

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE - SFCR

EXERCICE 2017



GROUPE
AESIO

eovi-mcd.fr

Eovi-Mcd mutuelle - Siège social : 173 rue de Bercy - CS 31802 - 75584 Paris Cedex 12.
Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité. N° Siren 317 442 176.

EoviMcd
mutuelle

Se comprendre mutuellement

Sommaire

SOMMAIRE	2
INTRODUCTION.....	4
SYNTHESE	4
1 ACTIVITE ET RESULTATS	5
1.1 ACTIVITE	5
1.2 LE PORTEFEUILLE D'EVI-MCD.....	5
1.3 RESULTATS DE SOUSCRIPTION	6
1.4 RESULTATS DES INVESTISSEMENTS	6
2 SYSTEME DE GOUVERNANCE	7
2.1 INFORMATIONS GENERALES SUR LE SYSTEME DE GOUVERNANCE	7
2.1.1 Organe d'administration, de gestion ou de contrôle de la mutuelle : le conseil d'administration	7
2.1.2 Dirigeants effectifs.....	7
2.1.3 Comités et Commissions du Conseil d'Administration	7
2.1.4 Fonctions clés.....	8
2.1.5 Politique de rémunération.....	9
2.2 EXIGENCES DE COMPETENCE ET D'HONORABILITE	10
2.2.1 Exigences de compétence.....	10
2.2.2 Exigences d'honorabilité.....	11
2.3 SYSTEME DE GESTION DES RISQUES, Y COMPRIS L'EVALUATION INTERNE DES RISQUES ET DE LA SOLVABILITE	11
2.3.1 Présentation du dispositif de gestion des risques	11
2.3.2 Les acteurs du dispositif de gestion des risques :	12
2.3.3 L'Evaluation interne des risques et de la solvabilité (EIRS).....	14
2.3.4 Reporting	15
2.4 SYSTEME DE CONTROLE INTERNE	15
2.4.1 Description du système	15
2.4.2 Fonction conformité	15
2.4.3 Fonction d'audit interne	16
2.4.4 Fonction actuarielle	16
3 PROFIL DE RISQUE	17
3.1 RISQUE DE SOUSCRIPTION	17
3.2 RISQUE DE MARCHE	18
3.2.1 Composition actuelle et cible du portefeuille.....	18
3.2.2 Règles de gestion et respect du principe de la personne prudente	20
3.3 RISQUE DE CREDIT.....	20
3.4 RISQUE DE LIQUIDITE.....	21
3.4.1 Appréhension du risque de liquidité.....	21
3.4.2 Suivi de la trésorerie	21
3.4.3 Gestion actif passif.....	21
3.5 RISQUE OPERATIONNEL.....	21
3.5.1 Appréhension du risque opérationnel au sein de la mutuelle.....	21
3.5.2 Mesure du risque opérationnel et risques majeurs.....	22
3.5.3 Maitrise du risque opérationnel	22

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE - SFCR

Exercice 2017

4	VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE	23
4.1	ACTIFS	23
4.2	PROVISIONS TECHNIQUES.....	24
4.2.1	Provisions techniques non vie : santé NSLT et marge pour risque	24
4.2.2	Provisions techniques et marge pour risque vie.....	25
4.3	AUTRES PASSIFS ET AUTRES PROVISIONS	27
5	GESTION DU CAPITAL.....	28
5.1	FONDS PROPRES	28
5.1.1	Structure des fonds propres	28
5.1.2	Fonds propres éligibles et disponibles	28
5.2	CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS	28
5.2.1	Mesure transitoire et correction pour volatilité	29
5.2.2	SCR de Marché.....	29
5.2.3	SCR Souscription Santé	30
5.2.4	SCR Souscription Vie	31
5.2.5	SCR Défaut des Contreparties.....	31
6	CONCLUSION	32

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE - SFCR

Exercice 2017

Introduction

Ce rapport sur la solvabilité et la situation financière, rédigé en application de l'article 35 de la Directive 2009/138/CE relative à l'application des exigences réglementaires Solvabilité II, a pour objet de communiquer auprès du public des informations sur le système de gouvernance appliqué par Eovi-Mcd mutuelle, ses activités, les principes d'évaluation qu'elle applique à des fins de solvabilité, les risques auxquels elle est exposée et son système de gestion des risques, la structure de son capital, ses besoins en capital et la gestion de son capital. Ce rapport a été validé par le conseil d'administration d'Eovi-Mcd mutuelle le 6 avril 2018.

Synthèse

Eovi-Mcd est une mutuelle régie par le Livre II du Code de la Mutualité et agréée en branches 1, 2, 20 et 21. Son cœur de métier est l'assurance santé, tant auprès des particuliers que des entreprises.

La gouvernance de la mutuelle est définie par ses statuts et repose sur des instances politiques représentant les adhérents de la mutuelle, telles que l'Assemblée Générale et le Conseil d'Administration, et une direction opérationnelle salariée.

Conformément à la réglementation Solvabilité 2, le Conseil d'Administration de la mutuelle a nommé :

- Deux dirigeants effectifs- Maurice RONAT, Président et Eric GEX COLLET, Directeur Général -, qui mettent en œuvre la stratégie et peuvent engager la mutuelle auprès de tiers
- Quatre fonctions clés qui participent à la surveillance de l'activité de la mutuelle, sur leurs champs spécifiques dont la fonction clé audit et la fonction clé vérification de la conformité centralisées au niveau du groupe AESIO

Pour l'exercice 2017, les comptes sociaux de la mutuelle font apparaître un montant de cotisations hors taxes de 882 millions d'euros et un résultat après impôts de 8,3 millions d'euros. Les fonds propres d'Eovi-Mcd s'élèvent à 657 millions d'euros.

Le tableau ci-dessous reprend les principaux indicateurs de solvabilité de la mutuelle.

	31/12/2016	31/12/2017	Evolution
Capital de solvabilité requis (SCR)	225 057 K€	237 551 K€	5,55%
Fonds propres Solvabilité 2	688 860 K€	747 440 K€	8,50%
Ratio de couverture du SCR	306,10%	314,64%	2,79%
Ratio de couverture du MCR	1224%	1259%	2,86%

La hausse du ratio de solvabilité s'explique par une augmentation sensible des fonds propres, en partie atténuée par une hausse du SCR.

Cette augmentation du SCR total s'explique par la hausse du SCR de marché de 38% (42,8 M€) consécutive notamment à la hausse des actifs détenus, et atténuée par une baisse de 18,6 M€ du SCR de souscription santé. Ce recul découle de l'application de la position du groupe Aesio sur la prise en compte des primes futures dans le calcul du volume de prime et réserve : 12 mois contre 14 mois à fin 2016.

La prise en compte de 14 mois de primes futures aurait eu un impact à la baisse de 19 points sur le ratio de solvabilité qui aurait alors été de 296%.

1 Activité et résultats

1.1 ACTIVITE

Issue de la réunion de mutuelles très implantées sur leur territoire, Eovi Mcd mutuelle compte aujourd'hui parmi les toutes premières mutuelles interprofessionnelles françaises et enrichit le paysage mutualiste d'une puissance d'action conjuguant performance et responsabilité, éthique, solidarité et utilité au service de la santé de ses adhérents.

Eovi Mcd mutuelle est une mutuelle robuste pour défendre les valeurs mutualistes et le système de protection sociale et peser sur la régulation du système de santé... *Sûre*, pour répondre aux exigences toujours plus grandes de solvabilité et de solidité financière... *Performante*, pour renforcer son rôle d'acteur global de santé et d'assureur de la personne, et se positionner face aux entreprises lucratives concurrentes... *Proche*, pour conforter et développer des actions concrètes en prise avec la réalité du terrain... Animée par des valeurs et soucieuse de continuer à proposer à ses adhérents une offre de service mutualiste de qualité, Eovi Mcd mutuelle constitue désormais un pôle d'envergure nationale. La mutuelle est membre fondateur du groupe Aesio.

Santé, prévention, action sociale, dépendance, prévoyance, retraite, épargne, Eovi Mcd mutuelle a développé une offre globale de solutions d'assurance de la personne : une protection santé et prévoyance adaptée aux attentes et besoins de chacun et de nombreux services pour accompagner l'adhérent dans son parcours de soins, l'aider à mieux prendre en charge sa santé et le soutenir en cas de difficultés.

Eovi-Mcd figure aujourd'hui parmi les leaders nationaux de la protection de la personne :

- 882 millions d'euros de chiffre d'affaires HT (brut de réassurance)
- 1,3 million de personnes protégées
- 213 agences en France
- 657 millions d'euros de fonds propres.

