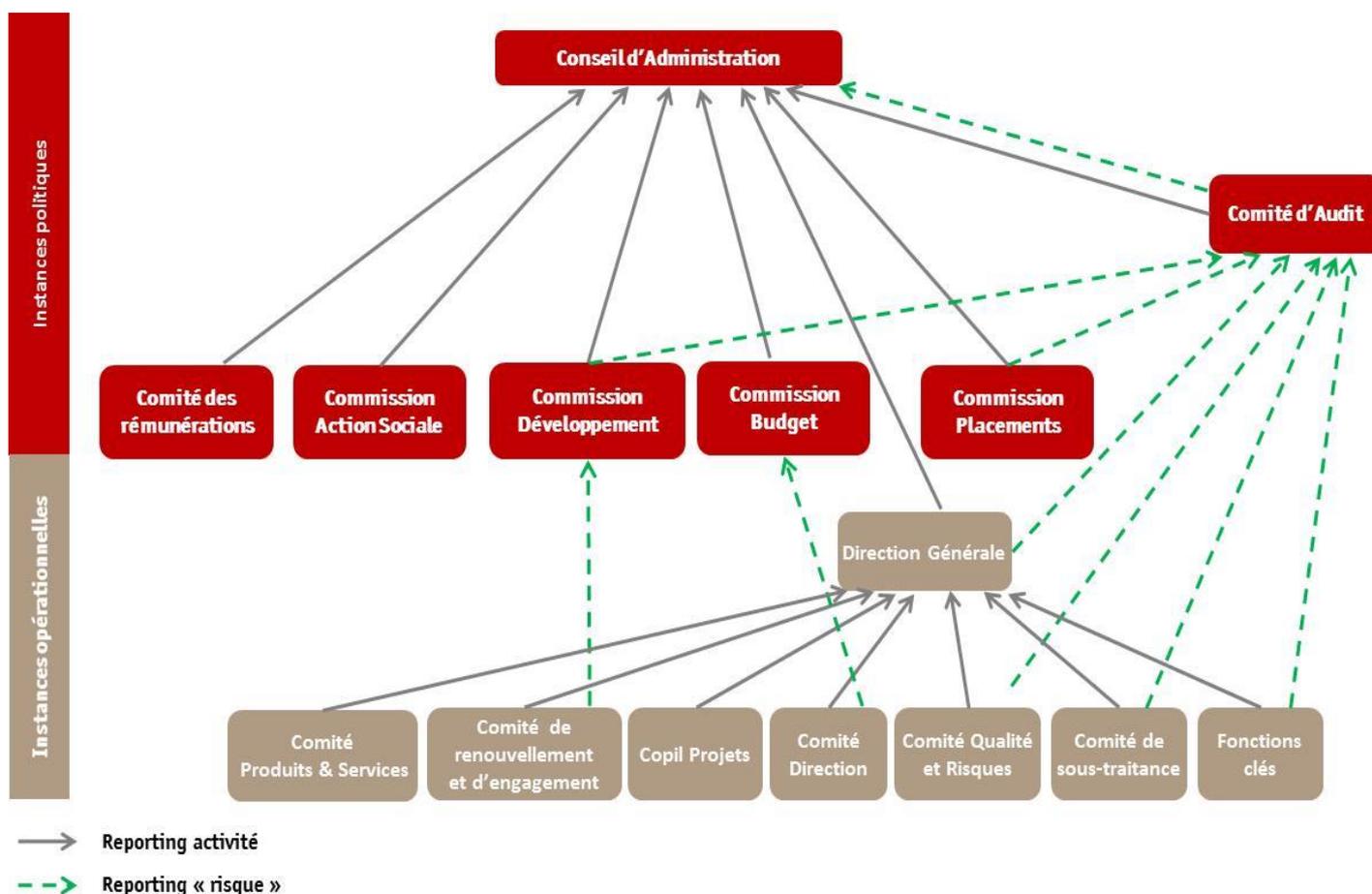
- D'examiner la conformité de la politique de ressources humaines des sociétés aux principes édictés dans la politique de rémunération du groupe Covéa.

Le Comité des Rémunérations peut émettre toutes propositions, selon les cas, au Conseil d'Administration Covéa, à la direction générale ou à la direction générale Ressources Humaines et Communication Interne.

Une fois par an, le Président du Comité rend compte au Conseil d'Administration Covéa des orientations, réflexions, appréciations et démarches engagées, le cas échéant, par le Comité dans le cadre de ses missions.

B1.2. Structures de gouvernance de SMI

Schéma général du dispositif de gouvernance de SMI



B1.2.1. Le Conseil d'Administration

La Mutuelle SMI est administrée par un Conseil d'Administration, composé de 23 membres au 31 décembre 2017 :

- M. Philippe BAILLY, Président du Conseil d'Administration
- M. Gérard DUFOUR, 1^{er} Vice-Président
- M. Guy BLEYER, 2^{ème} Vice-Président
- Mme. Monique BRAUN, Trésorier Général
- M. Didier ASCOUET, Trésorier Général Adjoint
- M. Jean-Pascal DUFOUR, Secrétaire Général
- M. Marc JULIEN, Secrétaire Général Adjoint

- M. Jean-Pierre BAHIER, Administrateur
- M. Yvon BERTHOU, Administrateur
- M. Jean-Pierre BONDROIT, Administrateur
- M. Roland BORG, Administrateur
- Mme. Marie-Paule CAVRET, Administrateur
- M. Jean-Claude GALERNE, Administrateur
- M. Gérard GRIMBERT, Administrateur
- M. Bernard HUMBERT, Administrateur
- M. Gérard JEANNOT, Administrateur
- M. Norbert KLEIN, Administrateur
- M. Jean-Claude LOYER, Administrateur
- Mme. Nicole POIFFAIT, Administrateur
- M. Gilles ROCQUET, Administrateur
- M. Jean-Luc TOUITOU, Administrateur
- Mme. Marie-Laure TRIAUD, Administrateur
- M. Jean-Pierre VIAUD, Administrateur

Les mandats détenus par les Administrateurs font l'objet d'un suivi particulier dans le cadre des obligations réglementaires relatives aux règles de cumul.

Le Conseil d'Administration détermine les orientations de l'activité de la société en inscrivant sa stratégie, y compris financière, dans le cadre de celle qui aura été arrêtée par Covéa. Il veille également à sa mise en œuvre. Sous réserve des pouvoirs expressément attribués aux assemblées et dans la limite de l'objet social, il se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la société et règle par ses délibérations les affaires qui la concernent. Il examine notamment l'orientation de la gestion de la société, les performances et les modifications réglementaires soumises à agrément.

Le Conseil d'Administration est tenu aussi souvent que l'intérêt de la société l'exige. En 2017, il s'est réuni 4 fois et le taux de participation de ses membres est de 78 %.

B1.2.2. Les Dirigeants Effectifs

La Directive Solvabilité II rend obligatoire la désignation de deux dirigeants effectifs au moins et leur notification à l'ACPR. Il s'agit de la mise en application du principe de gouvernement d'entreprise dit « des quatre yeux » : il prévient toute concentration des pouvoirs de direction opérationnelle sur un dirigeant unique et impose un double regard, au moins, lors de la prise de décisions impactant l'orientation de l'activité de l'entreprise.

En application des dispositions de l'article, R. 211-15 du Code de la Mutualité, les personnes qui dirigent effectivement un organisme relevant du Code de la Mutualité sont le Président du Conseil d'Administration et le dirigeant opérationnel.

Le Président du Conseil d'Administration, en la personne de Philippe BAILLY, dispose des compétences, des pouvoirs et de la disponibilité nécessaire à l'exercice de la fonction de dirigeant effectif.

Le Directeur Général (Dirigeant opérationnel), en la personne de Bertrand DA ROS, est investi des pouvoirs les plus étendus pour agir en toute circonstance au nom de la Mutuelle. Il exerce ces pouvoirs dans la limite de l'objet social et sous réserve de ceux que la loi attribue expressément à l'Assemblée Générale et au Conseil d'Administration. Il représente la Mutuelle dans ses rapports avec les tiers. Il a la faculté de déléguer ses pouvoirs.

Pour mener à bien ses missions, le Directeur Général s'appuie sur l'organisation opérationnelle de SMI.

B1.2.3. Le Comité d'Audit

Le Comité d'Audit est composé de 5 Administrateurs issus du Conseil d'Administration.

Les membres du Comité d'Audit, issus du Conseil d'Administration, sont désignés pour une durée fixe de deux ans, renouvelable.

Le Comité d'Audit peut également comprendre deux membres au plus qui ne font pas partie du Conseil d'Administration mais qui sont désignés par lui en raison de leurs compétences pour une durée fixe d'un an, renouvelable.

Le Comité d'Audit a notamment pour missions d'assurer 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 les Commissaires aux Comptes ;
- De l'indépendance des Commissaires aux Comptes.

Il a également en charge le suivi des risques projets ainsi que le suivi des risques en lien avec les activités sous-traitées.

Un planning de travail annuel est élaboré qui identifie l'ensemble des sujets à traiter lors de chaque réunion.

Le Comité d'Audit agit sous la responsabilité exclusive du Conseil d'Administration.

Le Président du Comité d'Audit rend compte au Conseil d'Administration de l'exercice des missions du Comité, et l'informe sans délai de toute difficulté rencontrée.

Participent en tant qu'opérationnels aux réunions, en fonction des ordres du jour : le Directeur Comptable et Financier, le Responsable du Contrôle Interne, les Responsables des fonctions clés Audit Interne, Gestion des risques, Conformité et fonction Actuarielle ainsi que toute personne que le Comité d'Audit souhaite entendre.

En 2017, le Comité d'Audit s'est réuni 5 fois. Le taux de participation de ses membres est de 80 %.

B1.2.4. Les fonctions clés

Conformément aux exigences de la réglementation Solvabilité II, les responsables des fonctions clés de SMI ont été notifiés à l'ACPR.

Fonction clé	Titulaire au 31.12.2017
Audit Interne	Mariam NACIRI
Vérification de la conformité	Tony SILLARO
Gestion des Risques	Jean-Christophe MENGUY
Actuariat	Philippe BERNARD

Articulation entre les fonctions clés de Covéa et celles de SMI

D'un point de vue organisationnel, les fonctions clés Groupe ont un rôle de pilotage et de supervision fonctionnelle des fonctions clés pour toutes les entités de Covéa.

Les fonctions clés conçoivent les dispositifs de contrôle, de maîtrise des risques, de vérification de la conformité en regard des enjeux du Groupe et des entités qui le composent ; c'est pourquoi, une bonne partie des travaux élaborés ou en cours de développement s'appliquent à l'identique pour le Groupe et ses entités.

Chaque fonction clé de Covéa supervise la fonction clé SMI de son domaine et s'assure, de la correcte mise en œuvre des attendus grâce :

- **A une information préalable en cas de changement du Responsable fonction clé ou du prestataire,**
- **A la déclinaison des politiques Covéa qui la concernent,**
- **A l'examen annuel du plan de contrôle,**
- **Aux échanges réguliers avec le Responsable de la fonction clé SMI,**
- **Au respect du cadre de référence méthodologique défini par Covéa (chartes, manuel de procédures...),**

- **Au reporting de la fonction clé SMI aux standards Groupe (avancement des missions, suivi des tâches),**
- **A la communication des rapports et divers livrables produits par la fonction clé de SMI.**

La fonction clé de Covéa fournit un cadrage annuel des principaux attendus (calendriers, formats, livrables).

Conformément aux exigences de la réglementation Solvabilité II, les responsables des fonctions clés de Covéa ont été notifiés à l'ACPR.

Fonction clé	Titulaire au 31.12.2017
Audit Interne	Bertrand LEFEBVRE
Vérification de la conformité	Jérôme RONCORONI
Gestion des Risques	Lionel CALVEZ
Actuariat	Aurélie LAGRÉ

Fonction Audit Interne

La fonction Audit Interne a pour mission d'évaluer la pertinence et l'efficacité du système de Contrôle Interne et des autres composantes du système de gouvernance. Sa Responsable est Mariam NACIRI, Responsable de la fonction Audit Interne.

Fonction Vérification de la Conformité

La fonction Vérification de la Conformité a pour missions de :

- Conseiller le Directeur Général, Bertrand DA ROS, et le Conseil d'Administration sur toutes les questions relatives au respect des dispositions législatives, réglementaires et administratives ;
- Evaluer l'impact possible de toute évolution de l'environnement juridique sur les opérations de l'entreprise ;
- Identifier et évaluer le risque de non-conformité associé ;
- Evaluer l'adéquation des mesures adoptées par les dirigeants pour prévenir tout manquement aux obligations réglementaires qui exposerait Covéa et ses entreprises à un risque de sanction judiciaire, administrative ou disciplinaire, ou d'atteinte à la réputation.

Le titulaire de la fonction Vérification de la Conformité est Tony SILLARO.

Fonction Gestion des Risques

La fonction Gestion des Risques a pour missions de :

- Procéder à l'évaluation interne des risques et de la solvabilité portant notamment sur :
 - Le besoin global de solvabilité,
 - Le respect permanent des exigences de capital,
 - L'écart entre le profil de risques et les hypothèses définies.
- Identifier, évaluer et suivre l'ensemble des risques auxquels SMI est exposée.

Le titulaire de la fonction Gestion des Risques est Jean-Christophe MENGUY.

Fonction Actuarielle

La fonction Actuarielle a pour missions de :

- Garantir la justesse des méthodologies et modèles sous-jacents et des hypothèses utilisées,
- Apprécier la suffisance et la qualité des données,
- Superviser les calculs et comparer les meilleures estimations,
- Donner un avis sur les politiques de souscription et de réassurance.

Le titulaire de la fonction Actuarielle est Philippe BERNARD, Directeur des Assurances.

Autorité, ressources et indépendance des fonctions clés

Les fonctions clés sont positionnées, hiérarchiquement, à haut niveau dans l'organisation de SMI. Elles sont placées directement sous l'autorité du Directeur Général (Dirigeant opérationnel), Bertrand DA ROS. Ce positionnement garantit leur indépendance, leur faculté de s'exprimer librement et de jouir d'un accès non restreint à l'information. Il leur permet, de plus, d'être associées au processus de prise de décision et de disposer des ressources, autorité et expertise nécessaires à l'exercice de leurs fonctions.

Les fonctions clés sont susceptibles de participer aux réunions des instances dirigeantes, qu'elles informent des chantiers mis en œuvre dans le cadre de leurs missions et qui leur assurent l'accès à une information exhaustive sur les décisions stratégiques et les actions qui en découlent.

Les fonctions clés ont, en outre, un accès direct et permanent aux dirigeants effectifs ainsi qu'au Conseil d'Administration de l'entreprise. Elles interviennent, autant que nécessaire, auprès du Comité d'Audit et des Risques Covéa et du Comité d'Audit de SMI et rendent compte de manière régulière à ces derniers.

Enfin, les fonctions clés peuvent s'appuyer, dans l'exercice de leurs missions, sur des ressources à leur disposition, parmi lesquelles :

- Des politiques Covéa, déclinées de façon cohérente au niveau de SMI ;
- Un référentiel de processus commun et une base de données risques commune au sein de SMI ;
- Des équipes de spécialistes dédiées dont les compétences sont mutualisées au sein du Groupe ;
- Des outils de production harmonisés permettant d'industrialiser les travaux pour le compte des sociétés du Groupe et ainsi, dans le même temps, de prendre en compte les spécificités de chaque entreprise pour assurer une supervision adaptée et complète ;
- Des experts extérieurs.

Cette organisation assure à chaque Responsable de fonction clé l'indépendance requise pour exercer sa mission, les moyens humains et matériels nécessaires, la reconnaissance et l'accès libre aux différentes instances décisionnaires (Dirigeants, Conseil d'Administration, Comité d'Audit, Comité de Direction).

B1.3. Politique et pratiques de rémunération

Politique de rémunération

La politique de Rémunération de SMI encadre la détermination des éléments d'indemnisation et/ou de rémunération de l'ensemble des mandataires sociaux, dirigeants et salariés de la mutuelle.

La politique de Rémunération au niveau de la Mutuelle SMI a également pour finalité :

- D'une part, de dégager les principes généraux, permettant :
 - D'établir une rémunération globale cohérente avec le marché à même d'attirer les compétences et talents nécessaires au fonctionnement et au développement du Groupe,
 - De mettre en œuvre une politique d'augmentation cohérente,
 - De favoriser une politique d'augmentation individuelle et de rémunération variable permettant la reconnaissance de contributions significatives au développement des activités sans créer de conflit d'intérêts et dans la limite des prises de risques assumées, de développer une politique de rémunération variable collective applicable au niveau de la Mutuelle SMI.
- D'autre part, de garantir qu'il n'y a aucune incitation à une prise de risque préjudiciable aux adhérents/clients.

La politique de Rémunération a été approuvée par le Conseil d'Administration de SMI.

Au-delà des exigences légales et réglementaires, les éléments constituant la rémunération doivent prendre en compte les 6 principes suivants :

- **Exhaustivité** : la détermination des rémunérations doit être exhaustive : partie fixe, partie variable et tout autre élément de rémunération,
- **Equilibre entre les éléments de la rémunération**, chaque élément de la rémunération devant être motivé et correspondre à l'intérêt général de l'entreprise,
- **Comparabilité** : cette rémunération s'apprécie, dans la mesure du possible, dans le contexte d'un métier, du marché de référence et proportionnée à la situation de la société, tout en prêtant attention à son effet inflationniste,
- **Cohérence** : la rémunération doit être déterminée en cohérence avec celle des autres dirigeants et/ou salariés concernés de l'entreprise et du Groupe,
- **Lisibilité des règles** : les règles doivent être simples, transparentes et pérennes. Les critères de performance utilisés pour établir la partie variable de la rémunération et de tout autre complément de rémunération doivent correspondre aux objectifs de l'entreprise, être exigeants, explicables et traçables,
- **Mesure** : la détermination de la rémunération fixe et variable et de tout autre complément de rémunération doivent à la fois réaliser un juste équilibre entre elles et tenir compte de l'intérêt général de l'entreprise, des pratiques du marché et des performances des dirigeants.

Le Comité des Rémunérations de SMI examine pour les populations ci-après, du fait de leur influence sur le profil de risques de l'entreprise, les critères se rattachant à la rémunération (partie fixe, partie variable, tout autre complément) :

- Directeur Général (Dirigeant opérationnel),
- Membres du Comité de Direction.

Sur la base de ces éléments, le Comité apprécie si les principes de précaution fixés dans le cadre de Solvabilité II et de la présente politique sont respectés.

Le Comité des Rémunérations de SMI procède également au suivi global de l'évolution de ces rémunérations.

Principes d'indemnisation des mandataires sociaux, dirigeants effectifs

Les mutuelles peuvent accorder des indemnités conformément aux dispositions prévues par la réglementation.

Les mandataires sociaux dirigeants effectifs se voient également remboursés de leurs frais de déplacement, et bénéficient d'avantages tels que le remboursement des frais téléphoniques.

Les mandataires sociaux et dirigeants effectifs peuvent bénéficier de contrats d'assurance ou de garanties tels que des contrats Responsabilité Civile des Mandataires Sociaux (RCMS).

Principes de rémunération des Administrateurs

Les Administrateurs peuvent également percevoir des indemnités lors de leur participation aux Assemblées (en 2017, 50 euros par instance et remboursement des frais).

Les montants versés et les débours de frais sont présentés de manière détaillée en Conseil d'Administration et de manière globale à l'Assemblée Générale.

Principes de rémunération du Directeur Général (Dirigeant opérationnel)

La Mutuelle SMI est favorable sur le principe à ce que :

- Le Directeur Général puisse bénéficier d'un contrat de travail. Conformément aux textes en vigueur, aucune rémunération liée de manière directe ou indirecte aux montants des cotisations de la société ne peut être allouée, à quelque titre que ce soit, à un Administrateur ou à un dirigeant salarié d'une mutuelle. Ces dispositions ne font cependant pas obstacle à l'institution d'un intéressement collectif,
- Le mandat de dirigeant soit rémunéré par une partie fixe et une partie variable,
- Soient accordés des éléments complémentaires de rémunération en nature tels que véhicule, logement, pour répondre aux contraintes liées à l'exercice de la fonction.

Principes de rémunération des autres salariés

La structure de la rémunération varie selon la catégorie professionnelle des salariés de la Mutuelle SMI. Il reste à préciser que seuls les commerciaux ou chargés de clientèles perçoivent une rémunération intégrant notamment une composante fixe et une composante variable, assise sur le montant annuel de production nouvelle généré personnellement.

Partie variable individuelle de la rémunération

Lorsque la partie variable est liée à des critères de performance, son montant total est apprécié sur une combinaison de critères comprenant une évaluation de la performance individuelle mais aussi à chaque fois que cela est possible, celle de la direction, du département, du service, du pôle concerné voire de l'entreprise. Les critères quantitatifs et qualitatifs d'attribution de la partie variable individuelle doivent être précis et préétablis. Les critères quantitatifs doivent être simples, peu nombreux, objectifs, mesurables et adaptés à la stratégie d'entreprise. Il est procédé à un réexamen annuel de ces critères.

Particularité des fonctions clés

La détermination de la rémunération des salariés exerçant des fonctions clés et son évolution s'apprécie en tenant compte de critères qui doivent être déconnectés de la performance des services opérationnels mais aussi de celle des domaines soumis à leur contrôle.

B1.4. Transactions importantes

Conformément aux dispositions réglementaires en vigueur⁷, les transactions qui ne porteraient pas sur des opérations courantes et conclues à des conditions normales entre la société d'assurance et l'un de ses Administrateurs ou dirigeants doivent être soumises à l'autorisation préalable du Comité des Rémunérations et font l'objet le cas échéant d'une convention. En 2017, aucune transaction importante n'a été réalisée.

B1.5. Adéquation du dispositif de gouvernance aux risques

Le système de gouvernance de SMI, décrit au long du chapitre « B. Système de gouvernance » est en adéquation avec le profil de risques de l'entreprise, détaillé au chapitre « C. Profil de Risques ». L'existence de structures de gouvernance complémentaires au niveau du Groupe et au niveau de la société reflète le modèle économique de SMI, adapté aux impératifs de son domaine d'activités (compétitivité, capacité d'innovation, solidité financière, conformité réglementaire, etc...).

SMI est en effet engagée dans un processus de coopération au sein du Groupe Covéa, lui permettant de réaliser des économies d'échelle, de peser davantage dans les négociations avec les partenaires et prestataires, de mutualiser les investissements ou de partager les bonnes pratiques.

B2. EXIGENCES D'HONORABILITE ET DE COMPETENCES

Les exigences et les processus mis en œuvre en matière d'honorabilité et de compétences au sein de SMI sont définis dans une politique dédiée. Définie au niveau du Groupe, elle s'applique aux membres des Conseils d'Administration ou de Surveillance, aux directeurs généraux et aux titulaires des fonctions clés du Groupe, des entreprises affiliées et des entités sur lesquelles le Groupe exerce une influence dominante.

Les titulaires des fonctions visées par la politique doivent répondre à tout moment aux exigences d'honorabilité, de probité et de bonne santé financière définies. Ils doivent, en particulier, justifier de l'absence de condamnation

⁷ Code de commerce - Article L. 225-38

définitive (criminelle, délictuelle, disciplinaire, administrative), de surendettement personnel ou de redressement judiciaire. La collecte et l'examen des pièces justifiant de l'honorabilité des responsables concernés sont réalisées lors de leur prise de fonction puis, périodiquement, au cours de leur mandat.

La politique Honorabilité et Compétences encadre également les procédures visant à s'assurer que les titulaires des fonctions concernées disposent des connaissances, compétences, qualités et expériences professionnelles nécessaires et adaptées :

- Collectivement, aux caractéristiques de l'activité, à la nature, à la taille et à la complexité des risques de l'entreprise,
- Individuellement, aux fonctions spécifiques qui leurs sont confiées.

La collecte et l'examen des pièces justifiant des compétences individuelles sont réalisées lors de la prise de fonction puis, périodiquement, au cours du mandat des responsables concernés. La société procède périodiquement à une évaluation du Conseil d'Administration afin d'apprécier son mode de fonctionnement et de s'assurer qu'il dispose collectivement des compétences nécessaires.

Le Groupe organise régulièrement des sessions de formation pour l'ensemble des Administrateurs, destinées à développer leurs compétences ou à les familiariser avec les problématiques nouvelles pouvant impacter l'activité de Covéa et de ses entités. SMI prévoit également des sessions de formation pour ses Administrateurs. Enfin, la gestion du Fit & Proper pour les fonctions clés et dirigeant opérationnel est assurée par la Direction des Ressources Humaines à travers les processus RH recrutement et évaluation. Ces derniers bénéficient également d'un programme de formation. La politique en matière d'honorabilité et de compétences a été approuvée par le Conseil d'Administration de SMI.

B3. SYSTEME DE GESTION DES RISQUES

B3.1. Dispositif de gestion des risques SMI

Une gestion prudentielle et efficace de l'activité de SMI est garantie par un système de gouvernance des risques. La mise en œuvre de ce dispositif de gestion des risques est suivie par les instances dirigeantes, et notamment sur :

- la politique de gestion des risques qui est validée par le Conseil d'Administration ;
- les risques stratégiques identifiés dans le cadre de la cartographie des risques (approche top-down) ;
- la définition du profil de risques de SMI et son évolution, validée par le Conseil d'Administration.

Le système de gestion des risques de SMI permet ainsi de procéder :

- à une évaluation interne, transversale et continue des risques propres (financiers, assurantiels, opérationnels, stratégiques...);
- au suivi de son exposition à ces risques ;
- au suivi de l'exhaustivité des risques et à l'identification de nouveaux risques le cas échéant ;
- à la définition du profil de risque de la mutuelle conformément aux exigences de Solvabilité II.

Le système de gestion des risques est intégré à la structure organisationnelle et aux procédures de prises de décision de SMI. Il s'assure en permanence d'une surveillance du système de gestion des risques, au regard de son appétence au risque.

Le dispositif de gestion des risques SMI s'attache à piloter les risques issus des différents domaines d'activité de l'entreprise, dont chacun est par ailleurs géré par une Direction métier responsable.

Conformément aux termes des politiques écrites, plusieurs objectifs sont confiés au dispositif de gestion des risques. Le dispositif de gestion des risques doit d'abord permettre de détecter, analyser, mesurer, gérer, surveiller et rapporter en permanence, avec anticipation, l'ensemble des risques auxquels SMI est soumis. A cet égard :

- Le dispositif de gestion des risques apprécie les risques inclus, partiellement inclus et non inclus dans le capital de solvabilité requis en normes Solvabilité II, les techniques de réduction des risques ainsi que les risques liés aux méthodes de valorisation du bilan prudentiel.

- Le dispositif de gestion des risques maintient une cartographie des risques, élaborée à partir d'une méthode, d'un référentiel de processus et d'une nomenclature des risques communs. La cartographie identifie dans la mutuelle les Directions ou services propriétaires des différents risques.
- Le dispositif de gestion des risques s'appuie sur les processus d'évaluation interne des risques et de la solvabilité dits processus « ORSA⁸ ». Dans ce cadre, différents reportings relatifs aux risques de l'entreprise, à destination des instances de gouvernance, émanent du dispositif de gestion des risques : Rapport ORSA annuel, tableau de bord de gestion des risques.

L'objectif de SMI est de maintenir les risques identifiés à un niveau acceptable en vue d'assurer, d'une part, l'optimisation des actifs requis pour faire face à ces risques et, d'autre part, l'amélioration et la maîtrise de la marge de solvabilité dans le respect des exigences réglementaires.

Cette démarche est menée avec une marge de sécurité conforme aux orientations du Conseil d'Administration, lesquelles visent à garantir :

- l'efficacité des processus de l'entreprise ;
- la maîtrise et la perception adéquate des risques ;
- la fiabilité et l'intégrité des informations financières et de gestion ;
- la préservation des actifs de la mutuelle ;
- la conformité des travaux avec la législation, les réglementations et les principes directeurs de gouvernance en vigueur ;
- la gestion méthodique et prudente des activités, délimitée par des objectifs définis à tous les niveaux.

Le système de gestion des risques apprécie donc les risques et les contrôles prévus dans le cadre des plans pluriannuels afin de garantir que les stratégies définies soient respectées.

B3.2. Politique de gestion des risques SMI

La politique de gestion des risques de SMI est soumise pour approbation au Conseil d'Administration chaque année. Cette politique a vocation à évoluer en adéquation et cohérence avec le cadre de la politique de gestion des risques du Groupe Covéa.

Des politiques détaillées de gestion des risques complètent la politique générale de gestion des risques SMI en fixant un cadre et des principes de fonctionnement par domaine.

⁸ ORSA : Own Risk and Solvency Assessment - Evaluation interne des risques et de la solvabilité

Politiques transverses de gestion des risques & Direction responsable

Politique de gestion des risques	Fonction gestion des risques, rattachée à la
Politique ORSA	Direction Générale

Politiques détaillées de gestion des risques & Directions responsables

Politique de gestion du risque de souscription et de provisionnement	Direction des Assurances
Politique de souscription	Direction des Assurances
Politique de réassurance	Direction des Assurances
Politique d'investissement	Direction Comptable et Financière
Politique de gestion des risques opérationnels	Service Projets et Contrôle Interne
Politique de Conformité	Fonction Conformité, rattaché à la Direction Générale
Politique de Contrôle Interne	Service Projets et Contrôle Interne
Politique de Lutte contre la fraude	Service Projets et Contrôle Interne
Politique d'Audit Interne	Fonction Audit interne, rattachée à la Direction Générale
Politique de sous-traitance	Fonction Achats

L'ensemble des politiques relatives à la gestion des risques a été approuvé par le Conseil d'Administration de SMI.

B3.3. Déclinaison opérationnelle

Le système de gestion des risques identifiés comprend :

- l'identification, l'évaluation et la hiérarchisation des risques propres ;
- les critères d'atténuation des risques ;
- la définition du profil de risques ;
- le cadre de gestion opérationnelle des risques ;
- les indicateurs de pilotage et de suivi des risques ;
- le traitement des risques ;
- la communication sur la gouvernance et la gestion des risques ;
- le dispositif de contrôle interne et la gestion des risques opérationnels ;
- les plans de continuité des opérations.

La définition et l'implémentation de l'appétence aux risques s'inscrivent dans un processus itératif, qui permet de dégager un niveau d'appétence au risque (objectifs et trajectoire définis par les instances dirigeantes, limite de la capacité de prise de risque). Ces travaux sont réalisés à partir d'un modèle de projection à moyen terme (selon les hypothèses du plan).

L'appétence, définie de façon agrégée, est ensuite déclinée en seuils de tolérances sur des catégories de risques.

La gestion des risques fait partie intégrante de la fonction managériale et du système de management de SMI et s'appuie sur une structure complète qui prend en compte tous les processus de la mutuelle lui permettant de cerner, d'évaluer et de gérer les risques.

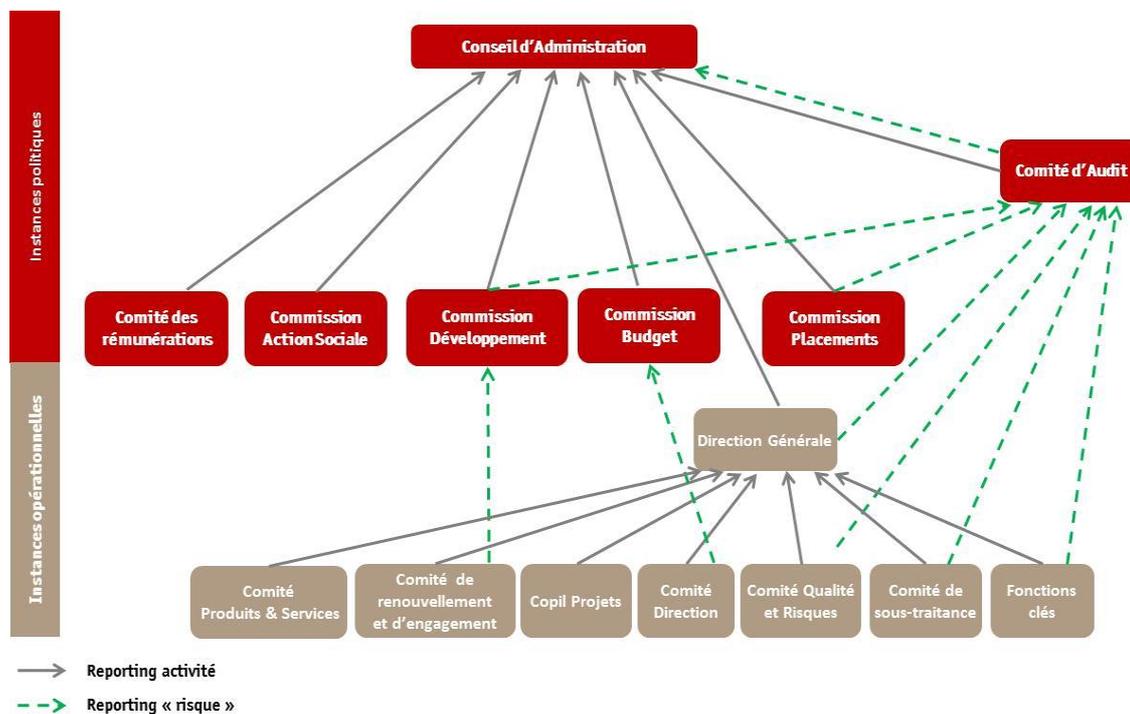
Le dispositif de gestion des risques se doit de garantir une déclinaison opérationnelle pertinente de la stratégie de SMI et du cadre d'appétence au risque, en effectuant notamment, une revue critique des plans d'activité. Il s'assure que les plans d'activité produits respectent le cadre général de l'appétence au risque et que les risques inhérents à ces plans d'activité sont maîtrisables. Le dispositif de gestion des risques participe ainsi à sécuriser la prise de décision. Il s'appuie à cette fin sur les politiques détaillées de gestion des risques qui font le lien entre la stratégie et les responsabilités des Directions métiers, et permettent de décliner l'appétence agrégée en limites opérationnelles sur le domaine considéré.

Le dispositif de gestion des risques s'attache à mobiliser les collaborateurs autour d'une vision commune des principaux risques et à les sensibiliser aux risques inhérents à leur activité. La diffusion de communications internes variées de SMI et l'animation de formations dédiées à la gestion des risques entrent dans son périmètre de compétences.

La mise en œuvre globale du dispositif de gestion des risques est confiée au titulaire de la fonction clé Gestion des risques.

D'autres acteurs contribuent également au dispositif de gestion des risques :

- Le Service Projets et Contrôle Interne supervise le suivi et la maîtrise des risques opérationnels ; il élabore la cartographie des risques opérationnels ;
- Les autres fonctions clés de SMI sont également des acteurs du dispositif de gestion des risques, impliqués dans le contrôle périodique (i.e. Fonction Audit Interne) et permanent (i.e. Fonction Conformité et Fonction Actuarielle) ;
- Plus largement, l'ensemble des Directions métiers et des collaborateurs participe à la maîtrise des risques ;
- La gouvernance du dispositif de gestion des risques de SMI repose sur un ensemble de Comités et Commissions ;
- Le Conseil d'Administration valide la politique de gestion des risques ;
- Le Comité d'Audit examine l'identification des risques et les scénarios de stress ; il analyse le rapport ORSA annuel et ponctuel ;
- Au niveau de la Direction Générale, le Comité de Direction participe aux différentes étapes du processus global de gestion des risques (élaboration de la cartographie des risques, suivi des plans d'actions pluriannuels de suivi des risques stratégiques...) ;
- Des comités opérationnels complètent le dispositif dans les domaines de la gestion des risques et de l'ORSA.



B3.4. Evaluation interne des risques et de la solvabilité

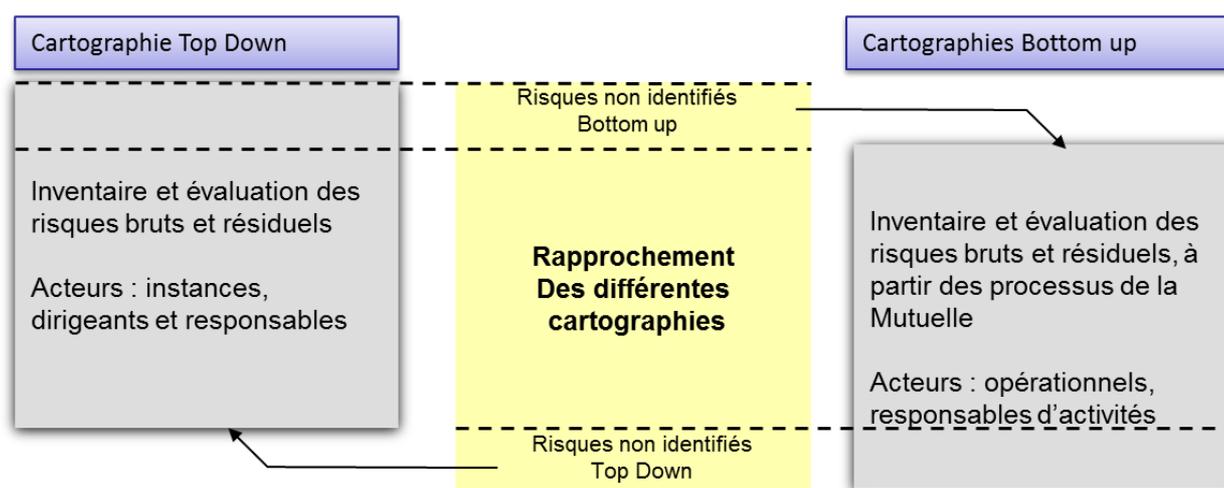
L'évaluation interne des risques et de la solvabilité est réalisée selon trois phases principales :

- la définition du profil de risques, incluant l'appétence aux risques, le dispositif de simulation de crises et la définition du plan de gestion du capital ;
- le pilotage des risques et de la gestion du capital ;
- la surveillance du dispositif de risques et des pratiques de gestion du capital.

Définition du profil de risques :

Le profil de risques de SMI est défini sur la base :

- d'un univers des risques ;
- d'une cartographie interne des risques stratégiques (approche top-down) ;
- d'une cartographie des risques opérationnels (approche bottom-up) ;
- de politiques de gestion des risques décrivant la manière dont est gérée chaque catégorie de risques.



Le rapprochement des 2 approches vise à concilier la vision stratégique et managériale des risques avec la vision « terrain » de ces risques au sein des activités mises en œuvre, afin de s'assurer d'une couverture exhaustive des risques et d'une évaluation la plus complète et la plus pertinente. Le rapprochement permet de valider la pertinence des risques identifiés, à un niveau particulier et à un niveau agrégé. Il pourra être efficacement réalisé à travers la typologie de risques.

Chaque année, SMI vérifie que ses critères d'appétence aux risques sont respectés à partir de la définition du profil de risques et du plan moyen terme. Lors de la définition du profil de risques, la mutuelle s'assure de la correcte adéquation de son profil de risques avec la formule standard. Pour répondre à cette exigence, elle procède dans le cadre de l'ORSA à trois évaluations :

- l'évaluation du besoin global de solvabilité correspondant au montant de Capital de Solvabilité Requis, (SCR) évalué selon la formule standard, auquel se rajoute l'évaluation des risques propres ;
- l'évaluation du respect permanent des obligations réglementaires concernant la couverture du Capital de Solvabilité Requis (SCR), du Minimum de Capital Requis (MCR) et des exigences concernant le calcul des provisions techniques ;
- l'évaluation de la mesure dans laquelle le profil de risques de SMI s'écarte des hypothèses qui sous-tendent le calcul du SCR par la formule standard.

Synthèse de la méthode d'évaluation de l'appétence aux risques :

- La période de projection est de 5 ans et correspond à la période de projection des résultats du Plan Moyen Terme « PMT ».
- Les stress tests et scénarii se composent d'un scénario de base et de plusieurs scénarios défavorables mais probables. La fonction gestion des risques identifie les risques significatifs et crédibles auxquels la mutuelle est exposée.

Sur la base du profil de risques, du plan moyen terme et des impacts des scénarii de stress, le Conseil d'Administration vérifie le respect de ses critères d'appétence en fonction d'un taux de couverture de la solvabilité minimum.

Pilotage des risques : ORSA

L'ORSA est un processus majeur du dispositif de gestion des risques, encadré par la politique ORSA Covéa approuvée par les Conseils d'Administration de SMI et de la SGAM Covéa. Il constitue un outil opérationnel central permettant d'identifier, d'analyser, de mesurer, de gérer, de surveiller et de rapporter les risques auxquels SMI est soumise. Sa mise en œuvre met en jeu quatre processus principaux.

Les travaux sur la solvabilité propre de la mutuelle consistent, d'abord, à identifier et à évaluer, sur la base des calculs effectués dans le cadre du pilier 1 de la Directive Solvabilité II notamment, l'ensemble des risques bruts auxquels l'entreprise est exposée. Les écarts notables entre le profil de risques ainsi établi et le capital de solvabilité requis, obtenu en reprenant certains éléments de paramétrage de la formule standard, sont mesurés et analysés.

La solvabilité prospective, c'est-à-dire la projection de la solvabilité propre, en continuité d'exploitation, sur l'horizon du business plan, constitue un second processus relevant de l'ORSA. Dans ce cadre, un scénario central est établi ; il intègre les ambitions stratégiques et est aligné sur les politiques de gestion des risques et du capital. Des scénarios de stress sont également exploités pour vérifier la robustesse de la solvabilité dans des conditions adverses et pour établir les valeurs frontières ou limites des paramètres utilisés. Aux scénarios de stress sont associés des procédures de pilotage des risques, des décisions de gestion à appliquer en situations extrêmes ainsi que des mesures de prévention ou de réduction des risques. L'évaluation du besoin global de solvabilité contribue ainsi à définir et à mettre à jour le cadre stratégique de gestion des risques. Il doit également permettre d'établir le besoin de fonds propres sur l'horizon de gestion et d'en optimiser la gestion.

Le cadre quantitatif de surveillance des risques est le troisième processus associé à l'ORSA. Sa mission consiste à garantir la conformité permanente de la solvabilité avec le cadre stratégique de gestion des risques, d'une part, et les exigences prudentielles de couverture (du capital de solvabilité requis, du minimum de capital requis...), d'autre part. A cette fin, le dispositif mis en œuvre est proportionné à la nature, à la taille et à la complexité des risques de l'entreprise, à la volatilité de ses fonds propres, à son niveau de solvabilité à la dernière date de référence ainsi qu'au cadre d'appétence et aux limites de risques qui lui sont fixées. Des zones de confort, par rapport aux indicateurs impactant l'entreprise, sont ainsi établies et surveillées.

Avec le processus de surveillance continue, les indicateurs de suivi permettent enfin d'estimer si la solvabilité se situe dans les zones de confort définies. En cas d'alerte, l'entreprise a recours à un ensemble d'actions proportionnées, complémentaires aux tâches de gestion quotidiennes ou en rupture, pouvant conduire, suivant la procédure d'escalade, à la réalisation d'un ORSA exceptionnel en cas de changement notable du profil de risques. Le processus de surveillance continue permet enfin d'évaluer la déformation du profil de risques d'un exercice à l'autre.

Ainsi mis en œuvre, l'ORSA permet l'implémentation concrète du dispositif de gestion des risques dans :

- Le fonctionnement opérationnel de l'entreprise en intégrant, en fédérant et en harmonisant les contributions de toutes les Directions métiers ;
- Le pilotage stratégique en anticipant les impacts de situations inattendues mais possibles et sur les actions de gestion à mettre en place ;
- La réflexion sur l'allocation des fonds propres de SMI.

Les résultats des analyses qui émanent du processus ORSA sont présentés annuellement au moins, dans un rapport dédié, établi pour chaque société d'assurance et de réassurance du Groupe, dont SMI, et pour le Groupe lui-même. Le Rapport ORSA est adressé dans les 15 jours qui suivent à l'ACPR par la Fonction Gestion des risques.

Cet outil est destiné aux Administrateurs de SMI, et à la Direction Générale de SMI, en tant qu'instrument de pilotage de l'activité de SMI. Il permet d'orienter la définition du cadre d'appétence au risque et ses déclinaisons opérationnelles.

Le Conseil d'Administration effectue une revue critique des hypothèses et des résultats de l'ORSA. Il est noté dans les Procès-Verbaux de réunion du Conseil d'Administration les échanges et les questions soulevées par les Administrateurs lors de l'analyse des résultats de l'ORSA. Le Conseil d'Administration s'assure que le cadre d'appétence aux risques est respecté sur l'horizon de projection de l'ORSA.

B3.5 Mise en œuvre du dispositif par famille de risques

Les principes généraux de gestion des risques décrits précédemment s'appliquent de façon transverse aux risques répertoriés dans le référentiel de risques de SMI.

Des principes, méthodes et limites encadrent de façon plus précise les familles ou catégories de risques du référentiel. Ces éléments sont consignés dans les politiques détaillées de gestion des risques, rédigées au sein de SMI. Les politiques SMI sont approuvées en Conseil d'Administration et sont revues annuellement.

Toutes les politiques font l'objet de contrôles à plusieurs niveaux.

B3.5.1. Risques assurantiels

Les risques techniques émanent du cœur de métier de la mutuelle et couvrent notamment les risques de souscription et de tarification, de provisionnement, de catastrophe, de mortalité, de longévité, de rachats, de frais, de révision, etc...

Souscription et tarification

La politique de souscription de SMI s'inscrit dans le cadre d'appétence au risque de la société. Elle vise à équilibrer le développement du portefeuille et à assurer la qualité des risques souscrits.

La politique de souscription de SMI encadre les caractéristiques des produits et offres commercialisés et des risques acceptés. Les garanties offertes doivent participer à la réalisation des orientations stratégiques ; les risques associés doivent être maîtrisés.

La politique de souscription fixe notamment les principes de tarification et documente les différents processus de souscription, de dérogation et de distribution fondés sur des règles, sur des bonnes pratiques et sur la réglementation (données attendues, hypothèses de tarification retenues, cibles et partenaires privilégiés, exclusions ...).

SMI cherche à proposer une solution d'assurance à toute demande de souscription, lorsque cette demande est conforme à ses règles de souscription et sous réserve de la qualité du risque.

Hormis les cas particuliers relevant de la lutte anti-blanchiment et anti-terrorisme ou des dispositions d'embargo sur les services financiers, la politique de souscription n'exclut aucun client sur la seule base de son identité ; les règles de souscription prévoient des exclusions sur la base de la nature, du dimensionnement ou de la qualité du risque.

Pour assurer une bonne qualité du portefeuille, un processus de surveillance est mis en œuvre. Il peut conduire à des majorations de tarifs ou des résiliations de contrats si nécessaire. Ce processus implique fortement les réseaux commerciaux.

La souscription est supervisée en permanence par différents comités :

- Au niveau de la Direction Générale de la Mutuelle en ce qui concerne notamment les résultats techniques et les principaux contrôles de souscription ;
- Au niveau des Directions métiers en ce qui concerne la mise au point des règles de souscription, le suivi des résultats techniques détaillés par branche/produit/..., par réseaux de vente, ... ;
- Au niveau des opérationnels pour le suivi de la mise en œuvre des règles, leur contrôle et les actions correctives associées.

Cette supervision s'appuie sur un ensemble de *reportings*, destiné aux managers opérationnels et à leur hiérarchie, en vue de s'assurer de la pertinence des règles et de la maîtrise des opérations de souscription.

Provisionnement

Les principes et processus de provisionnement comptable et prudentiel sont encadrés par une politique dédiée. Elle fixe un cadre assurant le respect des objectifs stratégiques et la conformité aux exigences réglementaires et fiscales.

En matière de provisionnement comptable, concernant le calcul des provisions pour sinistres à payer en particulier, l'évaluation est réalisée par le Département Technique de la Direction des Assurances. Les calculs de provisions pour sinistres à payer sont basés sur les tables et paramètres réglementaires ainsi que sur différentes méthodes statistiques, adaptées aux risques traités et au mode de gestion.

SMI opte pour une estimation déterministe des provisions pour sinistres inconnus via une analyse comparative de 6 estimateurs mathématiques (Chain Ladder, London Chain, multiplicative détaillée, estimateur des escaliers pondérés, estimateur des escaliers pondérés au carré, méthode de cadencement des règlements), basés sur les triangles de liquidation.

Ces méthodes d'évaluation des provisions pour sinistres inconnus sont bien sûr analysées dans le temps pour vérifier leur pertinence et leur adéquation avec les caractéristiques du portefeuille collectif et individuel de SMI. En ce sens, l'approche déterministe précédemment décrite est ajustée si nécessaire en fonction de :

- L'analyse des boni-mali par risque : Décès – Incapacité – Invalidité ;
- L'adéquation des tables réglementaires avec la sinistralité observée sur le portefeuille collectif de SMI.