1.2 LE PORTEFEUILLE D'Eovi-MCD

Eovi-Mcd est assureur de personnes par vocation et mutualiste par nature. La santé constitue son cœur de métier avec des garanties individuelles et collectives. Cette activité représentait, à fin 2017, 99% des cotisations brutes de réassurance et 1,3 million de personnes protégées. Les garanties correspondent à des remboursements de frais de santé en complément du régime obligatoire de Sécurité sociale.

Au-delà de ces garanties complémentaires santé, le portefeuille d'Eovi-Mcd mutuelle comporte des garanties vie, qui couvrent 216 078 personnes protégées, principalement des garanties obsèques en inclusion et accessoires aux garanties "complémentaires santé" commercialisées à titre principal, ainsi que des produits de prévoyance en cas de décès (temporaire décès ou obsèques), vendus séparément.

1.3 RESULTATS DE SOUSCRIPTION

- **Evolution des effectifs assurés**

Au 31 décembre 2016, le nombre de personnes protégées en santé est de 1,3 million de personnes protégées, dont 55 % sur des contrats individuels et 45 % sur des contrats collectifs, le plus souvent souscrits par des entreprises pour leurs salariés.

L'exercice 2017 se solde, pour Eovi-Mcd, par un excédent de 8 260 K€ soit une hausse de 807,5 K€ euros par rapport au bénéfice dégagé en 2016. Ce résultat découle notamment d'une amélioration de 9 142 K€ du résultat technique.

Au résultat technique vie et non vie s'ajoute le résultat non technique, excédentaire de 11 640 K€, contre 19 974 K€ en 2016, en baisse du fait de l'augmentation de l'impôt sur les sociétés

1.4 RESULTATS DES INVESTISSEMENTS

La valeur nette totale des placements détenus par Eovi Mcd mutuelle atteint, à fin 2017, 781 122 K€. Ces actifs se composent principalement :

- D'obligations pour 299,3 M€
- D'OPCVM (obligataires, monétaires ou actions) pour 152,6 M€
- De comptes à terme et livrets pour 136,4 M€
- D'actions pour 75,4 M€

Le résultat des investissements d'Eovi-Mcd est passé de 19 millions d'euros en 2016 à 21 millions d'euros en 2017, soit une hausse de 2 millions d'euros. La variation du résultat provient en grande partie des résultats financiers des produits de taux (obligations, Comptes à terme et Livrets).

Le résultat d'investissement ainsi que les plus et moins-values latentes viennent directement impacter les fonds propres Solvabilité 2 de la manière suivante :

- Le résultat d'investissement est une composante du résultat net qui impacte les fonds excédentaires.
- Le total des plus et moins-values latentes, net des impôts différés, vient augmenter/imputer la réserve de réconciliation.

2 Système de gouvernance

2.1 INFORMATIONS GENERALES SUR LE SYSTEME DE GOUVERNANCE

Les règles de fonctionnement d'Eovi-Mcd mutuelle, et notamment celles qui concernent ses instances, sont définies par ses statuts, dont la dernière version a été approuvée à l'Assemblée Générale du 17 juin 2017. Ces derniers sont eux-mêmes conformes aux règles édictées par le Code de la Mutualité, décrets et arrêtés afférents.

Le système de gouvernance de la mutuelle, repose sur la complémentarité entre des instances représentant les adhérents (Assemblée Générale, Conseil d'Administration, Comités et commissions du conseil d'administration, conseils territoriaux), les administrateurs élus chargés de missions permanentes et les directeurs salariés.

2.1.1 Organe d'administration, de gestion ou de contrôle de la mutuelle : le conseil d'administration

Le Conseil d'administration, présidé par Monsieur Maurice RONAT compte 38 membres, il se réunit selon un calendrier annuel, réajusté, en tant que de besoin, en cours d'année.

Outre les nombreux dossiers issus de l'activité courante, chaque réunion de Conseil donne lieu à une communication des informations fédérales et sociales liées à l'environnement de la mutuelle, au suivi de ses résultats et à la mise en œuvre du plan stratégique.

2.1.2 Dirigeants effectifs

La direction effective de la mutuelle est assurée par deux dirigeants effectifs :

- Le Président du Conseil d'Administration,
- Le Dirigeant Opérationnel.

Lors de leur nomination ou de leur renouvellement de mandat (pour le président) un dossier-type de notification de nomination du dirigeant effectif est adressé à l'ACPR.

2.1.3 Comités et Commissions du Conseil d'Administration

Le conseil d'administration a souhaité établir des lignes de conduite et des référentiels pour son fonctionnement au regard des spécificités de la gouvernance mutualiste.

Pour cela il a institué, sous son contrôle et sa responsabilité, des comités ou commissions chargés de préparer certains de ses travaux, de mettre en œuvre les décisions prises, de suivre, et, dans tous les cas, de lui rendre compte de l'exécution de ses décisions et orientations. Le conseil peut allouer à ces commissions un budget leur permettant de mener à bien les missions qui leur sont confiées.

Les comités sont composés de membres du conseil d'administration dont les compétences dans le domaine délégué sont reconnues ou qui ont suivi les formations proposées par la mutuelle. Ils portent sur les domaines suivants :

- Commission d'actions sociales et solidaires
- Commission finances, patrimoine et immobilier
- Commission vie mutualiste et formation des élus
- Commission régime obligatoire
- Commission communication
- Commission gestion et relation avec les professionnels de santé

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE - SFCR

Exercice 2017

- Commission prévention et promotion de la santé
- Commission développement, services et innovation

En complément des commissions, les comités et conseils suivants contribuent à la vie institutionnelle de la mutuelle.

2.1.3.1 Le Comité d'audit

Composé d'administrateurs nommés pour leurs compétences reconnues en matière financière et de gestion d'entreprise, il est notamment chargé de suivre l'exécution de la politique de gestion des risques et de contrôle interne mise en place au sein de la mutuelle. Pour cela il étudie les résultats des opérations de contrôle interne, les conclusions d'audit formulées par les commissaires aux comptes et par le service audit interne. Il s'assure de la réalisation des plans annuels d'audit et de contrôle interne et veille au suivi des recommandations formulées par les différents corps de contrôle. Ses missions sont règlementées et mentionnées à l'article L.114-17-1 du code de la mutualité.

2.1.3.2 Les Conseils territoriaux

Pour favoriser la proximité et la meilleure prise en compte possible des besoins des adhérents, la mutuelle s'est organisée en 13 territoires.

Conformément à l'article 69 des statuts, ces conseils territoriaux sont chargés d'organiser l'animation de la vie militante locale. Ils mettent en œuvre par délégation du conseil d'administration, au bénéfice des adhérents, les politiques définies par la mutuelle, notamment dans les domaines de l'action sociale, de la prévention et de la promotion de la santé, des relations avec les structures de Livre III de leurs territoires.

2.1.3.3 Le Comité des rémunérations

Ce comité composé du président, du 1^{er} vice-président, du secrétaire général, et du directeur général a pour fonction d'assurer une revue exhaustive et indépendante de la politique de rémunération. Les travaux menés au cours de l'exercice ont consisté à :

- Examiner la politique de rémunération
- Valider les orientations en amont des Négociations Annuelles Obligatoires

En 2017, le comité des rémunérations s'est réuni à 2 reprises.

2.1.4 Fonctions clés

Le Conseil d'administration nomme les quatre fonctions clés prévues par la réglementation :

- fonction clé actuariat,
- fonction clé audit interne,
- fonction clé conformité,
- fonction clé gestion des risques.

Il est à noter que les fonctions clés audit interne et conformité ont été centralisées au niveau du groupe prudentiel Aesio.

Dans la continuité des délibérations du Conseil d'Administration du 16 septembre 2015, les fonctions clés rattachées à la mutuelle ont signé de lettres de missions ayant valeur d'avenant au contrat de travail officialisant l'octroi desdites fonctions.

Ces lettres prévoient les modalités opérationnelles susceptibles de permettre un exercice des missions associées, conforme aux principes des articles 44, 46, 47 et 48 de la Directive Solvabilité 2 :

- L'accès direct des fonctions clés au Conseil d'Administration
- L'établissement d'un rapport annuel présenté en conseil d'administration

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE - SFCR

Exercice 2017

- Un devoir d'alerte exerçable « en toute liberté », impliquant une notification directe à la direction générale et au président (« sans délai et au plus tard dans les 24h suivant [le] constat (en cause) »)
- L'accès aux données nécessaires aux diligences jugées utiles par les titulaires des fonctions clés.