Le choix final de la méthode statistique, pour évaluer les P.S.I Santé, repose à la fois sur l'analyse des écarts de liquidation mais aussi sur l'évolution des délais réels de paiement des prestations :

- une analyse détaillée des Boni Mali ;
- le délai de liquidation des prestations.

L'expert en charge de l'analyse retient la méthode de projection la plus appropriée ; il combine vision statistique du risque et jugement d'expert à son évaluation. L'analyste en charge du calcul s'assure de la fiabilité des données utilisées et vérifie l'absence de biais de nature à compromettre la pertinence des résultats.

En matière de provisionnement prudentiel, le calcul de la meilleure estimation des provisions pour sinistres en particulier est fondé sur les dernières informations connues ainsi que sur des hypothèses réalistes et validées par des études ou des approches d'experts. Il fait appel à des méthodes actuarielles et statistiques déterministes, avec l'évaluation de la sinistralité ultime « moyenne » ou « la plus probable » permettant, après application de cadences et de la courbe des taux, de déduire la valeur actualisée des flux futurs.

Le choix de la méthode utilisée pour calculer la meilleure estimation doit être proportionné à la nature, taille et complexité des risques sous-jacents aux portefeuilles de contrats. Les analyses menées pour la détermination de la meilleure estimation font appel à des études en complément des calculs. Elles permettent d'appréhender dans le temps l'évolution des facteurs impactant l'évaluation de la meilleure estimation :

- Souscription : Evolution tarifaire ou de la structure du portefeuille, modification des conditions de souscription (nature des garanties, franchise...), changements au niveau des procédures de sélection des risques, etc... ;
- Gestion des sinistres : Modalité des méthodes d'évaluation tout au long du cycle de vie du sinistre, appréciation des évolutions des méthodes de provisionnement Dossier / Dossier, etc... ;
- Réassurance : Modification du programme de réassurance dans le temps (insertion ou modification de clauses) ;
- Facteurs externes : Evolution jurisprudentielle, réglementaire et économique.

Le provisionnement fait l'objet d'une revue annuelle d'audit par un cabinet d'actuariat indépendant missionné à la fonction actuarielle, dont l'avis est documenté dans le rapport de la fonction actuarielle destiné au Conseil d'Administration. Le rôle de la fonction actuarielle est détaillé au paragraphe B7. du présent rapport.

Réassurance

Au regard de la gestion des risques, la réassurance permet de transférer une partie du risque de souscription des entreprises vers des tiers.

La politique de réassurance est le document de référence qui établit les principes de définition des besoins de protection des portefeuilles de SMI et qui en organise la mise en œuvre.

Les principes adoptés doivent notamment permettre de garantir une dispersion suffisante des expositions au risque afin d'atténuer le risque de contrepartie.

Le pilotage de ce risque est opéré en sélectionnant les réassureurs selon des critères de solidité financière, de compétence et d'expertise, en encourageant une politique de dépôts et de nantissements. Un suivi actif du recouvrement des créances est également mené.

SMI apporte un soin dans le choix des réassureurs de ses programmes. Des critères objectifs sont retenus, tels que la solidité financière du réassureur (ratio fonds propres / engagements, ratio combiné, notation d'agences de notation telles que Standard & Poors ou AM Best ou Fitch) et sa longévité dans la profession.

Conformément aux dispositions du protocole de coopération signé par les parties prenantes le 3 décembre 2013 et les traités de réassurance en vigueur, les affaires nouvelles prévoyance de SMI sont présentées de manière préférentielle à Covéa Coopérations.

Des critères subjectifs sont également utilisés tels que la qualité et la réputation des dirigeants et de l'actionnariat du réassureur, la durée et la qualité des relations engagées, le respect de ses obligations tout au long de la relation de réassurance.

La politique de réassurance de SMI est approuvée annuellement par le Conseil d'Administration, après avis de la Commission Développement.

Contrôle

La fonction Gestion des risques s'assure que l'organisation et les pratiques des Directions et services opérationnels sont conformes aux principes fixés dans ces politiques.

Elle s'assure du bon respect des limites de risques définies dans cette politique et s'assure que ces limites de risques sont cohérentes avec les résultats de l'ORSA.

Elle rend compte annuellement de ses investigations auprès de la Direction Générale.

B3.5.2. Risques Financiers et respect du principe de la « personne prudente »

Les risques financiers sont inhérents à l'activité de placement de l'entreprise et à la nécessité d'assurer l'adéquation entre actif et passif.

La politique d'investissement de SMI permet d'assurer une gestion de ces risques respectueuse de la stratégie générale de SMI et du cadre d'appétence fixé. Elle contribue également à l'application du principe de la « personne prudente », définie de l'orientation 22 à l'orientation 30 des mesures préparatoires relatives au système de gouvernance.

La politique d'investissement identifie notamment les instances en charge d'examiner les marchés (de valeurs mobilières et de l'immobilier), de sélectionner les actifs, de suivre leur rendement et d'ajuster au besoin les programmes.

La politique d'investissement

La politique d'investissement fixe un cadre général pour la mise en œuvre du programme d'investissement de SMI. Elle poursuit différents objectifs :

- La recherche de performance financière : *Une performance financière optimale est recherchée dans le cadre des programmes d'investissement et des limites associées. Cet objectif passe prioritairement par le choix des supports d'investissements d'une part, et le timing d'investissement d'autre part.*
- La maîtrise des risques liés aux investissements : *Le niveau de risque accepté par SMI est fixé dans la politique d'investissement. Il appartient à la Fonction clé Gestion des Risques de vérifier que l'appétence au risque financier est cohérente avec l'appétence globale définie dans la stratégie de SMI.*
- La sécurisation des processus d'investissement : *SMI poursuit un objectif de sécurisation de ses processus d'investissement selon deux axes. SMI concentre et délègue autant que possible ses activités d'investissement à des structures internes dédiées à la gestion des actifs financiers et immobiliers, en s'appuyant sur leur expertise. Ce fonctionnement permet par ailleurs de réduire les risques inhérents à toute délégation externe des activités d'investissement, les gérants d'actifs de SMI étant soumis aux règles de gouvernance SMI.*
- L'optimisation des coûts de gestion financière : *L'objectif d'optimisation des coûts conduit SMI à privilégier deux types de gestion d'actifs :*
 - *Soit une gestion directe des investissements,*
 - *Soit une gestion déléguée.*
- La prise en compte de critères Environnementaux, Sociaux et de Gouvernance (ESG) : *Elle repose d'une part, sur une démarche à l'œuvre au sein de SMI, à travers une politique ESG, une politique de vote et une politique d'engagement, et d'autre part sur la publication d'un rapport annuel qui précise comment les critères ESG sont pris en compte dans sa politique d'investissement.*

La gestion des risques financiers s'articule autour de procédures fixant les limites acceptables que doivent respecter les investissements, et autour du pilotage de l'allocation stratégique et tactique des investissements.

La politique de gestion actif-passif

La politique actif-passif pose les principes de détermination du programme d'investissement de SMI basés sur une analyse des caractéristiques des passifs (échancier du passif, solvabilité, objectif de taux servis...). Elle fixe également les principes de gestion de la liquidité. Ses objectifs incluent :

- La définition de l'allocation d'actifs cible optimale : *La détermination du programme d'investissement prend en compte, grâce à des simulations, la différence de comportement entre le passif et l'actif. Elle contribue à la fourniture d'indicateurs qui encadrent la gestion des produits de taux. Un pilotage de la gestion de la trésorerie d'exploitation permet par ailleurs de s'assurer que la société dispose de liquidités suffisantes pour régler les prestations aux assurés ou bénéficiaires.*
- Le contrôle de la mise en œuvre des programmes d'investissement et des risques associés : *La bonne mise en œuvre de la gestion déléguée ou directe des programmes d'investissement est contrôlée grâce à des tableaux de bord actif-passif dédiés. Ils permettent en particulier de suivre la réalisation des programmes d'investissement et l'évolution des allocations d'actifs.*
- La surveillance permanente des équilibres actif-passif et les risques associés. Ce suivi s'attache notamment à/aux :
 - *L'évolution de la composition des actifs et des plus-values latentes ;*
 - *Produits financiers et performances associées ;*
 - *Risques de taux, actions, immobilier, change, concentration ;*
 - *Risque de liquidité ;*
 - *Stress tests effectués et leurs impacts sur la solvabilité.*

La politique de gestion actif-passif présente également les outils et méthodologies exploités dans le cadre des simulations. Elle désigne les instances compétentes pour ajuster les programmes d'investissement en conséquence et ainsi atténuer les risques.

SMI s'assure que les actifs financiers sont suffisants pour couvrir les engagements d'assurance. Compte tenu des activités complémentaires santé et prévoyance de SMI et de leurs caractéristiques, en application du principe de proportionnalité, SMI effectue un compte rendu annuel de ses analyses dans le cadre du rapport réglementaire annuel.

Liquidité

SMI détermine le montant minimum de trésorerie nécessaire afin de faire face aux prestations prévues dans le courant de l'année. Elle justifie les modèles et hypothèses utilisées afin de déterminer ce montant minimum, et établit la liste des supports éligibles à la gestion de la trésorerie.

Contrôles

Les principes établis dans les politiques d'investissement et de gestion actif-passif font l'objet de contrôles, permanents et périodiques par la fonction Gestion des risques.

Elle s'assure que :

- cette politique de placement est conforme au principe de la personne prudente,
- l'organisation et les pratiques des Directions et services opérationnels sont conformes aux principes fixés dans cette politique de placement.

Elle s'assure du bon respect des limites de risques définies dans cette politique et de leur cohérence avec les résultats de l'ORSA. Elle alerte la Direction Générale en cas de dérogation à la présente politique.

B3.5.3. Risques opérationnels

Les risques opérationnels s'entendent, dans la Directive Solvabilité II, comme le risque de perte résultant de procédures internes, de membres du personnel, de systèmes inadéquats ou défaillants, ou d'événements extérieurs. Ils émanent d'éléments internes à l'entreprise comme ses procédures, son personnel ou ses systèmes d'information ainsi que d'éléments extérieurs, dont elle n'a pas la maîtrise, comme le contexte économique et financier, les évolutions réglementaires ou les événements naturels.

Les manquements en matière d'emploi et de sécurité au travail, les insuffisances relatives aux pratiques commerciales, les dommages aux biens, l'interruption d'activité et les défaillances des systèmes d'information, le dysfonctionnement des processus de gestion y compris la gestion des tiers sont également couverts par cette définition.

Dans le cadre de la gestion des risques, les risques opérationnels sont appréhendés à travers les principales catégories ci-dessous :

- Fraude interne ;
- Fraude externe ;
- Pratiques en matière d'emploi et de sécurité au travail ;
- Clients, produits, pratiques commerciales ;
- Dommages aux actifs corporels ;
- Dysfonctionnement de l'activité et des systèmes ;
- Exécution, gestion des processus.

Cette classification est le socle du dispositif de la gestion des risques opérationnels dont les principes sont formalisés dans la politique de Gestion des risques, la politique de Conformité, la politique de Contrôle Interne et la politique de Lutte contre la fraude.

B3.5.4. Autres risques

Les risques émergents, les risques non quantifiables, le risque de réputation ou le risque stratégique font l'objet de processus particuliers.

Intégrés à la cartographie des risques, ces types d'aléas ne sont pas quantifiés dans la formule standard du Pilier 1 de la directive Solvabilité II. Leur évaluation et la définition d'une appétence à ces risques passent par des critères d'appréciation de nature qualitative ou des critères d'appréciation quantitative dans la première évaluation de l'ORSA. Leur suivi prend la forme d'un système de veille.

Comme pour les autres catégories de risques, les propriétaires de ces risques ont la responsabilité d'émettre des alertes pour lesquelles des réponses proportionnées seront prévues.

| B4. SYSTEME DE CONTRÔLE INTERNE

B4.1. Le système de conformité

La mise en œuvre de la fonction Vérification de la conformité

La fonction conformité est incarnée et mise en œuvre par le Responsable de la conformité qui est également nommée fonction clé. Ce dernier anime et encadre le dispositif de conformité et rend compte de ses activités à la Direction Générale et au Comité d'Audit.

La fonction de Vérification de la conformité est chargée de veiller à la cohérence et à l'efficacité du système de conformité. A ce titre, ses missions consistent à :

- Conseiller et alerter les organes de Direction sur le respect des dispositions législatives et réglementaires ;
- Evaluer l'impact de tout changement de réglementation sur les opérations de l'entreprise, identifier et évaluer les risques de non-conformité ;
- Former et sensibiliser les collaborateurs sur les divers sujets réglementaires ;
- Evaluer l'adéquation des mesures adoptées par les dirigeants pour prévenir tout manquement aux obligations réglementaires qui exposerait SMI à un risque de sanction judiciaire, administrative ou disciplinaire, ou d'atteinte à la réputation.

Pour permettre la mise en œuvre de ces missions, la fonction conformité met en place un dispositif de veille réglementaire. Cette étape de veille réglementaire est une étape clef du dispositif de conformité car elle permet de recenser les exigences réglementaires applicables.

Le dispositif de veille se décompose en trois étapes :

- La veille d'anticipation et d'alerte qui consiste à collecter et analyser les informations réglementaires ayant un impact sur la mutuelle ;
- La veille sur les évolutions réglementaires qui permet de suivre et d'analyser les évolutions réglementaires et d'en mesurer les impacts ;
- La veille sur la mise en œuvre opérationnelle qui s'assure du suivi de l'implémentation opérationnelle des évolutions réglementaires.

La veille est assurée essentiellement au sein de SMI par la fonction conformité et par la fonction juridique. La veille est élaborée à partir d'outils comme Lexis-Nexis mais aussi par la participation à des conférences, des formations et des consultations extérieures sur certains sujets.

La fonction conformité de SMI participe également au comité de veille réglementaire de Covéa qui se réunit de façon semestrielle.

B4.2. Le dispositif de Contrôle Interne

B4.2.1. Objectifs et missions du dispositif de Contrôle Interne

Le système de Contrôle Interne est une composante du système global de gestion des risques s'attachant à l'identification, à l'évaluation et au pilotage des risques opérationnels.

Le Conseil d'Administration de la SGAM Covéa ainsi que le Conseil d'Administration de SMI ont approuvé la politique de Contrôle Interne. Celle-ci s'appuie sur le référentiel de place COSO⁹, et décrit les ambitions, les principes d'organisation et le fonctionnement des activités de Contrôle Interne au sein du Groupe et de SMI.

Les objectifs du dispositif de Contrôle Interne sont, dans ce cadre, d'assurer :

- La conformité aux lois et règlements auxquels la société est soumise ;
- L'application des instructions et des orientations fixées par la Direction Générale ;
- Le bon fonctionnement des processus internes de la société, notamment ceux concourant à la sauvegarde de ses actifs (corporels ou incorporels comme le savoir-faire ou la réputation) ;
- La fiabilité des informations financières à travers la séparation des tâches, l'identification de l'origine de l'information, la conformité aux principes comptables, etc...

⁹ COSO est l'acronyme de Committee Of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission, une commission qui établit une définition standard du Contrôle Interne et crée un cadre pour évaluer son efficacité

D'une façon générale, le dispositif de Contrôle Interne de SMI concourt à la maîtrise de ses activités, à l'efficacité de ses opérations et à l'utilisation efficiente de ses ressources.

Pour remplir ces objectifs, le dispositif de Contrôle Interne s'acquitte des missions ci-dessous :

- Définir le cadre de référence du Contrôle Interne, le faire évoluer et piloter sa mise en œuvre ;
- Former et sensibiliser les collaborateurs et dirigeants de SMI à la culture du Contrôle Interne permettant de s'assurer que tous les collaborateurs ont connaissance de leur rôle dans le dispositif de Contrôle Interne ;
- Evaluer les risques opérationnels, puis contribuer à l'analyse des incidents et des dispositifs de maîtrise associés ;
- Contrôler la bonne exécution du dispositif de Contrôle Interne ;
- Informer les instances de gouvernance des sujets relatifs au Contrôle Interne et les alerter sur les zones à risque, si nécessaire.

Le dispositif de Contrôle Interne est doté d'un mode d'organisation garantissant son indépendance et lui permettant de remplir efficacement ses missions.

B4.2.2. Organisation du dispositif de Contrôle Interne

Le dispositif de Contrôle Interne de SMI est confié au Service Projets et Contrôle Interne de SMI qui participe à l'ensemble des Comités d'Audit de SMI.

La politique de Contrôle Interne de SMI définit le cadre du dispositif de Contrôle Interne de SMI.

Elle vise à définir et suivre la maîtrise des risques opérationnels au travers d'un dispositif de contrôle permanent couvrant l'ensemble des activités de la mutuelle dans le but d'accroître la maîtrise ou réduire l'exposition aux risques opérationnels.

Elle répond en ce sens aux exigences réglementaires relatives au Contrôle Interne imposées aux mutuelles :

- Le Décret du 19 mai 2008 qui impose la mise en place d'un dispositif permanent de Contrôle Interne ;
- L'ordonnance du 8 décembre 2008 qui impose la mise en place d'un Comité d'Audit dont l'une des missions porte sur le suivi de l'efficacité du dispositif de Contrôle Interne ;
- L'adoption de la Directive Solvabilité II, et plus particulièrement à l'article 46 de celle-ci qui exige un système de Contrôle Interne efficace avec, au minimum des procédures administratives et comptables, un cadre de Contrôle Interne et des dispositions appropriées en matière d'information à tous les niveaux de l'entreprise.

Ainsi, la politique de Contrôle Interne définit :

- L'objectif et le champ d'application des dispositifs de Contrôle Interne de SMI ;
- L'organisation du Contrôle Interne mise en œuvre, qui s'appuie sur des acteurs, des processus de Contrôle Interne et des outils ;
- Les orientations retenues en termes de niveau de maîtrise des risques opérationnels couverts par le dispositif de Contrôle Interne.

Les principales missions du Service Projets et Contrôle Interne sont les suivantes :

- Apporter son concours à l'élaboration de la méthodologie d'analyse de risques ;
- Mettre en œuvre un système de maîtrise des risques opérationnels conformément à la politique de Contrôle Interne approuvée par le Conseil d'Administration ;
- Mettre en place, développer et animer le dispositif de Contrôle Interne ;
- Assurer le maintien du système de management de la maîtrise des risques opérationnels et son évolution.

Le Service Projets et Contrôle Interne participe également à des échanges réguliers avec les Commissaires aux Comptes.

De plus, un dispositif - depuis 2017 - permet de remonter annuellement à Covéa les 16 risques SMI à forts enjeux dans l'objectif d'assurer une meilleure maîtrise des risques au niveau du Groupe.

Il s'agit au travers des risques identifiés dans le cadre des ateliers d'actualisations des risques SMI, de faire la transposition selon le référentiel du Groupe.

B5. FONCTION AUDIT INTERNE

B5.1. Objectifs et missions de la fonction Audit Interne

La fonction Audit Interne SMI a pour finalité de procurer au Conseil d'Administration et aux dirigeants de la Mutuelle, une assurance raisonnable quant à la conformité et à la maîtrise des opérations en évaluant périodiquement l'adéquation des dispositifs de gouvernance, de contrôle interne et de gestion des risques en vigueur, en émettant des recommandations pour remédier aux éventuelles insuffisances détectées et en effectuant le suivi de leur mise en œuvre.

Par son action, la fonction Audit Interne contribue à l'amélioration de la maîtrise des risques et des performances de l'organisation.

Les missions de la fonction Audit Interne sont les suivantes :

- Elaborer et actualiser régulièrement le plan d'audit pluriannuel fondé notamment sur l'analyse des risques et couvrant les principales activités de SMI ;
- Réaliser les missions d'audit inscrites au plan pluriannuel, ainsi que les missions non programmées confiées par la Direction Générale ;
- S'assurer de la mise en œuvre des recommandations formulées dans les rapports d'audit interne ;
- Rendre compte régulièrement des travaux d'audit interne à la Direction Générale et au Comité d'Audit de SMI.

B5.2. Organisation et périmètre de la fonction Audit Interne

La fonction d'Audit Interne exerce le contrôle périodique (*3^{ème} ligne de maîtrise des activités*). Dans le dispositif global de contrôle interne, elle s'assure, notamment, de l'adéquation et de l'efficacité des deux premières lignes de maîtrise formant le contrôle interne permanent.

Le périmètre d'intervention de la fonction Audit Interne s'étend à l'ensemble des activités de SMI.

B5.3. Indépendance et compétence de la fonction Audit Interne

La fonction Audit Interne de SMI est une activité de contrôle indépendante et objective, exclusive de toute fonction opérationnelle, placée sous l'autorité directe de la Direction Générale de SMI. Elle a un accès direct aux dirigeants et au Conseil d'Administration.

Les missions d'audit sont confiées à des cabinets d'audit sélectionnés avec soin pour leur expertise dans le domaine audité et dont les auditeurs sont soumis aux principes déontologiques et règles de conduite émanant du code de Déontologie de l'IFACI (*Institut Français de l'Audit et du Contrôle Internes*) : intégrité, objectivité, confidentialité et compétence.

Les auditeurs ont une formation initiale supérieure et / ou un parcours professionnel qui leur ont permis d'acquérir des compétences techniques variées et de développer les qualités personnelles nécessaires à l'exercice de leur fonction.

Les missions ainsi externalisées demeurent sous la responsabilité et sous le pilotage de la fonction clé Audit Interne de SMI.

B5.4. Mise en œuvre de la fonction Audit Interne

Les activités de la fonction Audit Interne sont menées dans le respect de la politique d'Audit Interne de SMI et des principaux standards méthodologiques de l'Audit Interne Covéa.

Les missions réalisées sont issues du plan d'audit examiné et validé par le Comité d'Audit de SMI et couvrent également les demandes prioritaires éventuelles émanant de ce même Comité ou de la Direction Générale. La couverture d'audit est pilotée selon un axe opérationnel, pour obtenir une vision par activité et s'assurer que les enjeux prioritaires de la société sont correctement appréhendés sur un cycle d'audit glissant de 5 ans au maximum.

La fonction Audit Interne met en œuvre une démarche proportionnée aux enjeux et fondée sur les risques.

Au sein de Covéa, la Direction Audit Interne Groupe de Covéa supervise fonctionnellement la fonction Audit Interne de SMI. Elle s'assure de sa correcte mise en œuvre à travers, principalement :

- L'application de la politique d'audit interne du Groupe et du respect du cadre de référence méthodologique défini par le Groupe ;
- L'examen annuel du plan d'audit de la société ;
- La communication appropriée des travaux et résultats d'audit auprès des instances de gouvernance.

La fonction Audit Interne de SMI rend régulièrement compte de ses travaux auprès de la Direction Générale de SMI, du Comité d'Audit de SMI et de la Direction Audit Interne Groupe de Covéa.

Notamment, chaque mission finalisée fait l'objet d'une synthèse (*objectifs, chiffres clés, conclusions et recommandations majeures*) diffusée aux membres du Comité d'Audit de SMI. Ce dernier est également destinataire du tableau de bord trimestriel d'activité de l'Audit Interne qui trace l'avancement du plan d'audit et l'évolution de la mise en œuvre des recommandations.

B6. FONCTION ACTUARIELLE

B6.1. Objectifs et missions de la fonction Actuarielle

La fonction actuarielle a pour missions de garantir le caractère approprié des méthodologies, des modèles et des hypothèses sous-jacents au calcul des provisions techniques. Elle apprécie également la qualité des données utilisées dans le cadre du provisionnement prudentiel. La fonction actuarielle établit un rapport dans lequel elle présente ses conclusions sur l'évaluation des provisions techniques et porte un avis sur les politiques de souscription et de réassurance. Ce rapport annuel est adressé au Comité d'Audit de SMI et à la fonction actuarielle de Covéa pour la consolidation au niveau groupe.

L'ensemble de travaux de la fonction actuarielle participe au renforcement du système de gestion des risques, en améliorant la connaissance et le pilotage des risques sous-jacents à l'activité.

En 2017, la fonction actuarielle s'est attachée à produire le rapport actuariel et a donc examiné :

- Les provisions techniques et la qualité des données,
- La politique de souscription,
- La politique de réassurance.

Elle a aussi été concernée par le suivi du plan d'actions mis en place en 2016.

B6.2. Organisation et périmètre de la fonction Actuarielle

Pour SMI, depuis le 2 mai 2016, la fonction actuarielle est placée sous la responsabilité de Monsieur Philippe BERNARD, Directeur des Assurances. Ce dernier est directement rattaché au Directeur Général de SMI.

Pour réaliser ses travaux, la fonction actuarielle est assistée par le cabinet d'actuariat PRIM'ACT.

B6.3. Mise en œuvre de la fonction Actuarielle

Les travaux de la fonction actuarielle sont réalisés tout au long de l'exercice autour de grands thèmes :

- La revue des provisions techniques,
- La revue de la qualité des données utilisées pour leur calcul des provisions techniques,
- La revue de la politique de souscription et de sa mise en œuvre,
- La revue de la politique de réassurance, au regard des programmes de réassurance effectifs.

Les conclusions de ces revues sont formalisées dans le rapport de la fonction actuarielle, rédigé annuellement.

B7. SOUS-TRAITANCE

Le Conseil d'Administration de SMI a adopté la politique de sous-traitance de SMI.

La politique de sous-traitance de SMI fixe ainsi un cadre général de fonctionnement applicable à la sous-traitance externe. Les principes et règles qu'elle instaure visent à garantir la conformité des activités sous-traitées aux réglementations applicables, la fiabilité des informations disponibles les concernant et, plus globalement, la maîtrise par SMI des activités qu'elle sous-traite.

A cette fin, des principes concernant le choix des prestataires et les modalités de contractualisation sont fixés par la politique.

Un examen approfondi est requis en amont de tout engagement contractuel et de la réalisation des prestations. Il porte sur la vérification des aptitudes, capacités et agréments légaux, le cas échéant, des entreprises candidates, ainsi que sur l'absence de conflit d'intérêts, manifeste ou potentiel, et sur les mesures prises pour s'en prémunir.

Le contrat de sous-traitance est un accord écrit qui définit les droits et obligations respectifs de l'entreprise cliente et du prestataire de services afin de se conformer à la réglementation en vigueur tout en favorisant le développement partenarial entre SMI et ses Prestataires. Le prestataire de services, soumis à ces dispositions, doit garantir la sécurité et la confidentialité des informations ayant trait à l'entreprise bénéficiant de ses services.

Des clauses spécifiques figurent dans les accords de sous-traitance (contrats, protocoles, conventions, avenant,...). Elles incluent, dès que possible et selon accord des parties, des exigences notamment en matière d'auditabilité, de plan de continuité et de plan de reprise d'activité.

Les prestataires de services se soumettent aux audits que SMI est en droit de diligenter, lorsque les engagements contractuels le mentionnent.

La politique de sous-traitance et la procédure achats de SMI précisent les exigences et clauses à inclure, de façon obligatoire, aux projets de contrats. La politique de sous-traitance précise également les exigences particulières relatives aux sous-traitants externes ainsi que les modalités de contractualisation et de surveillance des sous-traitants critiques.

Ainsi, SMI délègue des activités importantes ou critiques à des délégataires de gestion et à des prestataires spécialisés dans des domaines d'activité tels que l'informatique ou la prise en charge des appels téléphoniques par exemple.

SMI confie également contractuellement des activités importantes ou critiques à d'autres entités du Groupe Covéa notamment dans le domaine de la gestion des contrats prévoyance et des contrats d'assistance.

Comme toutes les dispositions prévues par la politique de sous-traitance SMI, l'examen des prestataires avant contractualisation ainsi que le suivi régulier des sous-traitants font l'objet d'un contrôle à plusieurs niveaux dans le cadre du dispositif global de contrôle SMI :

- Contrôle permanent par les Directions opérationnelles en charge des fonctions sous-traitées et par le Service Projets et Contrôle interne.
- Contrôle par les fonctions Conformité, Actuariat et Gestion des risques.
- Contrôle périodique par la fonction Audit interne SMI et par le Comité de sous-traitance.

| B8. AUTRES INFORMATIONS

Aucune autre information importante concernant le système de gouvernance n'est à noter.

C. PROFIL DE RISQUES

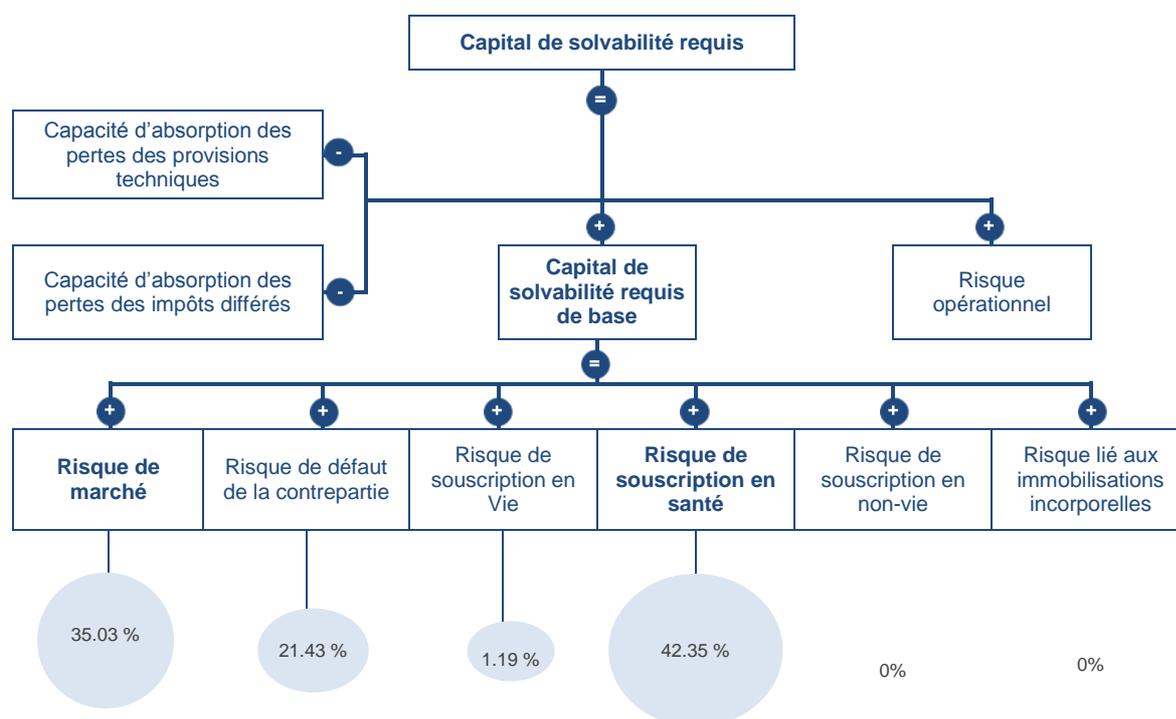
En tant qu'entreprise d'assurance, le métier de SMI consiste, par nature, à créer de la valeur en gérant des risques, inhérents pour l'essentiel à son activité. Les risques auxquels l'entreprise est exposée sont gérés et suivis dans le respect du cadre d'appétence associé à la mise en œuvre des orientations stratégiques. Ce cadre est fixé par la Direction Générale et approuvé par le Conseil d'Administration.

Le portefeuille d'engagements d'assurance et le portefeuille d'actifs financiers, l'organisation et l'environnement économique, réglementaire et financier de SMI sont autant de sources de risques, analysés et suivis de manière permanente dans le cadre des dispositifs de gestion des risques et de contrôle mis en œuvre au sein de la Mutuelle.

Les risques de SMI sont quantifiés à partir des calculs de capital de Solvabilité requis réalisés sur la base de la formule standard, selon une méthodologie et des paramètres encadrés par la réglementation pour refléter le profil de risques de la plupart des entreprises d'assurance et de réassurance du marché européen. Les analyses menées par la fonction gestion des risques de SMI dans le Rapport ORSA montrent que la formule standard est globalement adaptée au profil de risques de SMI.

Le profil de risques de SMI inclut par ailleurs des risques non capturés par la formule standard, suivis et gérés dans le cadre du dispositif global de contrôle.

Risques entrant dans le calcul du capital de Solvabilité requis



... du capital de solvabilité requis de base (BSR) avant diversification

Autres risques



| C1. RISQUE DE SOUSCRIPTION

Les activités exercées par SMI, décrites au chapitre A, l'exposent à des risques d'assurance liés à la souscription, la tarification et le provisionnement de ses engagements.

Le risque de souscription représente l'exposition à laquelle est soumise la mutuelle en proposant des contrats d'assurance collective à des personnes morales (entreprises) ou individuelles. Il correspond au risque de perte financière découlant de l'évaluation des risques des garanties à assurer.

Des résultats non équilibrés peuvent entraîner des écarts, notamment au titre de la mortalité, de la morbidité et de la déchéance, par rapport aux estimations basées sur les hypothèses actuarielles utilisées. Une attention particulière doit être apportée à la souscription de risques aggravés.

Le risque de conception et de tarification des produits est le risque que la tarification élaborée par la mutuelle soit inappropriée, ou le devienne. Il résulte d'un rendement insuffisant par rapport aux objectifs de rentabilité et de solvabilité visés par SMI. Ce risque peut découler d'une mauvaise estimation des résultats futurs se rattachant à plusieurs facteurs, tels que la mortalité, la morbidité, la déchéance, les rendements futurs des placements, les frais et les taxes, etc...

Expositions et mesures du risque de souscription Santé

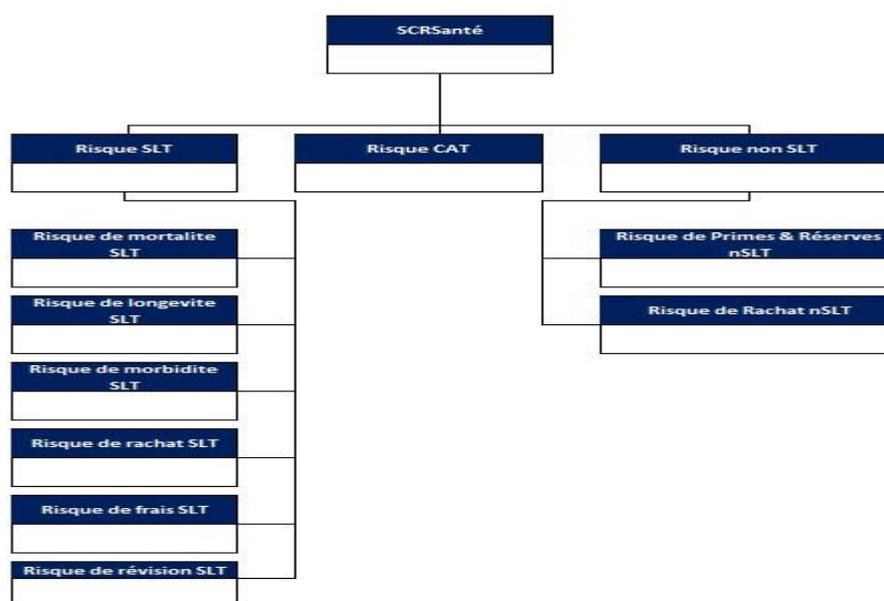
Le risque de souscription lié à l'activité d'assurance Santé résulte de l'incertitude liée à l'évaluation des engagements d'assurance affectés aux lignes d'activités Assurance des frais médicaux, Assurance de protection du revenu et Assurance Santé similaire à la Vie (SLT : Invalidité). Le risque est évalué en application de la formule standard selon les mêmes principes que le risque de souscription Non-Vie et de souscription Vie décrits ci-dessous.

Ce module concerne le risque Arrêt de Travail et Frais de Soins de Santé. Il est composé de 3 sous-modules :

- Santé SLT (Similar to Life Technics) : risque invalidité (hors Maintien de la Garantie Décès) ;
- Santé Non SLT (No Similar to Life Technics) : risque frais de soins de santé et incapacité y compris invalidité en attente (hors Maintien de la Garantie Décès) ;
- Santé Catastrophe.

Les expositions de SMI aux risques de souscription santé figurent dans l'annexe quantitative du présent document, en tableau S.05.01.02 « Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité » et S.17.01.02 « Provisions techniques Non-Vie » et S.12.01.02 « Provisions techniques Vie et Santé SLT ».

Le risque de souscription lié à l'activité d'assurance santé représente au global 42 % du capital de solvabilité requis de base avant diversification. Le risque de primes et réserves constitue la composante quasi exclusive du risque global. Le SCR Souscription Santé s'élève à 30 781 189 € en 2017, contre 24 796 000 € en 2016.



Expositions et mesures du risque de souscription Santé, selon les principes Non-Vie

Le risque de souscription Non-Vie reflète le risque découlant des engagements d'assurance Non-Vie, compte tenu des périls couverts et des procédés appliqués dans l'exercice de cette activité.

Le risque de souscription lié à l'activité d'assurance Non-Vie résulte de l'incertitude liée à l'évaluation des engagements d'assurance Non-Vie ou Santé, pouvant provenir de la sous-tarifcation des contrats, du sous provisionnement des sinistres et de la survenance d'événements extrêmes. Il capture en particulier l'incertitude pesant sur les résultats de l'organisme dans le cadre des engagements existants ainsi que des nouveaux portefeuilles dont la souscription est attendue dans les douze mois à venir.

En contrepartie des primes perçues et à percevoir, SMI constitue en effet des provisions dont le niveau doit garantir le versement des prestations au titre des sinistres. Elle s'appuie, aux fins d'évaluation de ses engagements, sur un jeu d'hypothèses quant à l'évolution de ces flux futurs (incluant les primes, les prestations et les frais notamment). Toute déviation observée a posteriori par rapport aux hypothèses de modélisation des engagements est à la source du risque de souscription : dégradation du ratio *Sinistres à primes*, érosion du portefeuille, survenance d'un sinistre grave, survenance d'un sinistre extrême, réalisation d'un mali, etc...

Les risques associés à ces expositions sont mesurés en exploitant la formule standard, selon une approche modulaire : le risque de souscription en Non-Vie est obtenu en agrégeant les trois sous-modules de risques qui le composent.

- **Primes et Réserves**

Le risque de primes et de réserves reflète le risque de perte, ou de changement défavorable de la valeur des engagements d'assurance, résultant de fluctuations affectant la date de survenance, la fréquence et la gravité des événements assurés, ainsi que la date et le montant des règlements de sinistres.

Le risque de primes et de provisions correspond au risque que le coût des sinistres soit supérieur aux primes perçues et au risque lié à la nature aléatoire de l'évaluation des sinistres et à leur mauvaise estimation. Le risque de primes, c'est-à-dire de sous-tarifcation des contrats, résulte de l'incertitude liée à la modélisation des sinistres non encore survenus. Il se manifeste par une insuffisance des provisions de primes (définies au chapitre D. du présent rapport).

Le risque de réserves résulte de l'incertitude liée à la modélisation des sinistres déjà survenus. Il se manifeste par une insuffisance des provisions de sinistres (définies au chapitre D. du présent rapport).

Ce sous risque de souscription représente plus de 98 % du SCR de souscription santé avant diversification et le SCR risque de primes et réserves Non SLT s'élève à 30 614 603 € en 2017, contre 24 644 256 € en 2016. Cette hausse est essentiellement expliquée par l'augmentation du volume de primes au regard de la production nouvelle 2018.

- Cessation ou Rachat

Le risque de cessation, ou risque de rachat, résulte de l'incertitude liée à la modélisation du comportement des assurés et des cédantes le cas échéant. Ces derniers bénéficient, en effet, de la faculté de résilier, limiter ou suspendre, totalement ou partiellement leurs garanties d'assurance (options de cessations), ou encore, au contraire, de renouveler, étendre ou reprendre, totalement ou partiellement ces dernières (options de continuité). Une mauvaise anticipation des comportements d'exercice de telles options se manifeste par une insuffisance des provisions de primes.

Le risque de cessation n'est pas applicable pour les garanties NSLT (No Similar to Life Technics : Techniques de valorisation non similaires à la Vie) : incapacité, invalidité en attente, décès accidentel, ou santé.

- Santé Catastrophe

Le risque de catastrophe en santé Non-Vie reflète le risque de perte, ou de changement défavorable de la valeur des engagements d'assurance, résultant de l'incertitude importante, liée aux événements extrêmes ou exceptionnels, qui pèse sur les hypothèses retenues en matière de prix et de provisionnement.

Le risque de catastrophe résulte de l'incertitude liée à la survenance d'évènements extrêmes ou irréguliers non capturés par les autres risques de souscription (pandémie, explosion nucléaire, ...), après prise en compte du programme de réassurance.

Ce sous module est relatif aux risques extrêmes, non suffisamment pris en compte dans le risque de primes et dans le risque de provisions. Il est commun à l'ensemble des risques classifiés en Santé mais avec une proportion de personnes touchées différente selon la nature du risque :

- Accidental death : 10 %
- Permanent total disability : 1,5 %
- Long term disability : 5 %
- Short term disability : 13,5 %
- Medical / Injuries : 30 %

L'EIOPA propose trois scénarii catastrophiques :

- Accident Mass : évènement lié à un accident où se trouve une forte concentration de personnes ;
- Concentration : évènement touchant le site où se trouve le plus grand nombre d'assurés de la mutuelle ;
- Pandémie.

Le SCR Santé Catastrophe 2017 est de 346 410 €, contre 336 593 € en 2016, et représente près de 1 % du SCR de souscription santé avant diversification.

Expositions et mesures du risque de souscription Santé, selon les principes Vie

Le module « risque de souscription en santé Vie » reflète le risque découlant de la souscription d'engagements d'assurance santé, sur une base technique similaire à celle de l'assurance vie, compte tenu des périls couverts et des procédés appliqués dans l'exercice de cette activité.

Ce module correspond à l'assurance santé dont les caractéristiques techniques peuvent s'identifier à celles de produits Vie (calculs de Provisions Mathématiques tête par tête notamment) : il concerne uniquement le risque invalidité, hors maintien de la garantie décès et invalidité en attente.

Il est calculé comme résultant de la combinaison des exigences de capital applicables aux sous-modules suivants :

- Mortalité

➤ Le risque de mortalité ne s'applique pas au sous-module Santé SLT.

- Longévité

Ce sous module représente le risque de perte, ou de changement défavorable de la valeur des engagements d'assurance, résultant de fluctuations affectant le niveau, l'évolution tendancielle ou la volatilité des taux de mortalité, lorsqu'une baisse de ces taux entraîne une augmentation de la valeur des engagements d'assurance.

Le risque est matérialisé par une baisse (20 %) des taux de Décès des invalides qui restent plus longtemps sous risques. Le choc de longévité a été intégré en recalculant les Provisions Mathématiques d'invalidité avec une table de maintien déformée.

- Morbidité

➤ Le risque de morbidité ne s'applique pas au sous-module Santé SLT (risque invalidité) seul.

- Révision

Ce sous-module reflète le risque de perte, ou de changement défavorable de la valeur des engagements d'assurance, résultant de fluctuations affectant le niveau, l'évolution tendancielle ou la volatilité des taux de révision applicables aux rentes, sous l'effet d'un changement de l'environnement juridique ou de l'état de santé de la personne assurée.

Le risque de révision résulte du changement de l'environnement légal ou d'un changement d'état de santé de l'assuré, entraînant la révision du montant de la rente. Ce risque peut être dû à des changements d'état notamment en invalidité (changement de catégorie d'invalidité).

Le risque de révision des contrats résulte de l'incertitude liée aux hypothèses concernant le niveau des prestations à payer au titre des rentes, utilisées aux fins de modélisation des engagements ; il correspond aux pertes qui seraient occasionnées par une révision à la hausse du montant des rentes.

Son calibrage consiste à recalculer la Meilleure Estimation sous l'hypothèse d'une augmentation de 4 % annuel des rentes exposées au risque de révision sur le temps résiduel.

➤ S'applique à l'Invalidité.

- Frais

Le risque de variation de frais résulte d'une évolution tendancielle ou de la volatilité des dépenses encourues pour la gestion des contrats. Le risque qui en découle est une inadéquation des chargements contractuels au regard des frais réels de la mutuelle.

Le risque de frais résulte de l'incertitude liée aux hypothèses concernant le niveau des frais de gestion des contrats (sous-estimation), utilisées aux fins de modélisation des engagements.

Son calibrage consiste à recalculer la Meilleure Estimation sous l'hypothèse d'une augmentation des frais de 10 %, suivie d'une augmentation d'un point par an au-delà de l'inflation.

➤ S'applique à l'Invalidité.

- **Rachat**

Ce sous-module représente le risque de perte, ou de changement défavorable de la valeur des engagements d'assurance, résultant de fluctuations affectant le niveau ou la volatilité des taux de cessation, d'échéance, de renouvellement et de rachat des polices.

Le risque de cessation, ou risque de rachat, résulte de l'incertitude liée à la modélisation du comportement des assurés et des cédantes le cas échéant. Ces derniers bénéficient, en effet, de la faculté de résilier, limiter ou suspendre, totalement ou partiellement leurs garanties d'assurance (options de cessations), ou encore, au contraire, de renouveler, étendre ou reprendre, totalement ou partiellement ces dernières (options de continuité).

➤ Le risque de cessation n'est pas applicable pour les garanties collectives ou individuelles de SMI (garantie annuelle sans option de rachat).

Le SCR Santé SLT 2017 est de 155 287 €, contre 129 956 € en 2016, et représente 0,50 % du SCR de souscription santé avant diversification.

Expositions et mesures du risque de souscription Vie

Les contrats souscrits par SMI dans les domaines de l'assurance de personnes, génèrent pour l'entreprise une exposition au risque de souscription en Vie liées aux rentes éducation & conjoint, maintien garantie décès et temporaire décès que SMI commercialisent.

Les expositions de SMI aux risques de souscription Vie figurent dans l'annexe quantitative du présent document, en tableau S.05.01.02 « Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité » et S.12.01.02 « Provisions techniques Vie et santé SLT (Similar to Life Technics : Techniques de valorisation similaires à la Vie) ».

Le module « risque de souscription en Vie » reflète le risque découlant des engagements d'assurance vie, compte tenu des périls couverts et des procédés appliqués dans l'exercice de cette activité.

Le risque de souscription en Vie résulte de l'incertitude liée à leur évaluation. Il est mesuré en exploitant la formule standard, selon une approche modulaire en agrégeant les sous-modules de risque :

- **Mortalité**

Le risque de mortalité, ou risque de sous-estimation de la mortalité des assurés, résulte de l'incertitude liée aux hypothèses de taux de mortalité utilisées aux fins de modélisation des provisions techniques. Ce besoin de solvabilité se mesure par l'application d'une augmentation de 15 % du taux de mortalité à chaque âge.

Son calibrage consiste donc à recalculer la Meilleure Estimation sous l'hypothèse d'une augmentation de la mortalité de 15 % : déformation de la table ($qx + 15\%$).

➤ Ne s'applique pas aux rentes en cours (Rente Education et Rente de Conjoint).

- **Longévité**

Le risque de longévité, ou risque de surestimation de la mortalité des assurés, résulte de l'incertitude liée aux hypothèses de taux de mortalité utilisées aux fins de modélisation des provisions techniques. Il correspond à la tendance pour la population assurée à vivre plus longtemps par rapport à leur espérance de vie statistique. Une longévité accrue impactera négativement les résultats en cas de rente viagère ou temporaire. Ce besoin de solvabilité se mesure par l'application d'une baisse de la mortalité de 20 % du taux de mortalité à chaque âge.

Son calibrage consiste donc à recalculer la Meilleure Estimation sous l'hypothèse d'une diminution de la mortalité de 20 %.

➤ Ne s'applique pas à la garantie décès temporaire et maintien garantie décès.

- **Morbidité**

Le risque de morbidité correspond au rapport qui mesure l'incidence et la prévalence d'une certaine maladie, en épidémiologie. Ce risque est matérialisé par une augmentation des probabilités de passage d'incapacité en invalidité ; induisant un impact sur l'évaluation des provisions pour maintien de la garantie Décès.

Il concerne le risque Maintien de la Garantie Décès. Son calibrage consiste à simuler une :

➤ *Hausse de 35 % du taux de passage d'incapacité à invalidité ancienneté : 0 à 12 mois*

➤ *Hausse de 25 % du taux de passage d'incapacité à invalidité ancienneté : de 12 à 36 mois*

➤ *Hausse de 20 % du taux de maintien en invalidité*

- **Révision**

Le risque de révision résulte du changement de l'environnement légal ou d'un changement d'état de santé de l'assuré, entraînant la révision du montant de la rente. Ce risque peut être dû à des changements d'état notamment en invalidité ou en décès (changement de paliers en rente éducation).