Les missions et responsabilités des fonctions clés sont décrites dans la partie consacrée au dispositif de gestion des risques.

Indépendance des fonctions clés

Les fonctions-clés sont libres d'influences pouvant entraver leur objectivité, impartialité et indépendance. Cette garantie s'exerce au-delà des rattachements opérationnels prévus par l'organigramme d'Eovi Mcd mutuelle. Le contrôle de l'effectivité de cette indépendance relève de la Direction Générale, compétente pour toute alerte émise par les responsables de ces fonctions.

L'indépendance des fonctions clés vis-à-vis de la Direction Générale s'exerce, en cas de besoin, par la possibilité d'une sollicitation directe du Président et, lors de l'audition annuelle visée ci-après, par la possibilité d'une audition à huis-clos – sans participation de la Direction Générale – de leurs responsables.

Audition annuelle par le Conseil d'Administration

Les fonctions-clés établissent un rapport annuel présenté en Conseil d'Administration. Ce rapport décrit les activités exercées, présente le bilan de l'année écoulée, définit le plan de missions, met en évidence les éventuelles déficiences et émet des recommandations pour y remédier.

Les rapports d'activité 2017 ont fait l'objet d'une présentation en Conseil d'Administration le 7 décembre 2017.

Tenue d'auditions trimestrielles par la Direction Générale

La Direction Générale procède à une audition trimestrielle des responsables des fonctions clés, à l'occasion de laquelle chacun procède à une présentation des travaux et diligences menés sur son périmètre ainsi que des principaux constats faits à cette occasion.

Procédure d'alerte en cas de besoin

Lors de la prise de connaissance de tout évènement relevant des périmètres de chaque fonction clé et susceptible de nuire à l'équilibre ou à la régularité des activités de la mutuelle, les responsables de fonctions clés s'engagent à exercer sous un délai de 24 h leur devoir d'alerte.

Le Directeur Général ou, s'il est indisponible, le Président s'engagent à procéder à l'audition de la (les) responsable(s) concerné(s) sans délai et, en toutes circonstances, dans un délai maximal de 24 h après l'émission de l'alerte.

Prévention des conflits d'intérêt

Les responsables des fonctions clés et Eovi Mcd mutuelle s'engagent réciproquement à permettre l'exercice des missions relevant des fonctions clés, en toute indépendance.

2.1.5 Politique de rémunération

• Indemnisation des administrateurs

L'indemnisation des administrateurs s'inscrit dans le cadre de l'article 36 des Statuts de la mutuelle. L'Assemblée Générale de la mutuelle alloue annuellement une indemnité au Président et aux administrateurs, du fait de l'ampleur des responsabilités confiées au titre de leurs missions de représentation et/ou des fonctions occupées au sein du Conseil d'administration ou des diverses commissions nationales et territoriales. Ces attributions et les travaux menés à ce titre font l'objet d'une présentation à l'Assemblée Générale et au Conseil d'Administration. Une révision du dispositif d'indemnisation des élus a été validée par l'Assemblée générale du 17 juin 2017. Au cours de l'année 2017, le montant total des indemnités et frais versés aux administrateurs s'élève à 614 648,02 €

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE - SFCR Exercice 2017

dont 449 744,53 € au titre d'indemnités brutes avant rétrocessions externes versées. Le détail de ces versements et de leurs bénéficiaires figure au rapport de gestion.

Les membres du CA ne sont pas salariés de la mutuelle et ne bénéficient pas d'avantages au titre des régimes complémentaires de retraite.

- **Rémunération des dirigeants effectifs**

Seul le Directeur général est concerné par une rémunération, le Président est soumis aux modalités d'indemnisation des administrateurs présentées précédemment. La rémunération du Directeur général comporte un salaire fixe. Cette rémunération et ses évolutions sont soumises au Conseil d'Administration.

Le Directeur général ne bénéficie pas d'avantages au titre des régimes complémentaires de retraite.

- **Rémunération des fonctions clés**

La rémunération des fonctions clés est établie dans les mêmes conditions que celles des autres salariés de la mutuelle. Elle ne comporte pas d'élément variable susceptible d'altérer l'indépendance vis-à-vis des missions exercées, ou à faire émerger une situation de conflit d'intérêts pour les intéressés. Une situation des rémunérations des fonctions clés est présentée annuellement en comité des rémunérations.

2.2 EXIGENCES DE COMPETENCE ET D'HONORABILITE

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

2.2.1 Exigences de compétence

Conformément à l'article 42 de la directive Solvabilité II, Eovi-Mcd mutuelle garantit que les personnes qui dirigent effectivement l'entreprise ou occupent d'autres fonctions clés, dont les membres du Conseil d'Administration, sont « compétentes ».

A ce titre, Eovi-Mcd mutuelle tient compte des obligations respectives imparties aux personnes, à titre individuel, pour garantir la diversité adéquate des qualifications, des connaissances, et des expériences pertinentes afin que la mutuelle soit gérée et supervisée de manière professionnelle.

2.2.1.1 Exigences de compétence pour les dirigeants effectifs

Le Président et le Directeur Général qui, ensemble, dirigent effectivement la mutuelle sont soumis à des exigences de compétence et cette appréciation se fait à titre individuel en prenant en compte tant la compétence de chacun que l'expérience acquise au cours de leurs précédents postes ou mandats.

Au même titre que les responsables des fonctions clés, une formation permanente est envisagée afin de maintenir leurs connaissances et permettre ainsi une gestion saine et prudente de la mutuelle.

2.2.1.2 Exigences de compétence pour les membres du conseil d'administration

Eovi-Mcd mutuelle veille à ce que les membres du Conseil d'Administration disposent collectivement des qualifications, expériences et connaissances appropriées en ce qui concerne les points suivants :

- Les marchés de l'assurance,
- Les marchés financiers,
- La stratégie de la mutuelle/modèle économique,
- Le système de gouvernance,

- L'analyse financière et actuarielle,
- Les exigences législatives et réglementaires applicables.

Pour apprécier la compétence des administrateurs, Eovi-Mcd mutuelle prend en compte leur formation et leur expérience de façon proportionnée à leurs attributions.

2.2.1.3 Exigences de compétences pour les responsables des fonctions clés

Les compétences attendues pour chacune des fonctions clés sont les suivantes :

- compétences actuarielles et mathématiques pour la fonction actuarielle,
- compétences juridiques pour la fonction conformité,
- pas de compétences prédéterminées, en termes de diplômes, pour les fonctions d'audit interne et de contrôle interne, mais une attention particulière quant au cursus de formation et à l'expérience professionnelle.

2.2.2 Exigences d'honorabilité

Conformément à l'article 42 de la Directive Solvabilité II, les personnes qui dirigent effectivement l'entreprise ou occupent d'autres fonctions clés, dont les membres du Conseil d'Administration, doivent être « honorables ».

Eovi-Mcd mutuelle inclut une évaluation sur l'honnêteté de ces personnes en se basant sur des preuves pertinentes concernant leur personnalité, leur comportement personnel et leur comportement en affaires, y compris sur les aspects pénaux, financiers et de contrôle par les autorités, quelle que soit la juridiction où les faits ont été commis. Pour ce faire, un exemplaire du casier judiciaire est demandé par la mutuelle.

Eovi-Mcd mutuelle est également tenue d'effectuer une notification à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, de l'ensemble des personnes citées ci-dessus, en remplissant un dossier-type qui comprend un questionnaire et une déclaration sur l'honneur permettant d'évaluer l'honorabilité des personnes.

2.3 SYSTEME DE GESTION DES RISQUES, Y COMPRIS L'EVALUATION INTERNE DES RISQUES ET DE LA SOLVABILITE

2.3.1 Présentation du dispositif de gestion des risques

Le dispositif de gestion des risques couvre les risques inhérents à l'activité de Livre II de la mutuelle présentant un niveau de criticité susceptible de constituer une menace dans l'atteinte de ses objectifs, la qualité du service rendu aux adhérents, la pérennité de son modèle économique ou sa capacité à couvrir ses engagements assurantiels. Il a pour vocation d'identifier et mesurer les risques auxquels la mutuelle est exposée dans le cadre de ses activités.

Il est intégré aux processus décisionnels de l'entreprise et se compose :

- de dispositifs de détection et d'évaluation des risques,
- de procédures de contrôle,
- de mesures de maîtrise, et de pilotage.