Le risque de révision des contrats résulte de l'incertitude liée aux hypothèses concernant le niveau des prestations à payer au titre des rentes, utilisées aux fins de modélisation des engagements ; il correspond aux pertes qui seraient occasionnées par une révision à la hausse du montant des rentes.

Son calibrage consiste à recalculer la Meilleure Estimation sous l'hypothèse d'une augmentation de 3 % annuel des rentes exposées au risque de révision sur le temps résiduel.

➤ S'applique aux rentes d'ayants droit.

- **Frais**

Le risque de variation de frais résulte d'une évolution tendancielle ou de la volatilité des dépenses encourues pour la gestion des contrats. Le risque qui en découle est une inadéquation des chargements contractuels au regard des frais réels de la mutuelle.

Le risque de frais résulte de l'incertitude liée aux hypothèses concernant le niveau des frais de gestion des contrats (sous-estimation), utilisées aux fins de modélisation des engagements.

Son calibrage consiste à recalculer la Meilleure Estimation sous l'hypothèse d'une augmentation des frais de 10 %, suivie d'une augmentation d'un point par an au-delà de l'inflation.

- **Rachat**

Le risque de cessation, ou risque de rachat, résulte de l'incertitude liée à la modélisation du comportement des assurés et des cédantes le cas échéant. Ces derniers bénéficient, en effet, de la faculté de résilier, limiter ou suspendre, totalement ou partiellement leurs garanties d'assurance (options de cessations), ou encore, au contraire, de renouveler, étendre ou reprendre, totalement ou partiellement ces dernières (options de continuité).

➤ Le risque de cessation n'est pas applicable pour les garanties collectives ou individuelles de SMI (garantie annuelle sans option de rachat) hormis la garantie temporaire décès MCP.

- Catastrophe Vie

Le risque de catastrophe Vie résulte de l'incertitude liée à la survenance d'évènements extrêmes et exceptionnels, ayant une influence sur la mortalité des assurés. Les garanties concernées sont les suivantes : Temporaire décès, Rente éducation, Rente de conjoint, Maintien de Garantie Décès. L'invalidité est choquée dans le module catastrophe Non-Vie Santé.

Pour le risque catastrophe Vie, celui-ci est lié aux évènements de mortalité extrême qui ne sont pas suffisamment pris en compte dans le sous-module du risque de mortalité.

La notion de somme assurée est l'un des indicateurs permettant de suivre l'exposition au risque de catastrophe ; elle recouvre les montants les plus élevés que l'assureur peut être tenu de payer en vertu des polices.

Il concerne le risque de mortalité. Son calibrage consiste à recalculer la Meilleure Estimation sous l'hypothèse d'une majoration absolue des taux de mortalité de 0,15 %. Pour ce choc, SMI a intégré le traité de réassurance catastrophe (XS par évènement) lors du calcul des capitaux sous risques nets.

Le traité de réassurance catastrophe intervient après le traité de réassurance en Quote-part et le traité de réassurance non proportionnelle par sinistre (XS tête). Il présente une capacité d'absorption ou portée de 3 M€ au-delà d'une franchise de 200 K€.

Le risque de souscription Vie représente 1 % du capital de solvabilité requis de base avant diversification. Il résulte des engagements de rentes envers les assurés. Le SCR Souscription Vie 2017 est de 863 510 €, contre 802 845 € en 2016.

Concentration

Les contrats commercialisés par SMI sont souscrits auprès d'un portefeuille diversifié de particuliers, de professionnels et d'entreprises. Aucun sinistre antérieur ne représente un poids prépondérant au regard du montant total des provisions techniques. Aucun risque couvert individuellement ne représente une somme assurée de nature à compromettre l'équilibre financier de l'entreprise.

Atténuation

L'analyse de la rentabilité des produits, la sélection des risques et leur suivi sont les premières techniques de réduction des risques de souscription, mises en œuvre par SMI.

L'élaboration d'un programme de réassurance adapté à l'activité et aux risques de SMI permet également d'atténuer l'exposition aux risques de souscription. Certains d'entre eux sont ainsi réassurés par le biais de cessions internes et / ou externes, dans le respect de la politique de réassurance. Celle-ci vise à définir les besoins de protection des portefeuilles des sociétés d'assurance et à en organiser la mise en œuvre. Afin de créer une protection adaptée et mutualisée, les programmes de réassurance sont définis de manière centralisée au niveau de la Direction des Assurances de SMI.

Le plan de réassurance de SMI est ainsi constitué de programmes diversifiés, offrant une couverture globale. Ils couvrent notamment les risques liés à la survenance d'évènements naturels extrêmes.

Le plan de réassurance de SMI est le cas échéant complété de traités permettant de couvrir des risques spécifiques à son activité.

La politique de réassurance prévoit enfin des procédures de sélection et de suivi des réassureurs afin de maîtriser le risque de contrepartie.

L'atténuation du risque de souscription passe par ailleurs par une politique de provisionnement prudente, qui fixe un cadre assurant le respect des objectifs stratégiques et la conformité aux exigences réglementaires et fiscales.

Le provisionnement fait l'objet d'une revue annuelle par les équipes indépendantes attachées à la fonction actuarielle, dont l'avis est documenté dans le rapport de la fonction actuarielle destiné au Conseil d'Administration. Le rôle de la fonction actuarielle est détaillé au paragraphe B7 du présent rapport.

Sensibilité

Dans le cadre du processus de solvabilité prospective, des scénarios alternatifs au scénario central sont appliqués à SMI afin de contrôler, sur l'horizon de projection, la solvabilité de l'entreprise.

Un scénario porte ainsi notamment sur le taux de cessation et le niveau de tarification des contrats (en forte déviation par rapport aux projections du plan d'affaires). Il fournit une mesure, à moyen terme, de la sensibilité de SMI au risque de souscription.

Les résultats de ces différents exercices ont permis de démontrer la résilience du ratio de couverture du capital de solvabilité requis de SMI dans des circonstances très défavorables affectant le marché de l'assurance Non-Vie.

C2. RISQUE DE MARCHÉ

Expositions et mesures du risque de marché

Les primes perçues par SMI en contrepartie de son activité de souscription sont placées sur les marchés financiers et immobiliers dans le respect de la politique d'investissement de la société.

Cette activité de placement expose SMI au risque de marché, c'est-à-dire à une incertitude quant à l'évolution de la valeur de marché de ses placements en portefeuille ayant un impact sur la valeur des actifs et des passifs.

La composition du portefeuille d'investissements par classe d'actif, présentée dans la section A3. du présent rapport, ainsi que la composition de l'actif du bilan en valeur économique, présentée dans le tableau S.02.01.02 des Annexes Quantitatives, donnent la mesure des expositions au risque de marché.

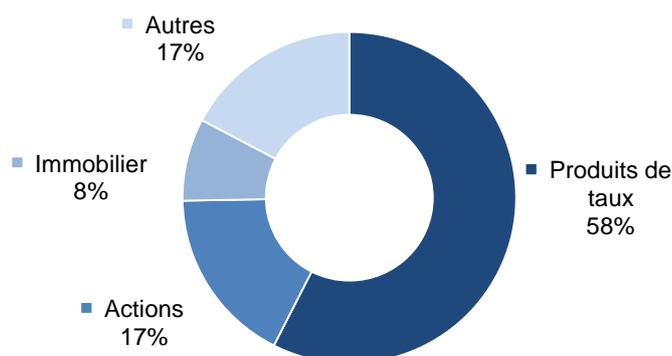


Figure 3 : Composition des placements en valeur de réalisation au 31.12.2017

Ainsi, le portefeuille de placements de SMI est essentiellement composé de produits de taux, et plus particulièrement d'obligations d'entreprises de la catégorie « investment grade » et d'Etats Européens (Portugal, Espagne, Italie, Union Européenne et France).

La seconde exposition de SMI en volume au portefeuille concerne les fonds communs de placement diversifiés placés en titres de taux et en actions.

L'immobilier est enfin la dernière classe d'actifs représentée au portefeuille de SMI. Les placements en fonds collectifs type SCPI et OCPI ainsi qu'un placement direct situé à Lyon exposent l'entreprise au secteur tertiaire des bureaux et commerces ainsi qu'au marché de l'habitation, en Ile-de-France et en régions.

Le risque de marché découle du niveau ou de la volatilité des prix de marché des instruments financiers. L'exposition au risque de marché est mesurée par l'impact de mouvements dans le niveau des variables financières telles que les prix des actions, les taux d'intérêt, les taux de change...

Le SCR est décomposé en 6 sous-modules. Chaque placement est analysé dans les sous-modules correspondant aux risques auxquels il est soumis. L'analyse est effectuée pour chaque ligne d'actif, à partir de sa classification et de ses caractéristiques principales (valeur de marché, notation et duration).

Le risque de marché est notamment mesuré en exploitant la formule standard, selon une approche modulaire agrégeant différents sous-modules de risques.

- Taux d'intérêt

Le risque de taux d'intérêt résulte de la sensibilité des actifs et des passifs en valeur de marché au bilan aux changements affectant la courbe des taux d'intérêt sans risque. Il correspond au montant maximal des fonds propres de base nécessaire pour absorber les pertes occasionnées par des chocs, à la baisse et à la hausse, affectant le niveau de la courbe des taux d'intérêt.

Le risque de taux d'intérêt est applicable à l'ensemble des actifs et passifs sensibles à une variation des taux, soient les obligations et titres subordonnés ainsi que les provisions dont le calcul repose sur l'utilisation de la courbe des taux :

- Pour les actifs, il s'agit des investissements de type obligataires, ainsi que les lignes de placements diversifiés de type obligataires.
- Pour les passifs, il s'agit de l'ensemble des provisions techniques calculées à partir de l'actualisation des flux futurs.

Pour rappel, la courbe des taux utilisée est celle publiée par l'EIOPA au 31 décembre 2017.

Le besoin de capital correspond à la variation de l'actif net, i.e. actif – passif, suite à des chocs à la hausse d'une part, et à la baisse d'autre part des taux d'intérêt.

- Action

Le risque action résulte de la sensibilité des actifs au bilan à une baisse de la valeur de marché des actions et participations en portefeuille. Il correspond au montant des fonds propres de base nécessaire pour absorber les pertes occasionnées par une combinaison de chocs à la baisse affectant la valeur des actifs concernés.

- Immobilier

Le risque immobilier résulte de la sensibilité des actifs au bilan à une baisse de la valeur de marché des actifs immobiliers en portefeuille. Il correspond au montant des fonds propres de base nécessaire pour absorber les pertes occasionnées par une chute instantanée de la valeur des actifs concernés.

- Marge de crédit ou « spread »

Le risque de « spread » résulte de la sensibilité des actifs au bilan aux changements affectant la marge de crédit ajoutée à la courbe des taux sans risque lors de la valorisation des obligations et prêts en portefeuille. Il correspond au montant maximal des fonds propres de base nécessaire pour absorber les pertes occasionnées par des chocs instantanés, à la baisse et à la hausse, affectant le niveau de la marge de crédit.

Le risque de spread est la partie du risque inhérent aux instruments financiers qui résulte de la volatilité des spreads de crédit par rapport à la structure par terme des taux sans risque. Il représente la variation de valeur due à un mouvement de la courbe des rendements relativement à la structure par terme des taux sans risque.

Le risque de spread est applicable aux placements de type obligataire - hors obligations d'Etat. Il concerne donc en règle générale les obligations hors Etat, ainsi que les lignes de placements diversifiés correspondant à des obligations hors Etat. Il évolue suivant la valeur de marché obligataire ainsi que de sa durée.

- **Change**

Le risque de change résulte de la sensibilité des actifs et des passifs en valeur de marché au bilan aux changements affectant les cours de change. Il correspond au montant maximal des fonds propres de base nécessaire pour absorber les pertes occasionnées par des chocs instantanés, à la baisse et à la hausse, affectant les taux de change des devises relatives aux actifs concernés.

Le risque de devises est applicable aux devises étrangères. Le but étant de quantifier la perte générée par l'effet de change sur la valeur des actifs.

- **Concentration**

Une diversification insuffisante du portefeuille d'actifs et des émetteurs de ces actifs génère, pour l'entité, un risque complémentaire aux risques de marché (action, taux, spread et immobilier), mesuré par le sous-module concentration de la formule standard.

Ce risque est applicable à l'ensemble des lignes d'actifs autres que les obligations d'Etat. Il est considéré qu'une diversification des actifs chez plusieurs émetteurs permet d'atténuer le risque de variation simultanée des valeurs des actifs.

La gestion du risque de concentration a pour objectifs de fixer le montant maximum de l'exposition de la mutuelle au regard de chacune de ses contreparties financières prise unitairement (limites internes), de garantir que ces montants ne sont pas dépassés et de fixer les règles applicables en cas de dépassement.

La réglementation prévoyant explicitement des limites de concentration sur les placements financiers, le dispositif implique le contrôle du respect de celle-ci, y compris dans la définition des limites internes qui ne peuvent être moins restrictives que celles prévues par ladite réglementation.

Ces limites sont prises en compte lors de la définition de l'allocation stratégique.

Le risque de marché représente 35 % du capital de solvabilité requis de base avant diversification. Les risques immobiliers et concentration représentent respectivement 24 % et 32 % du risque de marché. Le SCR Marché 2017 est de 25 456 779 €, contre 23 383 323 € en 2016.

Principes de gestion prudente, atténuation et concentration

La stratégie financière a pour objectif de dégager la meilleure performance économique à long terme en respectant les impératifs de gestion que sont la préservation du capital, la maîtrise des risques financiers et la transparence des investissements réalisés. L'atteinte de ces objectifs passe également par la détermination d'une allocation d'actifs adaptée à l'activité et au profil de risques de SMI.

Les procédures d'identification, d'analyse, de suivi et de contrôle des risques inhérents aux supports de placement sont facilitées par l'utilisation marginale et exceptionnelle de produits complexes, tels que les produits structurés ou les instruments dérivés, au sein du portefeuille de SMI. Les principes de diversification du portefeuille (géographique, sectorielle, par émetteur), de liquidité des titres et de qualité des émetteurs, définies dans la politique financière, contribuent également à la maîtrise des risques financiers.

En particulier, le suivi des expositions mis en œuvre permet de contrôler l'absence effective de concentration de risque imputable au portefeuille de placements. Aucun émetteur ni groupe d'émetteurs de valeurs mobilières ne génère un risque de concentration, ce dernier étant valorisé à zéro en application de la formule standard. Le risque de défaut de pays souverains n'est toutefois pas mesuré par cette évaluation. Comme la plupart des entreprises du secteur de l'assurance, une part significative du portefeuille de SMI est investie en obligations d'entreprises de catégorie « *investment grade* » et d'Etats, sur la dette souveraine européenne exclusivement.

Les risques de marchés sont analysés sous plusieurs axes :

- Exposition du portefeuille aux « financières »

Les financières représentent l'ensemble des investissements (obligations corporates, actions en direct ou transparisées, OPCVM) émis par des banques ou organismes affiliés. Cette étude est importante car en cas de crise, ce secteur est le premier à avoir un fort impact sur la valeur du portefeuille. SMI étudie la répartition de ces financières par notation et par classe d'actifs, ainsi que leur poids total dans les investissements de SMI.

- Exposition de la poche Taux

La poche obligataire représente la part la plus importante des investissements. L'étude est ventilée sur les obligations souveraines et privées. Le portefeuille SMI est composé d'une poche obligataire qui représente plus de 70 %.

Sensibilité

Dans le cadre du processus de solvabilité prospective, des scénarios alternatifs au scénario central sont appliqués à SMI afin de contrôler, sur l'horizon de projection, la solvabilité de l'entreprise.

Les scénarios portent ainsi alternativement sur une hausse brutale des taux d'intérêt combinée à une dégradation du marché actions ou sur une baisse continue des taux d'intérêt (en forte déviation par rapport aux projections du plan d'affaires dans chaque cas). Ils fournissent une mesure, à moyen terme, de la sensibilité de SMI au risque de marché.

Dans le cadre du processus de surveillance continue, des chocs individuels sont par ailleurs appliqués à SMI afin de contrôler le maintien, dans le cadre d'appétence aux risques, du ratio de solvabilité. Les jeux de chocs portent ainsi sur différents niveaux de baisse des taux d'intérêt (baisse de 50 points de base), de hausse des taux d'intérêt (hausse de 100 et 200 points de base) et d'effondrement du marché actions (baisse de 40 %), appliqués isolément et en combinaison. Ils fournissent une mesure instantanée de la sensibilité de SMI au risque de marché.

Les résultats de ces différents exercices ont permis de démontrer la résilience du ratio de couverture du capital de solvabilité requis de SMI dans des circonstances très défavorables affectant les marchés financiers.

C3. RISQUE DE CREDIT

Expositions et mesures du risque

Dans le cadre de ses activités de souscription, l'entreprise peut céder à des réassureurs les risques qu'elle a souscrits, dans une logique d'atténuation des risques. Des primes sont cédées aux réassureurs qui s'engagent en contrepartie, selon les modalités définies dans les traités de réassurance, à reverser à l'entreprise (i.e. la « cédante ») une part de la charge des prestations associée à la survenance des risques réassurés. Toute défaillance des réassureurs expose donc l'entreprise (cédante) à la perte possible de la créance que constitue la part des réassureurs dans la charge des prestations.

D'autres créances naissent des opérations courantes de gestion de l'entreprise ou de sa trésorerie (avoirs bancaires, paiements à recevoir d'intermédiaires, etc...). Toute défaillance des contreparties et débiteurs expose donc l'entreprise à des pertes possibles.

Le risque de crédit correspond à la mesure de l'impact sur les fonds propres de mouvements défavorables liés au défaut de l'ensemble des tiers auprès desquels la mutuelle présente une créance ou dispose d'une garantie. Le risque de crédit évalue le risque de défaut ou de détérioration de la qualité du crédit : le risque de contrepartie.

Le risque de crédit est lui-même mesuré en exploitant la formule standard, selon une approche modulaire agrégeant deux types d'expositions :

- Expositions de type 1

Le risque de défaut de type 1 résulte des pertes possibles en cas de défaut ou de détérioration de la qualité de crédit des contreparties de SMI, durant les douze mois à venir, concernant principalement ses contrats de réassurance, ses avoirs bancaires ainsi que ses dépôts auprès de cédantes.

Les montants inscrits dans les postes « Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance », « créances nées d'opérations de réassurance » et « Trésorerie et équivalents de trésorerie » au bilan prudentiel, en annexe du présent document, fournissent une mesure des expositions au risque de défaut des réassureurs et des contreparties bancaires.

Les éléments pris en compte dans le calcul du risque des expositions de type 1 sont :

- Les contrats de réassurance ventilés par réassureur ;
- Les créances nées d'opérations de réassurance ;
- Les provisions Best-Estimate cédées ;
- L'effet d'atténuation du risque ;
- Les montants de dépôts en espèces et en nantissements ;
- Les avoirs en banque ventilés par contrepartie bancaire ;
- Les créances pour dépôts espèces auprès des entreprises cédantes ventilées par cédante.

Plusieurs critères sont à prendre en compte dans la gestion du risque de contrepartie permettant son atténuation : la relation avec le réassureur (retard de paiement, etc...), sa situation financière, son rating (par une agence de notation agréée type S&P mais aussi en interne) et aussi l'antériorité de la relation entre les deux parties.

La politique de réassurance a été validée par le Conseil d'Administration de SMI, qui a fixé les critères de choix des réassureurs qui se sont faits sur l'expertise des partenaires.

■ Expositions de type 2

Le risque de défaut de type 2 résulte des pertes possibles en cas de défaut ou de détérioration de la qualité de crédit des contreparties de SMI, durant les douze mois à venir, concernant principalement ses paiements à recevoir d'intermédiaires, ses créances sur les preneurs d'assurance, ses prêts hypothécaires et toute autre créance.

Les montants inscrits dans les postes « Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir des intermédiaires » et « Autres créances » au bilan prudentiel, en annexe du présent document, fournissent une mesure des expositions au risque de défaut des autres contreparties de SMI.

Dans le cadre de ses activités d'investissement, l'entreprise est exposée au risque de défaut des émetteurs des titres détenus en portefeuille aux fins de placement. Il s'agit d'un risque de marché, capturé en particulier par le risque de « spread » évoqué en C.2 Risque de marché.

Le risque de défaut représente 21 % du capital de solvabilité requis de base avant diversification. Il résulte essentiellement des expositions de type 2. Le SCR est de 15 577 859 €, contre 12 167 000 € en 2016.

Concentration et atténuation du risque

Les contreparties de SMI sont diversifiées : la perte en cas de défaut estimée pour chacune d'entre elles ne constitue pas, au regard des fonds propres de SMI, un montant de nature à menacer la solvabilité de l'entreprise.

Les contreparties bancaires sont sélectionnées sur la base d'analyses quantitatives et qualitatives menées par la Direction Comptable et Financière de SMI.

Dans le cas des contreparties de réassurance, des limites sont en outre fixées a priori en matière de concentration vis-à-vis des réassureurs, en distinguant les risques à court terme des risques à long terme. Ces limites tiennent notamment compte de la qualité de crédit de chaque contrepartie de réassurance et d'analyses qualitatives internes.

En complément de mesures de gestion des risques appliquées a priori en matière de sélection et de suivi des contreparties, des mesures d'atténuation sont mises en œuvre dans le cadre des contrats de réassurance.

Ainsi, conformément aux clauses contractuelles des traités de réassurance de marché, les réassureurs s'engagent à constituer une garantie au bénéfice de la *cédante*, au titre des sinistres en suspens qui affectent les traités pour lesquels ils sont engagés. Cette garantie est constituée, soit sous forme de nantissements de comptes (garanties hors bilan), soit sous forme de dépôts en espèces (dette au bilan), jusqu'à la satisfaction définitive, par le réassureur, de ses obligations.

Enfin, les expositions aux autres créanciers et intermédiaires font l'objet d'une sélection et d'un suivi dans le cadre des dispositifs de contrôle.

C4. RISQUE DE LIQUIDITE

Le risque de liquidité est le risque de ne pas avoir la capacité de mobiliser de la trésorerie pour faire face à des besoins habituels ou imprévus, dans le délai requis.

Le risque de liquidité résulte, pour une entreprise d'assurance, des pertes possibles qui seraient occasionnées par la vente rapide d'actifs investis en vue de disposer de la trésorerie nécessaire pour honorer des engagements au moment où ceux-ci deviennent exigibles.

L'atténuation du risque de liquidité de SMI est en premier lieu assurée par les procédures de gestion actif-passif permettant de garantir un niveau de liquidité suffisant pour faire face en permanence aux engagements envers ses assurés. La politique d'investissement et le programme d'investissement font par ailleurs de la liquidité du portefeuille de placements un critère essentiel de l'allocation d'actif et du choix des titres. Enfin, une gestion appropriée de la trésorerie de SMI complète le dispositif de gestion du risque de liquidité.

La trésorerie de SMI en premier lieu, ainsi que son portefeuille de placements liquides en second lieu, permettent à l'entreprise de faire face à tout moment à ses engagements, dans des conditions normales comme dans des conditions adverses, sans occasionner de pertes de nature à menacer son équilibre financier.

C5. RISQUE OPERATIONNEL

Le risque opérationnel résulte, des pertes possibles liées à des procédures internes, des membres du personnel ou des systèmes inadéquats ou défaillants au sein de l'entreprise. Il est appréhendé de manière qualitative d'une part, et mesuré en exploitant la formule standard d'autre part, selon une approche forfaitaire, fonction du niveau d'activité de l'entreprise.

D'un point de vue plus qualitatif, les risques opérationnels sont les risques de pertes directes ou indirectes résultant d'une inadaptation ou d'un dysfonctionnement dus aux procédures, aux facteurs humains et aux systèmes. Pour chaque risque, les principales causes de risque internes ou externes sont identifiées et consignées dans la cartographie des risques. La définition inclut les risques de non-conformité, d'interruption d'activité, les risques d'image et de réputation.

Le dispositif de Contrôle Interne permanent, le dispositif de vérification de la conformité ainsi que le dispositif d'Audit Interne, détaillés au chapitre B. « Système de gouvernance » du présent rapport, sont les outils privilégiés de l'atténuation des risques opérationnels. Ils contribuent à la maîtrise et à l'évaluation des processus internes, de leur implémentation et de leur contrôle.

C6. AUTRES RISQUES IMPORTANTS

SMI est également exposée à d'autres risques non appréhendés dans la formule standard.

- Les risques stratégiques résultent de décisions inappropriées dans le cadre de la définition et de la mise en œuvre des orientations stratégiques de l'entreprise au regard de son environnement économique et concurrentiel. Ces risques, par nature non quantifiables, font l'objet d'un suivi particulier notamment dans le cadre de la définition et du suivi du Plan Stratégique, Budgétaire et Financier.

- Le risque de réputation résulte d'une insuffisance dans la maîtrise de la communication (financière, commerciale, de crise, etc...) et des conséquences de toute médiatisation négative du Groupe. Un suivi permanent de l'eRéputation de Covéa et de ses trois marques est notamment mis en œuvre par la Direction Marketing et Transformation Stratégiques Covéa. Le *social media manager* dispose d'outils d'analyse des contenus publiés sur internet et sur les réseaux sociaux. Il effectue une veille et organise le cas échéant, avec la direction Communication Externe et les *community managers*, les réponses aux risques identifiés.
- Les risques législatifs, réglementaires et judiciaires résultent d'évolutions législatives, réglementaires ou jurisprudentielles pouvant impacter la situation financière, la situation prudentielle ou l'activité de l'entreprise. Le dispositif de vérification de la conformité, de veilles réglementaires et la participation du Groupe aux organisations professionnelles contribuent à anticiper et à atténuer ces risques.
- Les risques émergents sont des risques nouveaux, entourés d'une incertitude forte quant à leurs impacts et leur probabilité de matérialisation. Ils résultent d'événements imprévus et sont appréhendés de façon prospective, dans un effort d'anticipation de l'environnement futur de la société. Ces risques recouvrent notamment des risques de concurrence et des risques économiques en lien avec les innovations affectant le secteur de l'assurance (nouveaux acteurs, nouveaux métiers, nouvelles technologies, nouveaux périls, etc...). Les risques émergents sont identifiés et suivis de manière permanente par la Direction Marketing et Transformation Stratégique Covéa. Ils alimentent le processus de Planification Stratégique, Budgétaire et Financière.

C7. AUTRES INFORMATIONS

Aucune autre information importante concernant le profil de risques de SMI n'est à noter.

Expositions prospectives

Toute exposition et toute concentration importantes anticipées sur la période de planification de l'activité de la Mutuelle sont évoquées, le cas échéant, dans la section 2 « Analyses prospectives de la marge de Solvabilité » du Rapport ORSA de la Mutuelle.

Gestion des sûretés

Une sûreté est un actif doté d'une valeur monétaire, ou un engagement, prémunissant le prêteur contre une défaillance de l'emprunteur.

SMI reçoit et fournit des sûretés en garantie de prêts accordés ou reçus, d'obligations achetées ou d'opérations de cessions ou d'acceptations en réassurance notamment. L'état S.03.01.01 « Éléments de hors bilan – Généralités » fournit une synthèse des sûretés reçues et fournies.

L'état S.11.01.01 « Actifs détenus en tant que sûretés » présente une liste détaillée et une valorisation des actifs détenus en tant que sûretés.

L'état S.06.02.01 « Liste des actifs » contient des informations sur la valeur et la nature des actifs conservés au bilan qui sont donnés en sûreté.

La déclaration de nantissement, applicable à la réassurance de marché, prévoit des exigences concernant les sûretés reçues qui sont vérifiés trimestriellement par la Direction Comptable et Financière.

En 2017, SMI n'a pas vendu ni redonné en garantie de sûreté détenue.

Détails concernant la gestion des actifs

La liste complète des actifs est fournie dans l'état S.06.02.01 « Liste des actifs ».

La Mutuelle n'a pas conclu d'opération de prêts ou d'emprunts de titres significative et n'est donc pas concernée par l'état S.10.01.01 « Contrats de prêt de titres et de mise en pension de titres ».

La Mutuelle n'utilise pas de façon significative de produits dérivés pour réduire les risques ou faciliter la gestion de son portefeuille, elle n'est donc pas concernée par les états S.08.01.01 « Positions ouvertes sur produits dérivés » et S.08.02.01 « Transactions sur produits dérivés ».

Portefeuille de prêts

La ligne « Prêts et prêts hypothécaires » de l'état S.02.01.02 « Bilan » renseigne sur le volume et la composition du portefeuille de prêts. L'état S.06.02.01 « Liste des actifs » contient un détail supplémentaire concernant ces prêts.

Plan de réassurance

Les états S.30.03.01 et S.30.04.01 « Programme de cession en réassurance » fournissent la liste des traités de réassurance prévus pour le prochain exercice de référence.

Rentes variables

La Mutuelle ne commercialise pas de rentes variables et n'est donc pas concernée par les états S.15.01 « Description des garanties des rentes variables » et S.15.02 « Couverture des garanties des rentes variables ».

Sensibilité aux risques

Une description des tests de résistance et des analyses de scénario réalisés figure dans le Rapport ORSA de la Mutuelle, sections 4 « Cadre quantitatif de surveillance et de surveillance continue ». Le détail des méthodes et hypothèses est fourni en Annexe du Rapport ORSA.

Transactions intra-groupe

La Mutuelle, appartenant à un Groupe, n'est pas soumise à la remise des états sur transactions intragroupe. Les informations sur les transactions significatives au sein du Groupe sont donc fournies dans les états du Groupe Covéa : S.36.01.01 « Transactions intragroupe (TIG) – Transactions sur actions et titres assimilés et transferts de dette et d'actifs », S.36.03.01 « Transactions intragroupe (TIG) – Réassurance interne », S.36.04.01 « Transactions intragroupe (TIG) – Partage des coûts, passifs éventuels, éléments hors bilan et autres éléments ».

D. VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE

Les catégories d'actifs et de passifs importantes qui composent le bilan Solvabilité II de SMI ont été valorisées conformément aux normes prudentielles Solvabilité II, à des montants pour lesquels ces derniers pourraient être échangés dans le cadre d'une transaction conclue dans des conditions de concurrence normales, entre des parties informées et consentantes.

Les valorisations obtenues en application de ce principe figurent dans le tableau S.02.01.02¹⁰, en annexe du présent rapport.

D1. ACTIFS

D1.1. Immobilisations incorporelles

Les immobilisations incorporelles sont enregistrées dans les comptes en normes françaises à leur coût d'acquisition ou de production et amorties selon des modalités propres à chaque type d'actif.

En normes Solvabilité II, les actifs incorporels sont valorisés à zéro du fait de l'impossibilité de les céder séparément ou d'établir une valeur de marché.

D1.2. Impôts différés – Actifs et Passifs

Les impôts différés correspondent aux montants recouvrables (actifs) et payables (passifs) au cours des périodes futures, au titre des différences temporelles déductibles ou imposables ainsi que du report en avant des pertes fiscales et des crédits d'impôt non utilisés.

En normes françaises, les impôts différés sont calculés sur les différences liées aux décalages temporels entre la base fiscale et la base comptable. En normes Solvabilité II, les décalages temporels entre la base fiscale et la base prudentielle constituent l'assiette des calculs d'impôts différés dont les principales sources sont la revalorisation des provisions techniques et des investissements (hors actifs en représentation de contrats en unités de compte) lors du passage au bilan Solvabilité II.

Dans chacun des cas, les calculs sont réalisés selon les règles et les taux d'imposition en vigueur au moment de l'arrêté des comptes et applicables à la date de réalisation des différences futures.

En normes françaises, les impôts différés figurent séparément à l'actif et au passif du bilan. Au bilan, en normes Solvabilité II, les soldes d'impôts différés actif et passif sont compensés.

A la clôture de l'exercice 2017 en normes Solvabilité II, SMI comptabilise un solde net d'impôts différés passif de 0,6 M€.

D1.3. Immobilisations corporelles détenues pour usage propre

Ces immobilisations correspondent aux biens immobiliers et aux actifs corporels détenus pour usage propre.

Dans les comptes sociaux, les actifs immobiliers d'exploitation (siège, bâtiments administratifs, bureaux, etc...) sont enregistrés à leur valeur d'acquisition nette de frais d'achat et d'impôt, augmentée des travaux de construction et d'aménagement, diminuée des amortissements cumulés déterminés selon un plan d'amortissement par composant.

¹⁰ Cf. Annexes Quantitatives – Tableau S.02.01.02 : Bilan

Les autres actifs d'exploitation (agencements à la charge des occupants, matériel de bureau, mobilier, etc...) sont évalués à leur prix d'acquisition diminué des amortissements cumulés, effectués sur le mode linéaire ou dégressif selon leur nature.

Au bilan Solvabilité II, l'évaluation de la valeur vénale des immeubles a été établie immeuble par immeuble. La moyenne des valeurs obtenues par les méthodes ci-dessous définit la valeur de marché de l'immeuble.

- La méthode de la capitalisation du revenu, qui consiste à évaluer le bien à partir d'un taux de rendement appliqué au revenu locatif.
- La méthode par comparaison directe. Celle-ci consiste à comparer les biens faisant l'objet de l'expertise à des transactions réalisées portant sur des biens équivalents en nature et en localisation, à une date antérieure la plus proche possible de la date d'expertise.

Ces évaluations sont établies conformément à la notion de valeur de marché énoncée dans les actes délégués de Solvabilité II.

D1.4. Investissements

Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)

Dans les comptes sociaux, les biens immobiliers autres que ceux détenus pour un usage propre sont enregistrés à leur valeur d'acquisition, augmentée des travaux de construction et d'aménagement. Chaque immeuble est réparti en composants, chaque composant suit un plan d'amortissement défini.

L'évaluation de la valeur vénale des immeubles a été établie immeuble par immeuble.

La moyenne des valeurs obtenues par les méthodes ci-dessous définit la valeur de marché de l'immeuble.

- La méthode de la capitalisation du revenu, qui consiste à évaluer le bien à partir d'un taux de rendement appliqué au revenu locatif.
- La méthode par comparaison directe. Celle-ci consiste à comparer les biens faisant l'objet de l'expertise à des transactions réalisées portant sur des biens équivalents en nature et en localisation, à une date antérieure la plus proche possible de la date d'expertise.

Ces évaluations sont établies conformément à la notion de valeur de marché énoncée dans les actes délégués de Solvabilité II.

La différence de valeur des biens immobiliers détenus à des fins de placement, entre Solvabilité II et les normes françaises est donc imputable aux plus et moins-values latentes, le cas échéant.

Détentions dans des entreprises liées, y compris participations

En normes françaises, les titres d'entreprises liées détenus sont enregistrés à leur prix de revient nets de provisions le cas échéant.

Au bilan en normes Solvabilité II, la valorisation retenue est déterminée selon les principes suivants :

- Les participations cotées sur un marché actif sont valorisées au dernier cours connu au jour de l'inventaire, à défaut ;
- Les participations d'assurances détenues directement ou via une holding d'assurance sont valorisées à la quote-part de la dernière valeur disponible de leurs fonds propres prudentiels Solvabilité II ;
- Les holdings d'assurance sont valorisées à la quote-part de la dernière valeur disponible de leurs fonds propres prudentiels Solvabilité II, obtenue par transposition de leurs détections ;
- Les autres participations sont valorisées selon la même méthode que dans les comptes en normes françaises, déduction faite des goodwill et des immobilisations incorporelles significatifs.

Actions, dont Actions cotées et non cotées

En normes françaises, les actions cotées et non cotées sont enregistrées à leur coût d'acquisition hors frais de négociation, net de provisions le cas échéant.

Au bilan en normes Solvabilité II, les actions cotées sont valorisées à leur dernier cours connu à la date de clôture. Les actions non cotées sont, quant à elles, valorisées selon la même méthode que dans les comptes en normes françaises, déduction faite des goodwill et des immobilisations incorporelles significatifs.

Obligations, dont Obligations d'Etat et d'entreprises, Titres structurés et garantis

En normes françaises, les titres obligataires sont enregistrés séparément pour leur coût d'acquisition et les coupons courus. Le cas échéant, la différence entre le coût d'acquisition et la valeur de remboursement est amortie sur la durée résiduelle des titres.

Au bilan en normes Solvabilité II, les titres obligataires sont valorisés à leur dernier prix d'échange connu au jour de l'inventaire majorés des intérêts courus.

Organismes de placement collectif

En normes françaises, les parts détenues dans des organismes de placement collectif sont enregistrées à leur coût d'acquisition, hors frais de négociation et nettes de provisions le cas échéant.

Au bilan en normes Solvabilité II, on distingue deux grands types d'organismes de placement collectif :

- Les sociétés immobilières non cotées (SCI, SAS),
- Les autres organismes de placement collectif (fonds obligataires, fonds actions, fonds diversifiés, fonds alternatifs, etc...).

Les sociétés immobilières non cotées font l'objet d'une évaluation à l'actif net réévalué. Les actifs immobiliers des sociétés considérées sont soumis à une expertise quinquennale, révisée annuellement.

Les autres organismes de placement collectif sont valorisés par des organismes externes indépendants qui établissent les états financiers.

Dépôts autres que les équivalents de trésorerie

En normes françaises comme au bilan en normes Solvabilité II, les dépôts sont reconnus à leur valeur de remboursement, majorée des coupons courus le cas échéant.

D1.5. Autres actifs

En normes françaises comme au bilan en normes Solvabilité II, les actifs listés ci-dessous sont enregistrés à leur valeur nominale, nettes de provisions le cas échéant. Il s'agit de la meilleure approximation de leur valeur de marché.

- Prêts et prêts hypothécaires,
- Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires,
- Créances nées d'opérations de réassurance,
- Autres créances (hors assurance),
- Trésorerie et équivalents de trésorerie,
- Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus.

D1.6. Hors bilan SMI

Non significatif pour SMI

D2. PROVISIONS TECHNIQUES EN NON-VIE

En milliers d'euros – au 31.12.2017

	Solvabilité II	Comptes sociaux
Provisions techniques non-vie nettes de cessions	26 038	22 697
Provisions techniques non-vie (hors santé) nettes de cessions		
Provisions techniques non-vie (hors santé) brutes de cessions		
Provisions techniques non-vie (hors santé) cédées		
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie) nettes de cessions	26 038	22 697
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie) brutes de cessions	33 293	32 525
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie) cédées	7 255	9 828

D2.1. Montants des provisions techniques Solvabilité II

Les tableaux S.17.01.02 et S.12.01.02, figurant en annexe du présent rapport, présentent la valeur des provisions techniques pour chaque ligne d'activité réglementaire.

D2.2. Méthodes de valorisation des provisions techniques Solvabilité II

Les provisions techniques représentent des réserves constituées par l'entreprise d'assurance pour faire face à ses engagements d'assurance, pris envers ses assurés en vertu des garanties souscrites.

Les provisions techniques de l'entreprise sont inscrites au bilan Solvabilité II à leur valeur économique, qui correspond à une valeur de transfert.

Leur montant représente la somme de la meilleure estimation des engagements et d'une marge de risque.

Pour les provisions techniques, la norme « valeur de marché » correspond à une évaluation des provisions en Meilleure Estimation majorée de la Marge de Risque (« risk margin ») (art. 77 de la Directive). Ces deux éléments doivent être évalués séparément (art. 77-4 de la Directive).

La Meilleure Estimation des provisions correspond à l'estimation de la somme des cash-flows futurs actualisés avec une courbe des taux sans risque publiée par l'EIOPA.

Les principales règles d'évaluation des provisions techniques en normes Solvabilité II sont les suivantes :

- le montant des provisions constituées ne doit pas intégrer de marge de prudence mais doit être le montant que l'on estime réellement devoir régler au titre de chaque risque.
- les prestations à payer doivent être actualisées à partir d'une courbe des taux.
- l'entreprise ne doit recourir à des informations qui lui sont spécifiques, que lorsque ces informations reflètent de manière plus adaptée les caractéristiques de ses engagements d'assurance que des informations qui ne se limitent pas à l'entreprise, ou qu'il n'est pas possible de calculer les provisions techniques d'une manière prudente, fiable et objective sans utiliser ces informations.

La Meilleure Estimation doit distinguer :

- Best Estimate passé : qui correspond aux flux de trésorerie relatifs aux sinistres déjà survenus avant la date d'évaluation. Cela comprend tous les règlements et les frais liés à ces sinistres.
- Best Estimate futur : correspond à l'estimation des flux de trésorerie relatifs à des événements survenant après la date d'évaluation mais pendant la période de couverture relative à la frontière des contrats. Il comprend notamment les primes futures ainsi que les règlements de prestations et frais liés à ces primes.

Les flux de primes pouvant être moins élevés que les flux de prestations et des frais en découlant ; le Best-Estimate peut alors être négatif.

- La marge de risque : elle correspond à la marge de sécurité au-delà du Best-Estimate.

D2.2.1. Meilleure estimation brute de cessions en réassurance

La meilleure estimation des provisions techniques correspond à la valeur actuelle probable des flux de trésorerie futurs liés aux engagements d'assurance à la date d'inventaire.

Regroupement des engagements d'assurance

Aux fins des calculs, la meilleure estimation est établie à l'échelle de groupes de risques homogènes, en regroupant les caractéristiques des garanties offertes dans les contrats d'assurance, selon leur typologie de risques.

Par ailleurs, chaque groupe de risques homogènes est affecté à une ligne d'activité réglementaire.

Périmètre et horizon de projection

Les encaissements et décaissements futurs relatifs aux contrats existants sont projetés sur l'horizon de vie des engagements d'assurance jusqu'à leur extinction.

Seuls les contrats pour lesquels l'assureur est engagé à la date d'évaluation sont retenus dans les bases de calcul de la meilleure estimation des provisions techniques.

Au périmètre des contrats retenus, est appliquée une notion de *frontière des contrats*. Elle permet de distinguer parmi les flux de trésorerie attachés à un contrat, ceux qui doivent être pris en compte dans le calcul de la meilleure estimation des provisions techniques. Il s'agit de l'ensemble des encaissements et décaissements anticipés avant la 1^{ère} date à partir de laquelle l'assureur peut :

- Résilier un contrat ;
- Modifier les primes ou les prestations à payer au titre d'un contrat, de manière à ce que les primes reflètent pleinement les risques.

Flux projetés, bruts cessions de réassurance

Au sein des groupes de risques homogènes, des regroupements de polices aux caractéristiques communes sont également effectués.

Les flux entrants correspondent aux primes futures, incluses dans les frontières des contrats. Elles concernent en pratique les cotisations périodiques et les primes des contrats de prévoyance pour lesquelles l'assureur est engagé.

Les flux sortants correspondent :

- Aux prestations représentant les garanties des contrats, nets de chargements de gestion et y compris revalorisations ;
- Aux frais de gestion des contrats y compris inflation (acquisition, administration, gestion des sinistres, autres charges techniques et frais de gestion des placements) ;
- Aux commissions envers les tiers.

Actualisation

Les flux de trésorerie sont actualisés avec la courbe des taux fournie par l'Autorité Européenne des Assurances et des Pensions Professionnelles. Aucun ajustement n'y est apporté.

Méthodologie de calcul : lignes d'activité Non-Vie

En assurance Non-Vie, la meilleure estimation se décompose en meilleure estimation des provisions pour sinistres à payer, en meilleure estimation des provisions pour primes et autres provisions techniques.

- **Meilleure estimation des provisions pour sinistres**

La meilleure estimation des provisions pour sinistres correspond à la valeur actuelle probable des engagements futurs liés à des sinistres survenus et non encore réglés.

Ces provisions sont estimées à partir de méthodes actuarielles classiques appliquées à des groupes de risques homogènes au sein de chaque ligne d'activité.

Ces méthodes de projection consistent essentiellement à estimer le coût résiduel des sinistres à partir de triangles de données passées (charges de sinistres ou règlements).

Les triangles de charges de sinistres dossier / dossier (bruts ou nets de recours selon le niveau des recours) présentent l'estimation par l'assureur des coûts des sinistres, déclarés par année de survenance (ou de souscription selon les lignes d'activités) et l'évolution dans le temps de cette estimation.

Les triangles de règlements sont généralement privilégiés pour les risques à faible volatilité et à liquidation rapide tandis que les triangles de charges de sinistres dossier par dossier sont plus adaptés pour traiter des risques volatils ou à liquidation longue.

Les projections de frais afférents concernent les frais de gestion de sinistres. Ils sont supposés se liquider de la même manière que les engagements sous-jacents.

- **Meilleure estimation des provisions pour primes**

La meilleure estimation des provisions pour primes correspond à la valeur actuelle probable des engagements futurs liés aux sinistres non encore survenus des contrats existants.

Les primes considérées dans les calculs incluent l'ensemble des primes non dues (primes futures) ou non consommées (provisions pour primes non acquises, « PPNA », qui sont négligeables pour SMI) liées aux contrats existants.

Les provisions de primes sont évaluées à l'échelle de chaque ligne d'activité et s'appuient principalement sur les chiffres issus des plans d'affaires annuels.

La méthode d'évaluation retenue utilise la simplification proposée par l'Autorité Européenne des Assurances et des Pensions Professionnelles¹¹. Elle distingue les engagements sur les contrats d'assurance déjà en cours (composante provisions pour primes non acquises, « PPNA ») des engagements sur les contrats dont la période de couverture démarre après la date d'évaluation (composante « profits sur primes futures »).

- La première composante est valorisée en appliquant au montant de PPNA, calculé en normes françaises, un ratio combiné estimé à partir d'hypothèses fondées sur une vision économique de la sinistralité et des frais afférents. Il s'entend hors frais d'acquisition.

→ *PPNA x Ratio Combiné*

¹¹ Cf. EIOPA-BoS-14/166 FR « Orientations sur la valorisation des provisions techniques »

- La seconde composante tient compte de l'ensemble des flux de primes, de charges de sinistres et des frais afférents y compris les frais d'acquisition s'ils n'ont pas déjà été payés. Elle est déterminée en appliquant aux primes attendues le ratio combiné tel que défini pour la première composante (mais incluant, si applicable, les frais d'acquisition) diminué de 1. Le résultat peut faire apparaître une provision négative qui traduit un gain attendu pour l'assureur.

→ Valeur estimée des primes futures \times (Ratio Combiné + Ratio de frais d'acquisition estimé - 1)

- **Meilleure estimation des autres provisions techniques**

Provisions mathématiques de rentes :

En Non-Vie, elles correspondent à la différence entre l'engagement de l'assureur et l'engagement de l'assuré. Les risques concernés sont les suivants :

- Rentes d'incapacité ;
- Rentes d'invalidité en attente.

Les différences principales entre les provisions mathématiques Solvabilité I (comptes sociaux) et Solvabilité II résident dans l'actualisation des flux (passage des taux techniques à la courbe des taux EIOPA) et dans les principes de revalorisation (les Provisions Mathématiques selon Solvabilité sont évaluées au niveau atteint y compris revalorisations passées, dans le respect des articles 7 et 7.1 de la Loi Evin, alors que la Meilleure Estimation en Solvabilité II intègre le principe des revalorisations futures).

Provisions pour participation aux excédents et ristournes (en Santé) : Ces provisions sont destinées à faire face aux fluctuations de sinistralité afférentes aux opérations collectives couvrant les risques frais de soins de santé.

Provisions pour participation aux excédents et ristournes et Provisions pour égalisation (en prévoyance collective non-vie) :

Ces provisions constituées pour les contrats collectifs de prévoyance sont destinées à faire face à une fluctuation de sinistralité. Elles sont alimentées par les résultats techniques de ces contrats selon des modalités contractuelles.

SMI est entrée dans le champ de la fiscalité à compter du 1^{er} janvier 2012. A ce titre, elle doit désormais vérifier les conditions de déductibilité des provisions pour égalisation au regard de l'article 39 quinquies GB du Code Général des Impôts.

La part de ces provisions techniques comptables inscrites au passif, relatives aux affaires directes et aux acceptations, et qui font l'objet de cessions ou de rétrocessions à des réassureurs, est inscrite à l'actif du bilan, sans ajustement supplémentaire.

Aucune de ces provisions enregistrées dans les comptes sociaux, à l'exception des provisions mathématiques de rentes, ne fait l'objet d'un calcul d'actualisation.

D2.2.2. Meilleure estimation des montants recouvrables au titre de la réassurance

La meilleure estimation des engagements cédés, dans le cadre d'opérations de réassurance, est modélisée de manière séparée des provisions techniques brutes issues des affaires directes et des acceptations.