Il est intégré à l'organisation et, à ce titre, est relayé au sein des organigrammes, procédures et modes opératoires encadrant au quotidien ses activités. Il est défini dans la politique de gestion des risques validée par le Conseil d'administration. Il concerne tous les acteurs de la mutuelle, et couvre l'ensemble des domaines d'activités.

2.3.2 Les acteurs du dispositif de gestion des risques :

2.3.2.1 Le Conseil d'administration

Le Conseil d'Administration détermine les orientations stratégiques et crée l'environnement favorable à une gestion des risques efficace. Il influe la démarche de cartographie sur ses fonctions d'administration et de contrôle en :

- Définissant la stratégie, le niveau d'appétence et les seuils de tolérance aux risques,
- Contrôlant l'adéquation des dispositifs de gestion des risques et le respect du niveau général des risques défini,
- Approuvant annuellement la politique écrite de gestion des risques,
- Veillant à la déclinaison de la politique de gestion des risques du groupe AESIO au sein de la mutuelle.

Il assume la responsabilité finale du respect des dispositions législatives et réglementaires.

2.3.2.2 Le Comité d'audit

Par délégation du Conseil d'Administration auquel il rend compte, le comité d'audit joue un rôle majeur dans le suivi du dispositif de gestion des risques en s'appuyant notamment sur les travaux de contrôle et d'audit internes. Le Comité s'assure de la convergence entre les diverses sources d'évaluation disponibles. Il peut diligenter des missions de contrôle ou d'audit et veille à la mise en œuvre des actions de remédiation en réponse aux dysfonctionnements et défaillances constatées. Périodiquement, il rend compte de ses travaux au Conseil d'administration.

2.3.2.3 La Direction générale

Le Dirigeant opérationnel prend en charge le pilotage stratégique et opérationnel de la mutuelle. Dans ce contexte, il prend part à la gestion des risques par le biais des contributions suivantes :

- Il assiste les instances dans la définition de la stratégie de gestion des risques,
- Il rend compte aux instances de l'application de la stratégie,
- Il veille à la prise en compte dans l'organisation des principes de maîtrise des risques définis par la réglementation et par les normes de la profession (principe de la personne prudente, des 4 yeux),
- Il supervise la réalisation d'un Plan de Continuité des Activités et des tests périodiques associés,
- Il assure l'identification, l'évaluation des risques stratégiques et définit le plan de maîtrise associé.

Il permet aux services d'audit et de contrôle interne d'exercer leurs activités en toute indépendance en leur ouvrant l'accès, sans restriction, à toute information utile au bon déroulement de leurs missions et en veillant à leur attribuer les moyens proportionnés à la nature, l'ampleur et la complexité des opérations de l'entreprise. Il suit, dans le cadre des comités de direction et du comité de suivi du contrôle ACPR, la réalisation des plans d'actions en réponse aux recommandations et observations formulées.

2.3.2.4 Le Comité des risques

Cette instance s'inscrit dans la comitologie Solvabilité 2, avec pour objectif de manager les risques au sein de la mutuelle.

Ses principales missions sont :

- L'examen régulier de la cartographie des risques susceptibles d'impacter les résultats de la mutuelle,
- L'examen de la politique générale de gestion des risques et le suivi des indicateurs d'appétence définis,
- Le suivi de l'EIRS annuel et des EIRS ponctuels,
- L'examen de l'adéquation des actions de maîtrise avec les risques significatifs et majeurs identifiés.

2.3.2.5 Les Directeurs d'activités

Les Directeurs d'activités ont en responsabilité la gestion des risques relevant de leurs périmètres respectifs. Ils assurent la réalisation des contrôles permanents et leur adaptation aux évolutions réglementaires et techniques. Ils définissent et mettent en œuvre les actions appropriées en réponse aux écarts constatés. Au titre de leurs domaines opérationnels, ils contribuent au plan de continuité de leurs activités critiques et en testent périodiquement l'efficacité.

Par ailleurs, l'ensemble des opérationnels contribuent à l'animation du dispositif de gestion des risques au quotidien. Chacun est responsable de communiquer sans délai à son supérieur hiérarchique tout nouveau risque important susceptible d'entraver l'atteinte des objectifs stratégiques de la mutuelle ou de son secteur d'activité

2.3.2.6 Les responsabilités spécifiques dévolues à certaines directions ou fonctions:

- **La Direction technique finances et risques (DTFR)**

Elle identifie et évalue plus particulièrement les risques ayant trait :

- Aux investissements financiers,
- A la liquidité et à la concentration des placements,
- A la cohérence et au respect des règles de couverture et de congruence des passifs avec les actifs de la mutuelle.
- Aux risques juridiques auxquels la mutuelle est exposée. La Direction juridique, rattachée à la DTFR, assure une veille permanente de la législation, de la réglementation et de la jurisprudence liées à ses activités.

La DTFR met en application le principe de la personne prudente et veille à investir les actifs dans des instruments présentant des risques conformes aux orientations formulées par le Conseil d'Administration dans la politique de gestion des placements.

- **La Direction des ressources humaines**

Elle identifie et évalue les risques liés à la sécurité des personnes, à la réglementation sociale, ainsi qu'aux ressources en compétence et personnel nécessaires à l'activité de la mutuelle.

Elle prend en charge la réalisation et l'actualisation des documents réglementaires liés à la sécurité des personnels (Document Unique).

- **La Direction des systèmes d'information et moyens d'exploitation**

Elle définit la politique de sécurité des Systèmes d'information et conçoit et teste périodiquement un plan de reprise d'activité informatique en cas de défaillance importante du système.

2.3.2.7 Les fonctions clés

- **Fonction gestion des risques**

Elle fournit à la gouvernance une vision transversale et synthétique des risques majeurs auxquels est exposée la mutuelle et veille à ce que le niveau de risque pris soit cohérent avec les orientations et les objectifs définis par le Conseil d'Administration.

- **Fonction actuariat**

Elle intervient dans la mise en œuvre effective du système de gestion des risques en :

- Emettant un avis sur la politique globale de souscription,
- Emettant un avis sur l'adéquation des dispositions prises en matière de réassurance,
- suivant le risque assurantiel de la mutuelle,
- Contribuant à la modélisation des risques pour l'EIRS.

- **Fonction conformité**

Elle est en charge de l'identification et de l'évaluation du risque légal et réglementaire. Elle évalue donc l'impact des évolutions réglementaires sur les activités du groupe. Les activités de conformité doivent être mentionnées

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE - SFCR

Exercice 2017

dans un «Plan de Conformité» assurant que tous les domaines significatifs du groupe ont été couverts correctement, en prenant en compte leur prédisposition au risque de conformité. Elle doit notamment :

- veiller à ce que toutes les actions soient conformes aux lois applicables et aux exigences réglementaires
- identifier, évaluer, surveiller et signaler le risque de conformité au sein du groupe ;
- surveiller les révisions prévues de la législation, les nouvelles réglementations prévues ainsi qu'évaluer leur impact potentiel sur l'entreprise ;
- évaluer la pertinence des procédures et des directives de conformité appliquées au sein du groupe.

- **Fonction audit Interne**

L'audit interne constitue une structure de supervision : il exerce une fonction de vérification sur la gouvernance, les systèmes et les opérations de l'ensemble de la mutuelle et du groupe, pour apporter une expertise indépendante sur la conformité aux dispositions réglementaires et aux orientations données par la gouvernance.

2.3.3 L'Evaluation interne des risques et de la solvabilité (EIRS)

L'EIRS est réalisée avec une fréquence annuelle, elle fait l'objet d'un rapport validé par le Conseil d'Administration. Une évaluation ponctuelle peut être réalisée afin de réajuster la vision du profil de risque et les perspectives d'évolution de la solvabilité, en fonction d'évènements subis ou voulus non anticipés dans le cadre de l'évaluation annuelle.

L'EIRS permet à la mutuelle d'évaluer sa capacité à faire face à différentes situations. Cet exercice d'évaluation est décliné selon trois axes :

- L'évaluation du besoin global de solvabilité compte tenu du profil de risques spécifique de la mutuelle, des seuils de tolérance aux risques définis dans la politique de gestion des risques et du plan stratégique,
- Le respect permanent des exigences réglementaires,
- La mesure dans laquelle le profil de risque de l'entreprise s'écarte des hypothèses de calcul du SCR de la formule standard.

- **Evaluation du besoin global de solvabilité**

Cette évaluation consiste à analyser le profil de risques de la mutuelle et à identifier les éléments susceptibles d'impacter son profil de risques. Il s'agit ensuite de calculer le nouveau ratio de solvabilité en cas de réalisation de ces évènements.