Elle inclut un ajustement pour défaut de contrepartie du ou des réassureurs, déterminé par ligne d'activité réglementaire et par réassureur. Le calcul de cet ajustement est fondé sur une évaluation de la probabilité de défaut moyenne de la contrepartie et de la perte moyenne en cas de défaut.

La meilleure estimation des engagements cédés, déterminée selon ces principes, se décompose en meilleure estimation des provisions pour sinistres à payer cédés et en meilleure estimation des provisions pour primes cédées.

- **Meilleure estimation des provisions pour sinistres à payer cédés**

La meilleure estimation des provisions pour sinistres à payer cédés est déterminée selon des méthodes identiques à celles utilisées pour les affaires directes.

- **Meilleure estimation des provisions pour primes cédées**

Une simplification identique à celle utilisée pour les provisions pour primes brutes est retenue, le ratio combiné de cession se substituant au ratio combiné brut.

D2.2.3. Marge de risque

La marge de risque est calculée de manière à garantir que la valeur des provisions techniques en normes Solvabilité II soit équivalente au montant qu'une entreprise d'assurance et de réassurance demanderait pour reprendre et honorer les engagements d'assurance et de réassurance (valeur de transfert).

Son calcul suppose un transfert de l'intégralité des engagements du portefeuille ; il prend en compte l'ensemble des effets de diversification.

La marge de risque est ainsi le coût d'immobilisation d'un montant de fonds propres éligibles égal au capital de solvabilité requis pour faire face aux engagements d'assurance et de réassurance sur leur durée de vie.

Le taux du coût du capital est le taux annuel qui doit être appliqué au capital requis sur chaque période. Il correspond au taux supplémentaire, au-delà du taux sans risque, qu'une compagnie supporte du fait de l'immobilisation du capital de solvabilité requis.

Le taux du coût du capital a été calibré de manière à être cohérent avec les hypothèses faites par l'entreprise de référence. Il ne dépend pas de la solvabilité réelle de l'entreprise d'origine et se doit d'être un taux long terme reflétant à la fois des périodes de stabilité et des périodes de stress.

Ce taux a été fixé par l'EIOPA à 6 %.

Le coût du capital est appliqué au montant du capital de solvabilité requis obtenu à la date d'évaluation (hors risque de marché). La durée moyenne pondérée et actualisée des engagements par ligne d'activité réglementaire est associée à ce produit.

La difficulté de la définition de la marge pour risque nécessite souvent d'utiliser des simplifications lors de la projection des capitaux de solvabilité requis. Ces simplifications sont stipulées dans l'article 58 du règlement délégué (UE) 2015/35.

En application du principe de proportionnalité, la marge de risque est déterminée de façon simplifiée selon une approche par la durée et le Best Estimate :

$$RM = \frac{6\%}{1+r} \times SCR_{hors\ marché}(0) \times Duration_{BE}$$

Où l'écoulement des SCR projetés est estimé à partir du SCR initial et de la durée du BE

D2.2.4. Informations complémentaires

Limite des contrats par activité

Le tableau ci-dessous récapitule les informations prises en compte pour les contrats existants et l'application des frontières de contrats de SMI :

	Description
Type de contrat	La plupart des contrats SMI sont annuels à tacite reconduction avec un préavis de 2 mois pour résilier ou refuser le renouvellement. Les contrats ont une date d'effet et une date d'opération (date de l'acte). La première année, le contrat est souscrit jusqu'au 31/12. Il est ensuite calé sur l'année civile et se renouvelle ainsi tous les 31/12.
Tarifification des contrats	Le processus de tarification est annuel ; les bases tarifaires ainsi que la politique de souscription sont revues annuellement de manière à ce que la tarification soit effective au 1 ^{er} janvier de chaque année N+1. Ainsi au 31/12/N, SMI est engagée sur le tarif N+1.
Traitement des PPNA	Les PPNA étant négligeables, elles ne sont pas prises en compte dans la modélisation des provisions techniques en norme Solvabilité II.

Groupes de risques homogènes

L'évaluation du passif sous Solvabilité II nécessite une segmentation par ligne d'activité (Lob = Line of Business) qui consiste à définir les groupes de contrats homogènes en tenant compte de la nature de risques sous-jacents (distinction entre risques Vie et Non-Vie).

Les groupes de risques homogènes utilisés pour le calcul des provisions techniques Solvabilité II Vie de SMI sont les suivantes :

Libellé GRH	Type de produit	Lob
Accords Branches Contrat Renegociés Contrats importants Gestion Delequée Santé Collectif Autres Santé Indiv non risque Santé Indiv risque Santé MMA AG Santé MMA Courtage	Santé	1
DCA SMI Col DCA SMI Ind DCA MMA AG DCA MMA Courage	Décès Accidentel Décès Accidentel Décès Accidentel Décès Accidentel	2
AT MMA AG AT MMA Courtage AT SMI Collectif	Incapacité / Invalidité en attente	2
Santé Collectif Acceptations	Santé - acceptations	1

Principales évolutions des provisions techniques

En Millions d'euros	2017	2016
Provisions techniques Non-vie	33,3	35,4
Total	33,3	35,4

Les provisions techniques Non-Vie évoluent à la baisse entre 2016 et 2017. Cette baisse est essentiellement expliquée par la composante santé.

Recommandations principales concernant la qualité des données

L'ensemble du dispositif de contrôles des données doit permettre d'apprécier la qualité inhérente des données en lien avec les calculs des provisions techniques. L'information disponible, les éléments de contrôles présentés permettent effectivement d'assurer un certain niveau de confiance dans la qualité de la donnée.

Le dispositif de contrôles des données doit permettre de relier l'ensemble des contrôles – quelle que soit leur nature – aux critères et exigences de qualité des données définis par SMI au sein de la politique de la qualité de données de Covéa.

La Fonction Actuarielle recommande de mener les travaux nécessaires à l'appréciation qualitative et quantitative des données sous-jacentes aux calculs des provisions techniques en normes Solvabilité II sur la base des critères définis dans la politique de la qualité des données.

La Fonction Actuarielle recommande également la mise en place d'indicateurs, outils et processus permettant de rendre compte des contrôles et, le cas échéant, de remonter les alertes et conclusions associées.

D2.3. Incertitudes liées au montant des provisions techniques prudentielles

Pour l'ensemble des lignes d'activité, le processus d'évaluation des provisions techniques en normes SII comporte une part d'incertitude. Il requiert en effet l'utilisation de données historiques jugées pertinentes, il fait appel à l'exploitation de modèles ainsi qu'à la formulation d'hypothèses afin, notamment, de projeter les flux de trésorerie sur un horizon de temps estimé approprié à la nature des engagements. De façon générale, le niveau d'incertitude lié au montant des provisions techniques est limité par l'expertise des équipes actuarielles qui analysent les calculs, les contrôlent et en interprètent les résultats. Les travaux de la fonction actuarielle (analyses de variations, analyses de sensibilité) participent enfin à la fiabilité du montant des provisions techniques.

D2.4. Principales différences entre provisions techniques Solvabilité II et provisions techniques en normes françaises

Dans les comptes sociaux, différents types de provisions techniques sont enregistrés en Non-Vie. Chacune de ces provisions reflète un engagement précis, évalué de façon prudente. Les méthodologies de valorisation appliquées sont propres à chaque type de provision.

Les différents types de provisions comptables admises au passif du bilan en normes françaises incluent les engagements au titre des affaires directes et des acceptations.

La part de ces provisions techniques comptables inscrites au passif faisant l'objet de cessions ou de rétrocessions à des réassureurs est inscrite à l'actif du bilan, sans ajustement supplémentaire.

A l'exception des provisions mathématiques de rentes, aucune des provisions techniques Non-Vie enregistrées dans les comptes sociaux ne fait l'objet d'un calcul d'actualisation.

Ainsi, les principaux écarts de valorisation entre provisions comptables et provisions prudentielles procèdent principalement :

- De différences dans la composition respective des provisions prudentielles et des provisions comptables.
 - La marge de risque valorisée dans le calcul des provisions prudentielles n'a pas d'équivalent dans les provisions comptables.
 - Inversement, l'intégralité des engagements correspondant aux provisions comptables n'est pas retenue pour le calcul prudentiel de la meilleure estimation ; les provisions pour égalisation en sont par exemple exclues.
- De différences dans la frontière des contrats retenue, c'est-à-dire dans le périmètre des contrats pris en compte aux fins de modélisation.
 - Les engagements capturés par les provisions comptables ont trait aux contrats souscrits ou renouvelés à la date d'arrêt.
 - La meilleure estimation Solvabilité II totale intègre, dans sa composante meilleure estimation des provisions pour primes, des engagements futurs, non nécessairement effectifs à la date d'inventaire, ayant trait à des contrats dont l'assureur ne peut se désengager unilatéralement.
- Des calculs spécifiques effectués pour obtenir les provisions prudentielles.
 - L'ensemble des flux entrants et sortants modélisés dans le calcul de la meilleure estimation Solvabilité II sont actualisés selon la courbe des taux sans risque publiée par l'Autorité Européenne des Assurances et des Pensions Professionnelles.
 - La détermination des provisions comptables Non-Vie ne requiert pas d'actualisation des flux futurs, à l'exception des provisions mathématiques de rentes. Pour ces dernières, le taux utilisé est basé sur le taux moyen des emprunts de l'Etat français (TME).
 - La part des provisions techniques cédées, enregistrée à l'actif du bilan fait l'objet, sous Solvabilité II seulement, d'un ajustement pour prendre en compte le risque de défaut des réassureurs concernés.

Sur le plan quantitatif, la valorisation prudentielle Solvabilité II reflète une vision économique, au plus juste, des provisions techniques quand la valorisation comptable en normes françaises repose sur une vision prudente de ces mêmes provisions.

D3. PROVISIONS TECHNIQUES EN VIE

<i>En milliers d'euros – au 31.12.2017</i>	Solvabilité II	Comptes sociaux
Provisions techniques vie (hors UC et indexés) nettes de cessions	10 788	12 184
Provisions techniques santé (similaire à la vie) nettes de cessions	3 070	1 562
Provisions techniques santé (similaire à la vie) brutes de cessions	4 850	3 622
Provisions techniques santé (similaire à la vie) cédées	1 780	2 061
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés) nettes de cessions	7 718	10 622
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés) brutes de cessions	8 546	19 616
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés) cédées	829	8 994
Provisions techniques UC et indexés nettes de réassurance		
Provisions techniques UC et indexés brutes de cessions		
Provisions techniques UC et indexés cédées		

D3.1. Montants des provisions techniques Solvabilité II

Le tableau S.12.01.02, figurant en annexe du présent rapport, présente la valeur des provisions techniques pour chaque ligne d'activité réglementaire.

D3.2. Méthodes de valorisation des provisions techniques Solvabilité II

Les provisions techniques représentent des réserves constituées par l'entreprise d'assurance pour faire face à ses engagements d'assurance, pris envers ses assurés en vertu des garanties souscrites.

Les provisions techniques de l'entreprise sont inscrites au bilan Solvabilité II à leur valeur économique, qui correspond à une valeur de transfert.

Leur montant représente la somme de la meilleure estimation des engagements et d'une marge de risque.

Pour les provisions techniques, la norme « valeur de marché » correspond à une évaluation des provisions en Meilleure Estimation majorée de la Marge de Risque (« risk margin ») (art. 77 de la Directive). Ces deux éléments doivent être évalués séparément (art. 77-4 de la Directive).

La Meilleure Estimation des provisions correspond à l'estimation de la somme des cash-flows futurs actualisés avec une courbe des taux sans-risque publiée par l'EIOPA.

Les principales règles d'évaluation des provisions techniques en normes Solvabilité II sont les suivantes :

- le montant des provisions constituées ne doit pas intégrer de marge de prudence mais doit être le montant que l'on estime réellement devoir régler au titre de chaque risque.
- les prestations à payer doivent être actualisées à partir d'une courbe des taux.
- l'entreprise ne doit recourir à des informations qui lui sont spécifiques, que lorsque ces informations reflètent de manière plus adaptée les caractéristiques de ses engagements d'assurance que des informations qui ne se limitent pas à l'entreprise, ou qu'il n'est pas possible de calculer les provisions technique d'une manière prudente, fiable et objective sans utiliser ces informations.

La Meilleure Estimation doit distinguer :

- Best Estimate passé : qui correspond aux flux de trésorerie relatifs aux sinistres déjà survenus avant la date d'évaluation. Cela comprend tous les règlements et les frais liés à ces sinistres.
- Best Estimate futur : correspond à l'estimation des flux de trésorerie relatifs à des événements survenant après la date d'évaluation mais pendant la période de couverture relative à la frontière des contrats. Il comprend notamment les primes futures ainsi que les règlements de prestations et frais liés à ces primes. Les flux de primes pouvant être moins élevés que les flux de prestations et des frais en découlant ; Le Best-Estimate peut alors être négatif.
- La marge de risque : elle correspond à la marge de sécurité au-delà du Best-Estimate.

D3.2.1. Meilleure estimation brute de cessions en réassurance

La meilleure estimation des provisions techniques correspond à la valeur actuelle probable des flux de trésorerie futurs liés aux engagements d'assurance à la date d'inventaire.

Regroupement des engagements d'assurance

Aux fins des calculs, la meilleure estimation est établie à l'échelle de groupes de risques homogènes, en regroupant les caractéristiques des garanties offertes dans les contrats d'assurance, selon leur typologie de risques. Par ailleurs, chaque groupe de risques homogènes est affecté à une ligne d'activité réglementaire.

Périmètre et horizon de projection

Les encaissements et décaissements futurs relatifs aux contrats existants sont projetés sur l'horizon de vie des engagements d'assurance jusqu'à leur extinction.

Seuls les contrats pour lesquels l'assureur est engagé à la date d'évaluation sont retenus dans les bases de calcul de la meilleure estimation des provisions techniques.

Au périmètre des contrats retenus, est appliquée une notion de *frontière des contrats*. Elle permet de distinguer parmi les flux de trésorerie attachés à un contrat, ceux qui doivent être pris en compte dans le calcul de la meilleure estimation des provisions techniques. Il s'agit de l'ensemble des encaissements et décaissements anticipés avant la 1^{ère} date à partir de laquelle l'assureur peut :

- Résilier un contrat ;
- Modifier les primes ou les prestations à payer au titre d'un contrat, de manière à ce que les primes reflètent pleinement les risques.

Flux projetés, bruts cessions de réassurance

Au sein des groupes de risques homogènes, des regroupements de polices aux caractéristiques communes sont également effectués.

Les flux entrants correspondent aux primes futures, incluses dans les frontières des contrats. Elles concernent en pratique les cotisations périodiques et les primes des contrats de prévoyance pour lesquelles l'assureur est engagé.

Les flux sortants correspondent :

- Aux prestations représentant les garanties des contrats, nets de chargements de gestion et y compris revalorisations ;
- Aux frais de gestion des contrats y compris inflation (acquisition, administration, gestion des sinistres, autres charges techniques et frais de gestion des placements) ;
- Aux commissions envers les tiers.

Actualisation

Les flux de trésorerie sont actualisés avec la courbe des taux fournie par l'Autorité Européenne des Assurances et des Pensions Professionnelles. Aucun ajustement n'y est apporté.

Méthodologie de calcul

En assurance vie, la meilleure estimation se décompose en meilleure estimation des provisions pour sinistres à payer et en une estimation des engagements assureur et assuré sur l'année (parfois plusieurs années si engagement pluriannuel) à venir.

Provisions Mathématiques :

En Vie et SLT Vie, elles correspondent à la différence entre l'engagement de l'assureur et l'engagement de l'assuré. Les risques concernés sont les suivants :

- Rentes éducation ;
- Rentes conjoint ;
- Maintien Garantie décès ;
- Garanties obsèques ;
- Rentes d'invalidité.

Les différences principales entre les provisions mathématiques Solvabilité I (comptes sociaux) et Solvabilité II résident dans l'actualisation des flux (passage des taux techniques à la courbe des taux EIOPA) et dans les principes de revalorisation (les Provisions Mathématiques selon Solvabilité sont évaluées au niveau atteint y compris revalorisations passées, dans le respect des articles 7 et 7.1 de la Loi Evin, alors que la Meilleure Estimation en Solvabilité II intègre le principe des revalorisations futures).

Provision pour sinistres à payer :

La provision pour sinistres à payer correspond aux sinistres survenus antérieurement et non encore réglés ainsi qu'à l'estimation des sinistres inconnus ou déclarés tardivement (après la date d'inventaire). Elles sont complétées par une évaluation des charges correspondantes de gestion des sinistres.

Provision pour participation aux bénéfiques :

Elle représente la participation aux bénéfiques non encore distribuée aux assurés. Cette provision doit être incorporée aux provisions mathématiques dans les 8 ans qui suivent sa constitution.

Provision pour participation aux excédents et ristournes et Provision pour égalisation (en collective Vie) :

Ces provisions constituées pour les contrats collectifs de prévoyance sont destinées à faire face à une fluctuation de sinistralité. Elles sont alimentées par les résultats techniques de ces contrats selon des modalités contractuelles.

SMI est entrée dans le champ de la fiscalité à compter du 1^{er} janvier 2012. A ce titre, elle doit désormais vérifier les conditions de déductibilité des provisions pour égalisation au regard de l'article 39 quinquies GB du Code Général des Impôts.

La part de ces provisions techniques comptables inscrites au passif, relatives aux affaires directes et aux acceptations, et qui font l'objet de cessions ou de rétrocessions à des réassureurs, est inscrite à l'actif du bilan, sans ajustement supplémentaire.

Aucune de ces provisions enregistrées dans les comptes sociaux, à l'exception des provisions mathématiques de rentes, ne fait l'objet d'un calcul d'actualisation.

D3.2.2. Meilleure estimation des montants recouvrables au titre de la réassurance

La meilleure estimation des engagements cédés, dans le cadre d'opérations de réassurance, est modélisée de manière indépendante des provisions techniques brutes issues des affaires directes et des acceptations.

Elle inclut un ajustement pour défaut de contrepartie du ou des réassureurs, déterminé par ligne d'activité réglementaire et par réassureur. Le calcul de cet ajustement est fondé sur une évaluation de la probabilité de défaut moyenne de la contrepartie et de la perte moyenne en cas de défaut.

La meilleure estimation des engagements cédés, déterminée selon ces principes, se décompose en meilleure estimation des provisions pour sinistres à payer cédés et en meilleure estimation des provisions pour primes cédées.

D3.2.3. Marge de risque

La marge de risque est calculée de manière à garantir que la valeur des provisions techniques en normes Solvabilité II soit équivalente au montant qu'une entreprise d'assurance et de réassurance demanderait pour reprendre et honorer les engagements d'assurance et de réassurance (valeur de transfert).

Son calcul suppose un transfert de l'intégralité des engagements du portefeuille ; il prend en compte l'ensemble des effets de diversification.

La marge de risque est ainsi le coût d'immobilisation d'un montant de fonds propres éligibles égal au capital de solvabilité requis pour faire face aux engagements d'assurance et de réassurance sur leur durée de vie.

Le taux du coût du capital est le taux annuel qui doit être appliqué au capital requis sur chaque période. Il correspond au taux supplémentaire, au-delà du taux sans risque, qu'une compagnie supporte du fait de l'immobilisation du capital de solvabilité requis.

Le taux du coût du capital a été calibré de manière à être cohérent avec les hypothèses faites par l'entreprise de référence. Il ne dépend pas de la solvabilité réelle de l'entreprise d'origine et se doit d'être un taux long terme reflétant à la fois des périodes de stabilité et des périodes de stress.

Ce taux a été fixé par l'EIOPA à 6 %.

Le coût du capital est appliqué au montant du capital de solvabilité requis obtenu à la date d'évaluation (hors risque de marché). La durée moyenne pondérée et actualisée des engagements par ligne d'activité réglementaire est associée à ce produit.

La difficulté de la définition de la marge pour risque nécessite souvent d'utiliser des simplifications lors de la projection des capitaux de solvabilité requis. Ces simplifications sont stipulées dans l'article 58 du règlement délégué (UE) 2015/35.

En application du principe de proportionnalité, la marge de risque est déterminée de façon simplifiée selon une approche par la durée et le Best Estimate :

$$RM = \frac{6\%}{1+r} \times SCR_{hors\ marché}(0) \times Duration_{BE}$$

Où l'écoulement des SCR projetés est estimé à partir du SCR initial et de la durée du BE

D3.2.4. Informations complémentaires

Limite des contrats par activité

Le tableau ci-dessous récapitule les informations prises en compte pour les contrats existants et l'application des frontières de contrats de SMI :

	Description
Type de contrat	La plupart des contrats SMI sont annuels à tacite reconduction avec un préavis de 2 mois pour résilier ou refuser le renouvellement. Les contrats ont une date d'effet et une date d'opération (date de l'acte). La première année, le contrat est souscrit jusqu'au 31/12. Il est ensuite calé sur l'année civile et se renouvelle ainsi tous les 31/12.
Tarifification des contrats	Le processus de tarification est annuel ; les bases tarifaires ainsi que la politique de souscription sont revues annuellement de manière à ce que la tarification soit effective au 1 ^{er} janvier de chaque année N+1. Ainsi au 31/12/N, SMI est engagée sur le tarif N+1.
Traitement des PPNA	Les PPNA étant négligeables, elles ne sont pas prises en compte dans la modélisation des provisions techniques en norme Solvabilité II.

Groupes de risques homogènes

L'évaluation du passif sous Solvabilité II nécessite une segmentation par ligne d'activité (Lob = Line of Business) qui consiste à définir les groupes de contrats homogènes en tenant compte de la nature de risques sous-jacents (distinction entre risques Vie et Non-Vie).

Les groupes de risques homogènes utilisés pour le calcul des provisions techniques Solvabilité II Vie de SMI sont les suivantes :

Libellé GRH	Type de produit	Lob
DC_MCP	Décès Viager	30
DC MMA AG DC MMA Courtage DC SMI Collectif	Décès	32
AT MMA AG AT MMA Courtage AT SMI Collectif	MGDC - Invalidité	32 - 33
RC MMA AG RC MMA Courtage RC SMI Collectif	Rente de conjoint	32
RE MMA AG RE MMA Courtage RE SMI Collectif	Rente éducation	32

Principales évolutions des provisions techniques

En Millions d'euros	2017	2016
Provisions techniques Vie (hors UC)	13,4	13,1
Provisions techniques UC	0	0
Total	13,4	13,1

Recommandations principales relatives à la qualité des données

L'ensemble du dispositif de contrôles des données doit permettre d'apprécier la qualité inhérente des données en lien avec les calculs des provisions techniques. L'information disponible, les éléments de contrôles présentés permettent effectivement d'assurer un certain niveau de confiance dans la qualité de la donnée.

Le dispositif de contrôles des données doit permettre de relier l'ensemble des contrôles – quelle que soit leur nature – aux critères et exigences de qualité des données définis par SMI au sein de la politique de la qualité de données de Covéa.

La Fonction Actuarielle recommande de mener les travaux nécessaires à l'appréciation qualitative et quantitative des données sous-jacentes aux calculs des provisions techniques en normes Solvabilité II sur la base des critères définis dans la politique de la qualité des données.

La Fonction Actuarielle recommande également la mise en place d'indicateurs, outils et processus permettant de rendre compte des contrôles et, le cas échéant, de remonter les alertes et conclusions associées.

D3.3. Incertitudes liées au montant des provisions techniques prudentielles

Pour l'ensemble des lignes d'activité, le processus d'évaluation des provisions techniques prudentielles comporte une part d'incertitude. Il requiert en effet l'utilisation de données historiques jugées pertinentes, il fait appel à l'exploitation de modèles ainsi qu'à la formulation d'hypothèses afin, notamment, de projeter les flux de trésorerie sur un horizon de temps estimé approprié à la nature des engagements. De façon générale, le niveau d'incertitude lié au montant des provisions techniques est limité par l'expertise des équipes actuarielles qui analysent les calculs, les contrôlent et en interprètent les résultats. Les travaux de la fonction actuarielle (analyses de variations, analyses de sensibilité) participent enfin à la fiabilité du montant des provisions techniques.

D3.4. Principales différences entre provisions techniques Solvabilité II et provisions techniques en normes françaises

Dans les comptes sociaux, différents types de provisions techniques sont enregistrés en Vie. Chacune de ces provisions reflète un engagement précis, évalué de façon prudente. Les méthodologies de valorisation appliquées sont propres à chaque type de provisions ; elles sont décrites dans l'Annexe aux comptes et respectent les dispositions en vigueur du Code de la Mutualité.