En 2017, les risques retenus dans le cadre de l'évaluation du besoin global de solvabilité sont de deux natures :

- Une perte d'exploitation des structures du Livre III du Code de la Mutualité
- Une cyberattaque de la même ampleur que le *ransomware* « Wannacry », ayant sévi en mai 2017.

- **Respect permanent des exigences réglementaires**

Cette évaluation se traduit par la projection des éléments du bilan prudentiel sur un horizon de 5 ans correspondant aux hypothèses du plan stratégique, et sa confrontation à différentes situations de crise auxquelles la mutuelle peut être exposée (crises financières, solidarité financière dans le cadre de l'UMG, hausse du P/C santé...). Cette analyse prospective permet de veiller au respect des exigences réglementaires et des niveaux d'appétence aux risques fixés par le conseil d'administration. Dans les cas où les résultats obtenus présentent des dépassements des seuils définis, des actions sont envisagées afin de redresser la situation de la mutuelle.

- **Déviations du profil de risque par rapport à la formule standard**

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE - SFCR

Exercice 2017

Cette dernière évaluation permet de mesurer l'écart entre les paramètres de la formule standard et les données propres à Eovi-Mcd. La méthode utilisée consiste à déterminer des paramètres et/ou des méthodes de la formule standard qui pourraient être modifiés et d'en quantifier l'impact sur le niveau de SCR. Etant donné son activité, Eovi-Mcd estime que les spécificités de son profil de risque se situent au niveau du risque de souscription santé non SLT, du risque de marché et du risque opérationnel issu de la cartographie des risques. Ce risque opérationnel regroupe les risques répertoriés dans les familles de risques opérationnels, stratégiques et de conformité.

Les différentes évaluations réalisées permettent de s'assurer de la capacité de la mutuelle à couvrir les engagements souscrits et les exigences réglementaires en matière de solvabilité. Elles montrent la faculté d'Eovi-Mcd mutuelle à faire face à ces engagements dans un environnement réglementaire mouvant, tout en déployant les moyens liés à ses ambitions stratégiques au travers de l'UMG Aesio.

2.3.4 Reporting

Le contrôle et le pilotage de la gestion des risques s'appuient sur :

- La cartographie des risques,
- Le suivi des indicateurs d'appétence aux risques,
- Le suivi des plans d'actions en réponse aux observations ou recommandations émises par les différents corps de contrôle,
- Les rapports de mission d'audit interne,
- Les avis du comité d'audit ou du comité risque,
- Les résultats et les comptes rendus des opérations de contrôle,
- L'EIRS.

Cette documentation, archivée à la direction gestion des risques, sert de base à l'élaboration des plans annuels d'audit et de contrôle interne. Ils font l'objet d'une communication périodique à la direction générale, au comité d'audit et au comité risque. Ils sont portés à la connaissance du Conseil d'administration dans le cadre du rapport annuel de contrôle interne et de gestion des risques et des rapports prudentiels transmis à l'ACPR.

2.4 SYSTEME DE CONTROLE INTERNE

2.4.1 Description du système

Au sein d'Eovi-Mcd mutuelle, le contrôle interne est défini comme un processus mis en œuvre par le Conseil d'Administration, la direction générale, l'ensemble du management et implique les collaborateurs. Il est destiné à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation d'objectifs liés aux opérations, à la communication d'informations et à la conformité.

Le système de contrôle interne constitue l'outil opérationnel de la gestion des risques. Le schéma organisationnel déployé est construit en 3 lignes de maîtrise :

- Le management opérationnel
- Les services fonctionnels responsables de domaines d'expertise et les fonctions dédiées à l'animation du dispositif global de maîtrise des risques
- L'audit interne.

Il repose sur des activités de contrôle de 1^e niveau, menées par les services opérationnels, sur des contrôles de 2^{ème} niveau réalisés par le service contrôle interne et sur des missions d'audit interne pilotées par l'UMG Aesio.

Une Charte du contrôle interne, élaborée avec le comité d'audit, sert de cadre de référence à l'activité du service contrôle interne. Elle précise les missions et principes de fonctionnement des activités de contrôle au sein d'Eovi-Mcd mutuelle.

2.4.2 Fonction conformité

La fonction de vérification de la conformité mentionnée à l'article L.354-1 du code de la mutualité est en charge de participer à la veille réglementaire et d'évaluer l'impact de tout changement de l'environnement juridique sur

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE - SFCR

Exercice 2017

l'activité du groupe Aesio et de la mutuelle. En cela, elle s'assure tout particulièrement de la couverture des risques de non-conformité.

Le rôle de la fonction vérification de la conformité est de :

- formaliser des procédures et des modalités de contrôle du risque de non-conformité,
- centraliser les informations concernant les dysfonctionnements,
- proposer des moyens pour y remédier.

2.4.3 Fonction d'audit interne

Cette fonction mutualisée au sein du groupe Aesio couvre toutes les activités (y compris celles sous-traitées) des entités de l'UMG.

En application de l'article 47 de la Directive Solvabilité II, une politique d'audit interne et une charte d'audit interne communes à l'ensemble des entités de l'UMG ont été mises en place et font l'objet d'une révision annuelle. Le service Audit interne agit donc dans le cadre de cette politique et du code de déontologie de l'Institut Français de l'Audit et du Contrôle Interne (IFACI).

Le service audit interne est le troisième niveau de contrôle du dispositif de maîtrise des risques. Il a pour principales missions :

- d'évaluer l'adéquation et l'efficacité de l'ensemble du système de contrôle interne au sein de l'UMG,
- d'analyser et d'évaluer les processus :
 - o de gouvernement d'entreprise,
 - o de management des risques,
 - o opérationnels.
- de formuler des recommandations pour améliorer l'efficacité des processus,
- de rendre compte régulièrement des actions entreprises pour corriger les dysfonctionnements décelés.

Conformément à la Directive Solvabilité II et à la politique d'audit interne du groupe Aesio, le responsable de la fonction clé audit interne soumet au moins une fois par an un rapport écrit avec ses constatations, ses recommandations et l'état d'avancement des plans d'action visant à répondre à celles-ci.

2.4.4 Fonction actuarielle

Conformément aux dispositions de l'article 48 de la directive, précisées à l'article 272 du règlement délégué, la mutuelle dispose d'une fonction actuarielle.

La fonction actuarielle rend compte annuellement à la direction et au conseil d'administration de la fiabilité et du caractère adéquat du calcul des provisions techniques et rédige pour cela un rapport actuariel. Celui-ci met en exergue les écarts constatés, les limites des méthodes et de la qualité des données et évalue le degré de certitude et de fiabilité des calculs. Le rapport vise aussi à présenter les défaillances et les recommandations associées à mettre en œuvre pour y remédier.

La fonction actuarielle contribue également au système de gestion des risques de la mutuelle. En cela, la fonction actuarielle :

- Elabore des modèles de risques techniques, qu'il s'agisse de ceux associés au développement de produits, de ceux liés au portefeuille de contrats bruts et nets de réassurance, de risque financier, de modèle de risque opérationnel,
- Elle alimente ainsi le calcul des exigences de fonds propres ainsi que les évaluations prospectives du rapport ORSA,
- Emet un avis sur la politique globale de souscription,
- Emet un avis sur l'adéquation des dispositions prises en matière de réassurance.

3 Profil de risque

3.1 RISQUE DE SOUSCRIPTION

Le risque de souscription traduit l'incertitude dans les estimations des engagements de la mutuelle, mais également les variations de fréquence et de sévérité des éléments assurés. Les aléas de comportement des assurés concernant le rachat, la mortalité, la longévité, etc. sont également compris dans le risque de souscription.

La santé constituant le cœur de son activité, elle est principalement impactée par le risque de souscription santé (NSLT), porté par le risque de primes et de réserves de la formule standard.

L'activité santé d'Eovi-Mcd représente à fin 2017 99% du chiffre d'affaires (875 millions d'euros de cotisations brutes sur un total de 882 millions d'euros) pour 1,3 million de personnes protégées. Ainsi les engagements pris par la mutuelle sont très majoritairement des engagements de court terme pour lesquels il n'est pas nécessaire de développer une gestion actif-passif tenant compte de contraintes liées aux investissements financiers.

Cotisations non-vie	Cotisations vie	Prestations non-vie*	Prestations vie
875 M€	7 M€	725 M€	5 M€
99%	1%	99%	1%

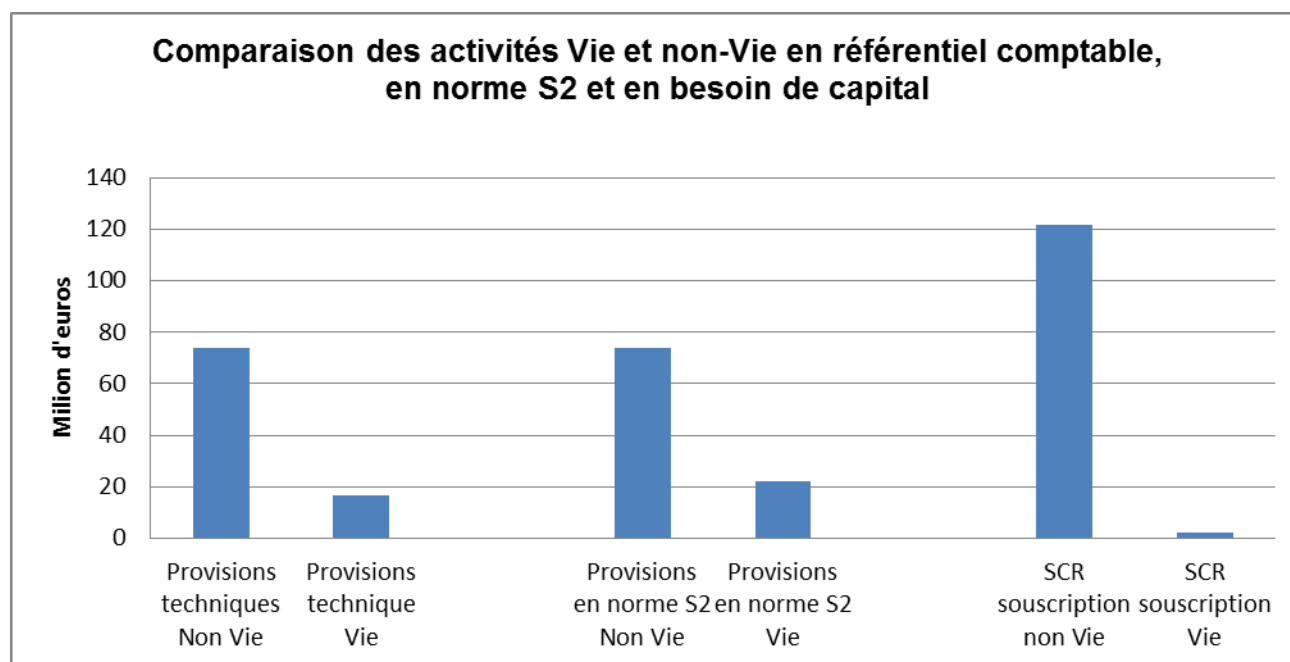
* Frais de liquidation inclus

En pratique, pour les garanties santé qui correspondent à l'activité principale de la mutuelle, la réassurance est techniquement peu nécessaire car les caractéristiques du risque octroient un niveau élevé de sécurisation :

- possibilité d'une modification des tarifs annuelle, voire infra-annuelle, prévue par les dispositions statutaires et réglementaires régissant les relations entre la mutuelle et ses adhérents,
- volatilité réduite et prévisibilité optimale pour des garanties qui se caractérisent par des fréquences de sinistres élevées d'une valeur unitaire faible,
- maturité courte des engagements issus des garanties "frais de santé" assurées par Eovi-Mcd.

Toutefois, en 2017, il est à noter l'acceptation en réassurance d'un contrat santé important, pour un montant de prime de 105 M€. Ce contrat fait ensuite l'objet d'une rétrocession à hauteur de 85 %.

Le profil de risque de souscription d'Eovi-Mcd mutuelle est principalement dû à l'activité santé de la mutuelle. Le graphique ci-dessous illustre ce profil de risque. La réassurance n'étant que peu présente, elle pourra constituer un levier de redressement de la solvabilité de la mutuelle en cas de scénario de choc.



Afin d'évaluer la robustesse et la sensibilité de notre profil de risque de souscription, les stress tests ont été réalisés sous différentes situations de choc en évaluant le ratio de solvabilité.

Pour cela, la zone de vigilance du ratio de solvabilité, déterminée lors de l'EIRS 2017, a été utilisée. En effet dans l'EIRS 2017, le besoin global de solvabilité estimé a montré que la mutuelle pouvait maintenir sa solvabilité au-delà du seuil de 250% de ratio de solvabilité dans l'ensemble des situations choquées et modélisées. Ainsi cette évaluation conduit à considérer une zone de vigilance se situant entre 250 % et 300 % de couverture du SCR.

3.2 RISQUE DE MARCHE

Le risque de marché est le risque de perte qui peut résulter des fluctuations des prix des instruments financiers qui composent un portefeuille. Il peut porter par exemple sur le cours des actions, les taux d'intérêt ou les taux de change.

De façon concrète le risque de marché s'applique, pour Eovi-Mcd mutuelle, au portefeuille des placements détenus.

3.2.1 Composition actuelle et cible du portefeuille

Le tableau suivant reprend la composition du portefeuille Eovi-Mcd au 31 décembre 2017 ainsi que les limites de gestion appliquées.

En effet, afin d'intégrer une volonté d'alimenter de façon lisible le résultat de la mutuelle par une gestion prudente de ses actifs, la structure cible d'actifs d'Eovi-Mcd est encadrée par des bornes minimales et maximales pour les différents types d'actifs ainsi que par des restrictions spécifiques.

Les bornes s'appliquent à la quote-part de chaque classe d'actifs en Valeur Nette Comptable

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE - SFCR

Exercice 2017

Catégorie d'actifs	Exposition au 31/12/2017	Part minimale	Part maximale	Restrictions qualitatives	Maturité maximale	Concentration sectorielle maximale
Actions cotées et OPCVM actions ou diversifiées	11,73%	8%	15%	Participations impliquant un risque de change ou une exposition hors OCDE restreintes aux mandats de gestion		
Actions non cotées	9,5%	0%	10%	Participations partenariales soumises à l'aval explicite du C.A.		
Immeubles, SCI et SCPI	9,68%	5%	15%	Opérations d'investissement en pleine propriété ou par le biais de SCI soumis à l'aval du Conseil d'Administration		
Obligations et OPCVM obligataires et autres produits de taux cotés	49,15%	50%	87%	Contreparties de notation "Investment grade" (> BB) à plus de 80 % de l'actif détenu	plus de 15 ans	Secteur de la finance-banque à plafonner à 40 % des actifs détenus
Autres produits de taux non cotés	1,55%	0%	7%	Prêts à des tiers soumis à l'autorisation explicite du Conseil d'Administration		
Dépôts et livrets bancaires	18,39%	0%	25%	Dépôts restreints aux établissements disposant d'une habilitation bancaire française et d'un réseau sur le territoire national		

Il s'agit donc d'une gestion marquée par une forte aversion au risque et principalement axée sur les produits de taux, permettant une visibilité des échéances et une cohérence actif/passif optimale.

De façon plus contextuelle, dans un environnement « marché » marqué par des taux historiquement bas susceptibles de dégrader, lors de nouvelles souscriptions, le taux de rendement actuariel du portefeuille, les orientations complémentaires suivantes ont été données :

- Favoriser à court terme les supports présentant un risque limité et une liquidité certaine,
- Optimiser la trésorerie à court/moyen terme, par la souscription de produits de taux à maturité adaptée (DAT, livrets) permettant, en cas de retournement de la tendance, un dénouement rapide et sans perte des positions en cours,
- Envisager à moyen terme un renforcement (limité, et dans les limites des bornes d'acceptation ci-dessus) sur le segment des actions afin de compenser la baisse des taux.

3.2.2 Règles de gestion et respect du principe de la personne prudente

Afin d'assurer une gestion prudente du portefeuille de placement, des règles strictes ont été mises en place :

- Application du principe des 4 yeux : distinction faite entre ordonnateur et payeur,
- Principe de cloisonnement : restriction de la réalisation des opérations bancaires aux équipes dédiées et identifiées ; stricte étanchéité entre les opérations comptables « générales » et celles portant sur des moyens de paiement, des transactions bancaires ou des opérations de placement
- Opérations interdites : Eovi-MCD s'interdit de façon générale le recours aux actifs dont elle ne détient pas les moyens d'analyse, de compréhension ou la capacité juridique de souscription.
- Contrôle des opérations : contrôle interne ; contrôle externe par les commissaires aux comptes
- Rendement et retour sur investissement : étude préalable en amont de la souscription du niveau de rendement prévisionnel offert par les actifs

De plus, une part significative du portefeuille de valeurs mobilières de la mutuelle est déléguée à des sociétés de gestion spécialisées, dans le cadre de mandats pour lesquels sont formalisés :

- le degré d'aversion au risque et l'équilibre rendement/risque ;
- la part de chaque poche de placements (actions et produits de taux).