Les différents types de provisions comptables admises au passif du bilan en normes françaises incluent les engagements au titre des affaires directes et des acceptations.

La part de ces provisions techniques comptables inscrites au passif, faisant l'objet de cessions ou de rétrocessions à des réassureurs, est inscrite à l'actif du bilan, sans ajustement supplémentaire.

Ainsi, le principal écart de valorisation entre provisions comptables et provisions prudentielles procède principalement de différences dans la composition respective de ces provisions : la marge de risque valorisée dans le calcul des provisions prudentielles n'a pas d'équivalent dans les provisions comptables.

Sur le plan quantitatif, la valorisation prudentielle Solvabilité II reflète une vision économique prospective en intégrant les interactions actif/passif quand la valorisation comptable en normes françaises repose sur une vision rétrospective des engagements.

D4. AUTRES PASSIFS

D4.1. Provisions autres que les provisions techniques

Ces passifs à échéance incertaine ou d'un montant incertain (hors engagements de retraite) sont enregistrés au bilan Solvabilité II et dans l'annexe aux comptes pour une valeur identique, à l'exception, le cas échéant de la provision pour investissement à caractère fiscal et/ou des amortissements dérogatoires, annulés au bilan prudentiel Solvabilité II.

D4.2. Autres passifs y compris :

- Dettes envers des établissements de crédit,
- Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit,
- Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires,
- Dettes nées d'opérations de réassurance,
- Autres dettes (hors assurance),
- Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus.

Les dettes mentionnées ci-dessus sont valorisées de façon identique au bilan Solvabilité II et dans les comptes sociaux.

| D5. METHODES DE VALORISATION ALTERNATIVES

Des méthodes de valorisation alternatives sont appliquées si nécessaire à certains titres obligataires ou à certaines participations dans des fonds de capital investissement lorsque les actifs concernés ne sont pas cotés sur des marchés actifs.

Deux approches sont retenues et parfois croisées :

- L'approche « marché » : utilisation des prix de marché sur des actifs comparables,
- L'approche « revenu » : actualisation des flux traduisant les attentes des acteurs du marché.

| D6. AUTRES INFORMATIONS

Aucune autre information importante concernant l'évaluation aux fins de solvabilité n'est à noter.

E. GESTION DU CAPITAL

E1. FONDS PROPRES

E1.1. Gestion des fonds propres

Le niveau des fonds propres de SMI en regard des exigences réglementaires est placé sous la responsabilité de la fonction Maîtrise des risques de SMI. Ses principes, objectifs et procédures sont établis dans la politique de gestion des fonds propres du Groupe Covéa, dont le périmètre couvre l'ensemble des entités du Groupe dont SMI. La politique de gestion des fonds propres est revue au moins une fois par an et a été approuvée par le Conseil d'Administration de SMI.

Conformément aux principes de la politique de gestion des fonds propres, le niveau des fonds propres de SMI doit être en adéquation avec le développement de son activité. L'entreprise doit au minimum générer, via ses résultats, les fonds propres nécessaires au développement normal de son activité.

SMI doit disposer en permanence d'un minimum de fonds propres lui permettant de respecter le cadre d'appétence aux risques défini dans la stratégie. Les fonds propres de SMI font ainsi l'objet d'évaluations sur l'horizon de son plan stratégique à 5 ans dans le cadre des processus de l'ORSA.

E1.2. Composition et évolution des fonds propres

Solvabilité II est fondée sur la norme « valeur de marché » dite économique par opposition à la norme actuelle « comptable » dite « sociale ». Cette norme nécessite une réévaluation des éléments de l'actif et du passif (art. 75 de la Directive) conduisant ainsi, à un calcul des fonds propres de l'institution et à une réécriture du bilan.

Dans la norme Solvabilité I (Comptes sociaux), les fonds propres sont constitués du fonds d'établissement, des réserves et du résultat de l'exercice. En solvabilité II, les fonds propres sont calculés par différence entre l'actif et le passif. En conséquence, toute augmentation (versus diminution) d'estimation d'un poste du passif entre Solvabilité I et Solvabilité II se retrouve en diminution (versus augmentation) des éléments de couverture en Solvabilité II.

Les fonds propres de SMI, valorisés conformément aux normes prudentielles Solvabilité II, figurent dans le tableau S.23.01.01¹².

En milliers d'euros	Total	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	183 412 K€	183 412 K€			
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	183 412 K€	183 412 K€			
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	183 412 K€	183 412 K€			
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	183 412 K€	183 412 K€			
Capital de solvabilité requis	57 016 K€				
Minimum de capital requis	14 254 K€				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	322%				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	1287%				

Les Fonds propres de base de SMI sont constitués uniquement d'éléments de niveau 1 (Tiers 1), non restreints. SMI ne compte aucun élément de fonds propres faisant l'objet de mesures transitoires.

¹² Cf. Annexes Quantitatives – tableau S.23.01.01 : Fonds propres

Ils se composent d'abord d'éléments de capital issus des états financiers en normes comptables françaises, c'est-à-dire du capital social, de primes liées au capital social et des autres réserves statutaires incluses dans la réserve de réconciliation.

A fin 2017, les éléments issus des états financiers s'élèvent à 174 434 K€ contre 178 305 K€ à fin 2016, soit une diminution de 3 871 K€ correspondant au résultat de l'exercice, auquel s'ajoutent les montants affectés ou repris à la réserve de capitalisation et aux autres réserves le cas échéant.

Les fonds propres de base sont complétés par les différences de valorisation des actifs et passifs entre le bilan prudentiel et le bilan social, différences détaillées au chapitre *D. Valorisation à des fins de Solvabilité* du présent rapport. Inclues dans la réserve de réconciliation, elles s'élèvent à 182 802 K€ à fin 2017, contre 181 384 K€ à fin 2016. Les principales différences de valorisation proviennent de la valorisation des placements financiers et des provisions techniques en norme Solvabilité II.

Evolutions	2016	2017
Fonds propres éligibles S2	182,0 M€	183,4 M€
Fonds initial	0,6 M€	0,6 M€
Réserve de réconciliation (solo)	181,4 M€	182,8 M€
Autres fonds	0,0 M€	0,0 M€

Les fonds propres de SMI ne font l'objet d'aucune déduction ; ainsi, les fonds propres disponibles sont équivalents aux fonds propres éligibles à la couverture du capital de solvabilité requis et du minimum de capital requis. De plus, aucune restriction n'affecte la disponibilité et la transférabilité des fonds propres de SMI.

E1.3. Clauses et conditions attachées aux fonds propres

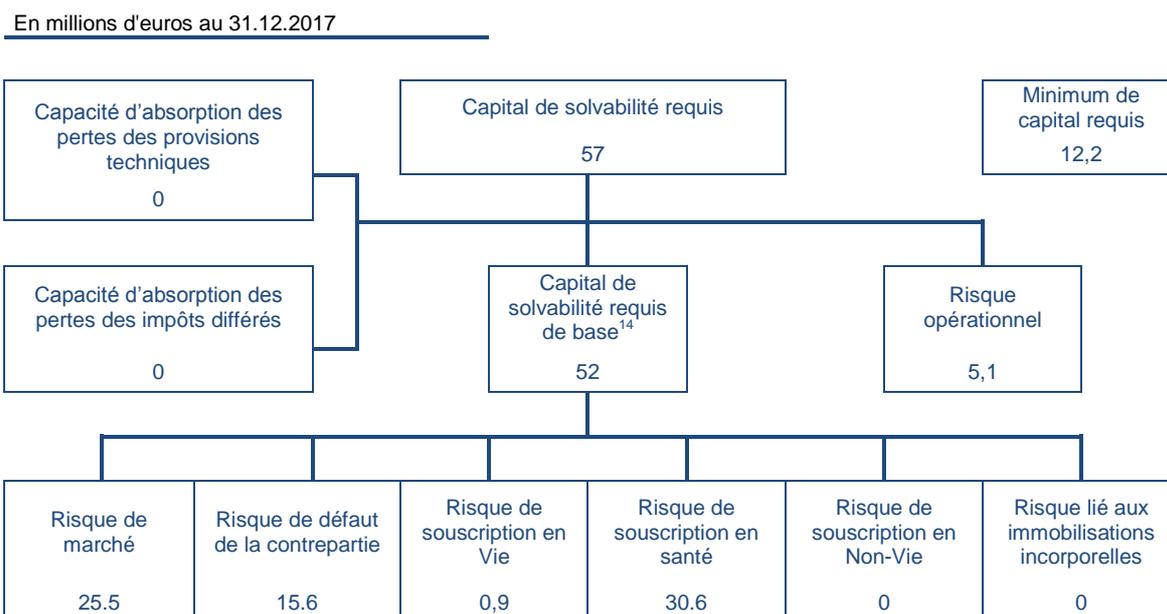
En dehors des dispositions liées à la réglementation en vigueur, aucune clause ou condition importante n'est attachée aux principaux éléments de fonds propres.

E1.4. Projection des fonds propres

L'évolution attendue des fonds propres sur l'horizon de planification de l'activité est détaillée dans le Rapport ORSA de SMI au chapitre « Résultats du Besoin Global de Solvabilité / Solvabilité Prospective ».

E2. CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS

Le capital de solvabilité requis¹³ de SMI est calculé en appliquant la formule standard, sans recours à des simplifications ni à des paramètres qui lui sont propres.



Le capital de solvabilité requis s'établit à 57,0 M€ en 2017, contre 49,0 M€ à fin 2016, soit une hausse de 16,5 % sur la période.

Cette hausse est portée par une évolution importante du SCR souscription en santé qui évolue de 24,8 M€ à 30,8 M€ entre fin 2016 et fin 2017, ainsi qu'à une évolution du SCR de défaut des contreparties.

Le minimum de capital requis¹⁵ de SMI est calculé en appliquant la formule linéaire, prévue par la réglementation, aux primes émises nettes de réassurance et à la meilleure estimation des provisions techniques nettes de réassurance. La formule linéaire est combinée à un plancher et à un plafond exprimé en pourcentage du capital de solvabilité requis.

A fin 2017, le minimum de capital requis s'élève à 14,3 M€.

¹³ Cf. Annexes quantitatives : tableau S.25.01.21 - Capital de solvabilité requis

¹⁴ Le capital de solvabilité requis de base est la somme des modules de risques et de l'effet de diversification dont le montant figure dans l'état S.25.01.21 en Annexes Quantitatives du présent rapport

¹⁵ Cf. Annexes quantitatives : tableau S.28.02.01 - Minimum de capital requis

Evolutions	2016	2017
Fonds propres éligibles S2	182,0 M€	183,4 M€
SCR	49,0 M€	57,0 M€
MCR	12,2 M€	14,3 M€
Fonds Propres S2 / SCR	372%	322%
Fonds Propres S2 / MCR	1487%	1287%

L'évolution attendue du capital de solvabilité requis de SMI sur l'horizon de planification de son activité est détaillée dans le Rapport ORSA au chapitre « Résultats du Besoin Global de Solvabilité/ Solvabilité Prospective ».

E3. UTILISATION DU SOUS-MODULE « RISQUE SUR ACTIONS » FONDE SUR LA DUREE DANS LE CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS

SMI ne fait pas usage du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée pour le calcul du capital de solvabilité requis.

E4. DIFFERENCES ENTRE LA FORMULE STANDARD ET TOUT MODELE INTERNE UTILISE

SMI n'a pas recours à un modèle interne pour le calcul du capital de solvabilité requis.

E5. NON-RESPECT DU MINIMUM DE CAPITAL REQUIS ET NON-RESPECT DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS

En 2017, le ratio de couverture du capital de solvabilité requis par les fonds propres éligibles de SMI se porte à 322 %, contre 372 % à la clôture de l'exercice précédent. Le ratio de couverture du minimum de capital requis par les fonds propres éligibles de SMI se porte à 1 287 %, contre 1 487 % à la clôture de l'exercice précédent.

Aucun manquement à l'exigence de minimum de capital de solvabilité requis ou au capital de solvabilité requis concernant SMI n'est intervenu au cours de la période de référence.

E6. AUTRES INFORMATIONS

Aucune autre information importante concernant la gestion des fonds propres n'est à noter.

ANNEXES QUANTITATIVES

Liste des états quantitatifs publics Solvabilité II

Tableau S.02.01.02 : Bilan

Tableau S.05.01.02 : Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

Tableau S.05.02.01 : Primes, sinistres et dépenses par pays

Tableau S.12.01.02 : Provisions techniques Vie et Santé SLT

Tableau S.17.01.02 : Provisions techniques Non-Vie

Tableau S.23.01.01 : Fonds propres

Tableau S.25.01.21 : Capital de solvabilité requis pour les entreprises qui utilisent la formule standard

Tableau S.28.01.01 : Minimum de capital requis (MCR) – Activité d'assurance ou de réassurance Vie uniquement ou activité d'assurance ou de réassurance Non-Vie uniquement

Tableau S.02.01.02 : Bilan actif

<i>En milliers d'euros</i>	Valeur Solvabilité II
Immobilisations incorporelles	-
Actifs d'impôts différés	10 061
Excédent du régime de retraite	-
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	39 645
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	168 354
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	-
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	297
Actions	350
Actions – cotées	-
Actions – non cotées	350
Obligations	80 786
Obligations d'État	7 279
Obligations d'entreprise	72 506
Titres structurés	1 000
Titres garantis	-
Organismes de placement collectif	29 571
Produits dérivés	-
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	57 350
Autres investissements	-
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	-
Prêts et prêts hypothécaires	436
Avances sur police	-
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	436
Autres prêts et prêts hypothécaires	-
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	9 864
Non-vie et santé similaire à la non-vie	7 255
Non-vie hors santé	-
Santé similaire à la non-vie	7 255
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	2 609
Santé similaire à la vie	1 780
Vie hors santé, UC et indexés	829
Vie UC et indexés	-
Dépôts auprès des cédantes	-
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	15 195
Créances nées d'opérations de réassurance	2 545
Autres créances (hors assurance)	19 476
Actions propres auto-détenues (directement)	-
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	-
Trésorerie et équivalents de trésorerie	8 145
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	459
Total de l'actif	274 180

Tableau S.02.01.02 : Bilan passif

<i>En milliers d'euros</i>	Valeur Solvabilité II
Provisions techniques non-vie	33 293
Provisions techniques non-vie (hors santé)	-
Provisions techniques calculées comme un tout	-
Meilleure estimation	-
Marge de risque	-
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	33 293
Provisions techniques calculées comme un tout	-
Meilleure estimation	30 073
Marge de risque	3 220
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	13 397
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	4 850
Provisions techniques calculées comme un tout	-
Meilleure estimation	4 675
Marge de risque	176
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	8 546
Provisions techniques calculées comme un tout	-
Meilleure estimation	8 329
Marge de risque	217
Provisions techniques UC et indexés	-
Provisions techniques calculées comme un tout	-
Meilleure estimation	-
Marge de risque	-
Passifs éventuels	-
Provisions autres que les provisions techniques	24
Provisions pour retraite	1 350
Dépôts des réassureurs	-
Passifs d'impôts différés	10 102
Produits dérivés	-
Dettes envers des établissements de crédit	8 605
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	-
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	4 378
Dettes nées d'opérations de réassurance	6 729
Autres dettes (hors assurance)	12 891
Passifs subordonnés	-
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	-
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	-
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	-
Total du passif	90 768
Excédent d'actif sur passif	183 412

Tableau S.05.01.02 : Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

En milliers d'euros	Ligne d'activité pour: engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)									
	Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance-crédit et cautionnement	
Primes émises										
Brut – Assurance directe	154 171	2 769								
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	4 998	-								
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	-	-								
Part des réassureurs	30 400	838								
Net	128 770	1 932								
Primes acquises										
Brut – Assurance directe	154 173	2 769								
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	4 998	-								
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	-	-								
Part des réassureurs	30 400	838								
Net	128 772	1 932								
Charge des sinistres										
Brut – Assurance directe	123 514	1 390								
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	5 471	-								
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	-	-								
Part des réassureurs	24 904	581								
Net	104 081	809								
Variation des autres provisions techniques										
Brut – Assurance directe	-	696								
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	-	-								
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	-	-								
Part des réassureurs	-	84								
Net	-	780								
Dépenses engagées	6 482	113								
Autres dépenses										
Total des dépenses	6 482	113								

Tableau S.05.01.02 : Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

En milliers d'euros	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 de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport	Biens	
Primes émises								
Brut – Assurance directe								156 941
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée								4 998
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée								-
Part des réassureurs								31 237
Net								130 702
Primes acquises								-
Brut – Assurance directe								156 943
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée								4 998
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée								-
Part des réassureurs								31 237
Net								130 704
Charge des sinistres								-
Brut – Assurance directe								124 904
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée								5 471
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée								-
Part des réassureurs								25 485
Net								104 890
Variation des autres provisions techniques								-
Brut – Assurance directe								696
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée								-
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée								-
Part des réassureurs							-	84
Net								780
Dépenses engagées								6 595
Autres dépenses								-
Total des dépenses								6 595

Tableau S.05.01.02 : Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

En milliers d'euros	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	
Primes émises								
Brut		3 204		1 516	1 285			6 006
Part des réassureurs		1 754		623	488			2 865
Net		1 451		893	797			3 141
Primes acquises		-		-	0			-
Brut		3 204		1 516	1 285			6 006
Part des réassureurs		1 754		623	488			2 865
Net		1 451		893	797			3 141
Charge des sinistres		-		-	-			-
Brut		3 222		1 404	815			5 441
Part des réassureurs		1 372		233	508			2 113
Net		1 850		1 171	307			3 328
Variation des autres provisions techniques		-		-	-			-
Brut	-	380		455	290			365
Part des réassureurs		53		139	531			723
Net	-	433		316	241		-	358
Dépenses engagées		1 363		995	66			2 423
Autres dépenses								
Total des dépenses								2 423

Tableau S.05.02.01 : Primes, sinistres et dépenses par pays

SMI n'est pas concernée par la livraison de cet état.

Tableau S.12.01.02 : Provisions techniques Vie et Santé SLT

En milliers d'euros	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 autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance acceptée	Total (vie hors santé, y compris UC)
		Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties	Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties			
Provisions techniques calculées comme un tout								
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	-							
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque								
Meilleure estimation								
Meilleure estimation brute	3 889				4 440			8 329
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	- 42				870			829
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie – total	3 930				3 570			7 500
Marge de risque	-			217				217
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques								
Provisions techniques calculées comme un tout	-							
Meilleure estimation	-							
Marge de risque	-							
Provisions techniques – Total	3 889			4 657				8 546

Tableau S.12.01.02 : Provisions techniques Vie et Santé SLT

En milliers d'euros	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)
	Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties			
Provisions techniques calculées comme un tout					
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout					
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque					
Meilleure estimation					
Meilleure estimation brute			4 675		4 675
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie			1 780		1 780
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie – total			2 895		2 895
Marge de risque			176		176
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques					
Provisions techniques calculées comme un tout					
Meilleure estimation					
Marge de risque					
Provisions techniques – Total			4 850		4 850

Tableau S.17.01.02 : Provisions techniques Non-Vie

En milliers d'euros	Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée											
	Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses
Provisions techniques calculées comme un tout	-	-										
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	-	-										
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque												
Meilleure estimation												
<u>Provisions pour primes</u>												
Brut	-	8 429	-	927								
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	-	856	-	200								
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	-	7 566	-	720								
<u>Provisions pour sinistres</u>												
Brut		28 061		11 367								
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		4 769		3 556								
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres		23 292		7 811								
Total meilleure estimation – brut		19 632		10 440								
Total meilleure estimation – net		15 726		7 091								
Marge de risque		2 522		699								
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques												
Provisions techniques calculées comme un tout		-		-								
Meilleure estimation		-		-								
Marge de risque		-		-								
Provisions techniques – Total												
Provisions techniques – Total		22 153		11 139								
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		3 906		3 349								
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite - total		18 248		7 790								

Tableau S.17.01.02 : Provisions techniques Non-Vie

<i>En milliers d'euros</i>	Réassurance non proportionnelle acceptée			Total engagement s en non-vie
	Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance accidents non proportionnelle	Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout				
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque				
Meilleure estimation				
<u>Provisions pour primes</u>				
Brut				- 9 356
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				- 1 056
Meilleure estimation nette des provisions pour primes				- 8 286
<u>Provisions pour sinistres</u>				
Brut				39 428
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				8 325
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres				31 103
Total meilleure estimation – brut				30 072
Total meilleure estimation – net				22 817
Marge de risque				3 221
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques				
Provisions techniques calculées comme un tout				-
Meilleure estimation				-
Marge de risque				-
Provisions techniques – Total				-
Provisions techniques – Total				33 293
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				7 255
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite - total				26 038

Tableau S.23.01.01 : Fonds propres

En milliers d'euros	Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué (UE) 2015/35					
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)			-		
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires			-		
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds prop	610	610			
Comptes mutualistes subordonnés					
Fonds excédentaires					
Actions de préférence					
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence					
Réserve de réconciliation	182 802	182 802			
Passifs subordonnés					
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 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					
Déductions					
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers					
Total fonds propres de base après déductions	183 412	183 412			
Fonds propres auxiliaires					
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande					
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					
Actions de préférence non libérées et non appelées, appelables sur demande					
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande					
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE					
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE					
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE					
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE					
Autres fonds propres auxiliaires					
Total fonds propres auxiliaires					

Tableau S.23.01.01 : Fonds propres

<i>En milliers d'euros</i>	Total	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	183 412	183 412			
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	183 412	183 412			
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	183 412	183 412			
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	183 412	183 412			
Capital de solvabilité requis	57 016				
Minimum de capital requis	14 254				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	322%				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	1287%				
Réserve de réconciliation					
Excédent d'actif sur passif	183 412				
Actions propres (détenues directement et indirectement)	0				
Dividendes, distributions et charges prévisibles	0				
Autres éléments de fonds propres de base	610				
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	0				
Réserve de réconciliation	182 802				
Bénéfices attendus					
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie	661				
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie	10 990				
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	11 651				

Tableau S.25.01.21 : Capital de solvabilité requis

<i>En milliers d'euros</i>	Capital de solvabilité requis brut
Risque de marché	25 457
Risque de défaut de la contrepartie	15 578
Risque de souscription en vie	864
Risque de souscription en santé	30 781
Risque de souscription en non-vie	-
Diversification	- 20 720
Risque lié aux immobilisations incorporelles	-
Capital de solvabilité requis de base	51 959
Calcul du capital de solvabilité requis	
Risque opérationnel	5 088
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	-
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés	- 32
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	-
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	57 016
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	-
Capital de solvabilité requis	57 016
Autres informations sur le SCR	
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	-
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	-
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	-
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	-
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	-

Tableau S.28.02.01 : Minimum de capital requis

<i>En milliers d'euros</i>	Activités en non-vie	Activités en vie
	Résultat MCR(NL,NL)	Résultat MCR(NL,NL)
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non-vie	7 871	0

<i>En milliers d'euros</i>	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)
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	15 726	127 270	-	-
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	7 091	2 599	-	-
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	-	-	-	-
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	-	-	-	-

Tableau S.28.02.01 : Minimum de capital requis

En milliers d'euros

	Activités en non-vie		Activités en vie	
	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/ des véhicules de titrisation)	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/ des véhicules de titrisation)
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations garanties	-		3 949	
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations discrétionnaires futures	-		11	
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte	-		-	
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé	-		6 465	
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie		-		-

Calcul du MCR global

MCR linéaire	8 392
Capital de solvabilité requis	57 016
Plafond du MCR	25 657
Plancher du MCR	14 254
MCR combiné	14 254
Seuil plancher absolu du MCR	3 700

Minimum de capital requis 14 254

En milliers d'euros

	Activités en non-vie	Activités en vie
Calcul du montant notionnel du MCR en non-vie et en vie		
Montant notionnel du MCR linéaire	7 871	521
Montant notionnel du SCR hors capital supplémentaire (calcul annuel ou dernier calcul)	53 474	3 541
Plafond du montant notionnel du MCR	24 063	1 593
Plancher du montant notionnel du MCR	13 369	885
Montant notionnel du MCR combiné	13 369	885
Seuil plancher absolu du montant notionnel du MCR	2 500	3 700
Montant notionnel du MCR	13 369	3 700

PARIS | LYON | CAYENNE
www.mutuelle-smi.com