Des comités de gestion réguliers tenus avec les gérants permettent de réaliser un point sur la situation du portefeuille confié et sur les principales orientations à envisager dans sa gestion.

En complément de ces règles de bonne gestion, une analyse de sensibilité et de résistance au risque de marché est mise en œuvre au sein de l'EIRS. En effet, un des scénarios choqués teste une situation de crise financière et propose des mesures correctives pour redresser le ratio de solvabilité.

3.3 RISQUE DE CREDIT

Le risque de crédit (ou risque de contrepartie) correspond au risque de perte ou de changement défavorable résultant de fluctuation affectant la qualité du crédit de l'émetteur de valeurs mobilières, de contreparties ou de tout débiteur auquel la mutuelle est exposée.

Ce risque de défaut peut provenir :

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

La mutuelle pilote son risque au travers de plusieurs indicateurs tels que la notation des banques et des réassureurs, la concentration du portefeuille en termes de banques et de réassureurs ou bien encore le suivi du paiement des créances des adhérents et des tiers.

La mutuelle est exposée pour 28 646 K€ en avoirs auprès de banques, dont 99,92% ayant été notée A par Standard & Poor's. Son exposition auprès des réassureurs représente 18 424 K€ de provisions techniques, pour des traités à 99,5% en quote-part, le reliquat étant des traités en excédent de plein.

En ce qui concerne les créances détenues auprès de tiers, la part des arriérés de plus de trois mois est de seulement 5,25%, ce qui représente 3 495 K€.

Enfin, l'exposition au non-paiement des cotisations par nos adhérents est limitée, car si au niveau unitaire la probabilité de défaut n'est pas anodine, l'effet de masse vient diluer cette probabilité à un pourcentage extrêmement faible au global.

3.4 RISQUE DE LIQUIDITE

3.4.1 Appréhension du risque de liquidité

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

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

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

3.4.2 Suivi de la trésorerie

La revue du suivi de trésorerie permet d'évaluer les besoins de liquidités à court et moyen termes et s'accompagne d'une revue des actifs liquides permettant d'éviter toute perte, dans l'hypothèse d'une réalisation forcée. Les outils alternatifs de financement consistent en des concours bancaires à court terme, dont le coût et les modalités font l'objet de cotations auprès des établissements financiers partenaires, dans la perspective d'une impasse de trésorerie.

La réflexion autour de nouvelles activités (partage du risque, mise en œuvre de nouvelles branches d'activité, prises de participations) s'accompagne d'une étude sur le retour sur investissement. Cette démarche intègre l'évaluation de leur impact sur les besoins en trésorerie et sur l'adéquation entre la structure et la liquidité des actifs, d'une part, et les nouveaux besoins générés, d'autre part.

3.4.3 Gestion actif passif

Les caractéristiques de la gestion actif-passif mise en œuvre par la mutuelle sont impactées par les paramètres suivants :

- Le niveau confortable de couverture des engagements techniques assumés par la mutuelle (104 475 K€ à fin 2017) par les placements (783 608 K€ à fin 2017) et la trésorerie (28 646 K€ à fin 2017) détenus par la mutuelle. Cette situation intègre par ailleurs les autres engagements privilégiés assumés par la mutuelle (vis à vis du personnel, de l'Etat...).
- La maturité limitée des engagements techniques (dont la durée totale est limitée à 1,5 an, en phase avec les « risques courts » assurés).

Dans ce contexte, la gestion actif/passif réalisée par la mutuelle vise à assurer la cohérence entre les décaissements probables et les flux de liquidités liés aux placements (coupons, arrivées à échéance).

3.5 RISQUE OPERATIONNEL

3.5.1 Appréhension du risque opérationnel au sein de la mutuelle

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

La cartographie des risques élaborée par la mutuelle a permis de définir 6 grandes catégories de risques opérationnels,

- Ressources humaines, liés aux compétences, au recrutement, aux relations sociales,
- Fraude interne et externe,
- Exécution des opérations (défaillance humaine, de contrôle, d'organisation, ...),
- Défaillance des systèmes d'information (qualité et performance des SI, inadéquation vis vis-à-vis des besoins utilisateurs, rupture d'activité, ...),

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE - SFCR

Exercice 2017

- Prestataires, Sous-traitants (qualité et délai de gestion, défaillance d'un prestataire, conditions contractuelles souscrites, ...),
- Qualité des données (adéquation, exhaustivité, traçabilité, fiabilité,...)

A cela s'ajoutent les risques des familles de risques Stratégique, Protection des biens et des personnes, et Conformité.

3.5.2 Mesure du risque opérationnel et risques majeurs

Le risque opérationnel est suivi au travers de la collecte des incidents et des pertes opérationnelles, matérialisés au sein d'une cartographie des risques. Les incidents présentant un impact financier, légale ou de réputation important sont remontés en conseil d'administration.

La cartographie des risques permet dans un premier temps de définir une liste de risques propres à l'activité et au contexte d'Eovi-Mcd. Elle est aussi le fruit de l'expérience et tient compte des problèmes déjà rencontrés dans le passé ou même actuellement.

L'étape quantitative de la cartographie a consisté à qualifier chacun de ces risques afin d'en déterminer la dangerosité.

Ainsi, pour chaque risque identifié dans la cartographie des risques, il a été déterminé :

- une fréquence de survenance
- les impacts financiers, juridiques et d'image en cas de survenance de ce risque
- une évaluation de la maîtrise de chaque risque. Celle-ci peut varier d'un niveau de maîtrise "inexistant" à "faible", "insuffisant", "acceptable" et enfin "total". Le niveau de maîtrise du risque minore plus ou moins la dangerosité estimée.

L'évaluation du risque opérationnel propre à Eovi-Mcd et découlant de cette analyse s'est appuyée sur l'impact financier évalué pour l'ensemble des risques recensés.

Les valeurs retenues sont les valeurs des bornes supérieures de la grille servant à l'évaluation, majorées pour les niveaux faible et majeur comme suit :

Niveau d'impact financier	Valeurs de la grille d'évaluation	Valeurs retenues
Non significatif	< 100 K€	50 K€
Mineur	Entre 100 K€ et 500 K€	200 K€
Modéré	Entre 500 K€ et 1 M€	700 K€
Significatif	Entre 1 M€ et 5M€	1,5 M€
Majeur	> 5 M€	5 M€

Cette estimation du coût du risque est pondérée avec la prise en compte des niveaux de criticité brute, et nette calculés. Les résultats de criticité brute et de criticité nette obtenus interviennent en éléments de modération des valeurs financière retenues.

3.5.3 Maitrise du risque opérationnel

La cartographie des risques de la mutuelle prévoit des actions de maitrise des risques opérationnels en fonction de leur importance.

4 Valorisation à des fins de solvabilité

4.1 ACTIFS

L'actif du bilan de la mutuelle en norme prudentielle, conformément aux états financiers Solvabilité 2, se présente de la manière suivante :

Bilan actif	2016		2017	
	Solvabilité 2	Comptes Sociaux	Solvabilité 2	Comptes Sociaux
Actifs incorporels	0	5 097 196	0	3 406 193
Impôts différés actifs	25 698 008	0	13 449 412	0
Immobilisations corporelles pour usage propre	10 693 523	10 693 523	63 664 820	47 981 425
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	838 967 848	730 992 352	843 719 594	737 746 377
Immobilier (autre que pour usage propre)	129 134 905	64 658 017	11 979 511	5 450 061
Participations	59 111 121	59 007 329	71 423 380	68 478 808
Actions	6 231 171	5 743 068	85 063 740	36 868 789
Obligations	333 759 925	318 829 530	339 936 980	325 340 414
Fonds d'investissement	173 179 512	153 613 799	182 972 213	158 056 758
Dépôts autres que ceux assimilables à de la trésorerie	137 551 214	129 140 610	152 343 770	143 551 548
Prêts et prêts hypothécaires	0	0	12 093 171	12 093 170
Provisions techniques cédées	2 961 152	4 407 259	16 695 492	18 424 141
Dépôts auprès des cédantes	294 039	294 039	687 479	687 479
Créances diverses	79 352 814	79 352 814	67 567 567	66 898 498
Trésorerie et équivalent trésorerie	42 905 003	42 905 003	28 646 460	28 646 460
Autres actifs	10 978 474	10 978 474	11 107 600	11 107 600
Total de l'actif	1 011 850 862	884 720 661	1 057 631 595	926 991 343

La base générale de comptabilisation de l'actif est conforme à la réglementation Solvabilité 2.

Les placements financiers cotés ont été valorisés en valeur de marché, sur des bases identiques à celles retenues à la clôture de l'exercice 2017 pour le calcul des écritures d'inventaire ou les déclarations fiscales.

Les travaux d'harmonisation entre les trois entités du groupe Aesio ainsi que d'amélioration continue de la qualité des données ont conduit à une segmentation plus fine des actifs immobiliers. En effet à fin 2016, l'ensemble des actifs immobiliers, Sociétés Civiles Immobilières (SCI) compris, était intégré à l'immobilier autre que pour usage propre. Cette année la distinction a bien été faite entre les immobilisations corporelles pour usage propre, les actions dans des sociétés immobilières et l'immobilier de placement.

Les participations détenues dans la SA « Mutex » ont été valorisées selon la hiérarchisation prévue à l'article 10 du règlement délégué. En l'absence de valorisation cotée de cet actif, la valeur de cession des titres envisagée dans le cadre de l'émergence d'un actionnaire majoritaire (sur une base d'une valorisation totale de 503 millions d'euros) a été retenue.

Cette approche répond à la préconisation ci-après : « Lorsqu'elles utilisent des méthodes de valorisation alternatives, les entreprises d'assurance et de réassurance s'appuient, aussi peu que possible, sur des données propres à l'entreprise et utilisent, dans toute la mesure du possible, des données de marché pertinentes, et notamment :

- (a) les prix cotés sur des marchés qui ne sont pas actifs pour des actifs ou des passifs identiques ou similaires ».

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE - SFCR

Exercice 2017

Les autres participations ont été retenues pour leur coût historique, sauf à ce que l'examen de la quote-part de situation nette de l'entité détenue fasse ressortir une perte latente sur ladite participation. L'approche utilisée ici est donc similaire à celle adoptée dans le cadre de l'inventaire « social ».

Les placements immobiliers ont été valorisés sur la base d'expertise ou d'évaluation annuelle, établie pour ces actifs par la mutuelle en vertu de l'article R 212-54 du Code de la Mutualité. Cette estimation concerne les immeubles détenus directement par la mutuelle ainsi que les parts de SCI. Les véhicules immobiliers titrisés (SCPI, OPCI) ont, quant à eux, fait l'objet d'une valorisation prenant en compte les reportings établis par leurs gérants.

Les actifs incorporels correspondent à des licences et droits au bail. Ils ont été considérés comme présentant une valeur de réalisation nulle.

Les autres actifs, hors placements, ont été repris dans le bilan prudentiel en valeur nette comptable.

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

4.2 PROVISIONS TECHNIQUES

Les provisions techniques analysées sont brutes de réassurance.

4.2.1 Provisions techniques non vie : santé NSLT et marge pour risque

Au 31 décembre 2017, le portefeuille Eovi-Mcd pour la branche non vie correspond presque exclusivement à des garanties Frais de santé.

Les engagements relevant de la ligne d'activité Incapacité, correspondent à des produits en run-off, pour lesquels les primes acquises en 2017 représentent moins de 0,01% des primes acquises en non vie. Hormis cette exception, les engagements découlent donc exclusivement de garanties santé non similaires à la vie (santé NSLT) et la modélisation de ces provisions techniques (BE santé) se fait uniquement selon la formule standard décrite dans les actes délégués.

Toutefois, afin de pouvoir prendre en compte les spécificités des engagements relevant d'opérations individuelles ou collectives, les hypothèses utilisées pour le calcul de la provision "best estimate" de primes (BE Primes) sont ajustées en fonction de cette segmentation.

Le tableau ci-dessous compare les valeurs des provisions techniques non vie en norme Solvabilité 2 à fin 2017 et à fin 2016 :

	31/12/2016 (en K€)	31/12/2017 (en K€)	Ecart (en K€)	Ecart (en %)
BE Santé	90 227	78 376	-11 851	-13,1%
Dont :				
BE Sinistres Passés hors frais	62 403	70 381	7 978	12,8%
BE Primes hors frais	-156 639	-189 945	-33 306	21,3%
BE Frais	182 833	186 717	3 884	2,1%
BE Provision égalisation	1 630	11 224	9 594	588,6%
Marge pour risque non vie	10 765	9 683	-1 082	-10,05%

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE - SFCR

Exercice 2017

L'évolution du BE santé est la combinaison de l'évolution de ses différentes composantes.

- **BE Sinistres passés hors frais**

La provision "best estimate" sur sinistres passés (BE sinistres passés) correspond peu ou prou à la provision pour sinistres à payer (PSAP) constituée dans les comptes sociaux de la mutuelle, en tenant compte toutefois de la cadence de liquidation afin d'actualiser les flux futurs de trésorerie.

Entre 2016 et 2017, la PSAP d'inventaire (hors frais) augmente de 7 916 K€, soit une évolution similaire à celle du BE Sinistres passés hors frais.

- **BE Primes hors frais**

Le BE Primes hors frais correspond à la projection des flux futurs de trésorerie relatifs aux sinistres futurs pour lesquels un engagement a été contracté à la date de clôture.

Pour Eovi-Mcd, les engagements en portefeuille sont annuels à tacite reconduction, le BE Primes correspond à la différence entre la meilleure estimation des flux actualisés des prestations de survenance 2018 et des flux actualisés de primes en 2018. La modélisation du BE Primes tient également compte des flux des cotisations et de prestations survenant au-delà du 31 décembre 2018 pour les contrats collectifs sur lesquels auraient pu être contracté un engagement de limitation des hausses tarifaires.

- **BE Frais**

La provision "best estimate" de frais est la meilleure estimation des flux futurs de trésorerie nécessaires à couvrir les frais relatifs à la gestion des sinistres passés et tous ceux relatifs à la gestion, l'acquisition et l'administration des engagements techniques contractés à la date de la clôture.

- **BE Provision d'égalisation**

La provision d'égalisation correspond aux modalités de partage du risque mises en œuvre dans le cadre de contrats collectifs dotés de tels dispositifs.

La provision d'égalisation "best estimate" correspond à la part des excédents passés mis en réserve qui pourra être utilisée pour compenser un résultat technique déficitaire. Elle recoupe pour 2017 la provision pour égalisation comptabilisée dans les comptes de la mutuelle.

- **Marge pour risque Non Vie**

La marge pour risque est calculée au global sur la totalité des engagements d'Eovi-Mcd, selon la méthode simplifiée, dite de duration, puis répartie par segment d'activité au prorata des provisions "best estimate" de sinistres nettes et de la duration des engagements.

Au 31 décembre 2017, la marge pour risque sur les engagements santé NSLT est égale à 9 683 K€ soit une diminution de 1 082 K€ par rapport au 31 décembre 2016.

4.2.2 Provisions techniques et marge pour risque vie

Afin de tenir compte des caractéristiques propres à chaque garantie dans le calcul des provisions techniques "best estimate" vie, le portefeuille prévoyance de la mutuelle a été distingué et modélisé en deux parties : les garanties "obsèques" qui correspondent à des engagements viagers et les garanties "décès" qui correspondent à des engagements temporaires en cas de décès.

Le portefeuille prévoyance de la mutuelle se compose de garanties viagères et de garanties temporaires. La modélisation du best estimate du portefeuille prévoyance se scinde de deux façons :

- La projection des flux futurs (cotisations, sinistres et frais) des garanties viagères
- La modélisation des garanties temporaires identique à celle des garanties santé

Ces deux méthodes découlent de la formule standard décrite dans les actes délégués.

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE - SFCR

Exercice 2017

• Garanties viagères

Pour le calcul de la provision technique des garanties viagères, une projection, tête par tête, des flux de prestations et de cotisations est réalisée, et actualisée avec la courbe des taux de l'EIOPA.

Les flux de prestations comprennent les flux de sinistres pour décès, les flux de rachats, les flux de participations aux excédents et les flux de frais. Cette projection est effectuée jusqu'à l'extinction complète du portefeuille.

Lorsque les contrats sont en co-assurance, seule la quote-part assurée par la mutuelle est prise en compte dans la modélisation.

Une analyse de l'expérience de notre portefeuille ciblant l'évolution des rachats permet de déterminer un taux de rachat applicable sur chaque individu présent au 31 décembre et à chaque pas de projection. Ce taux de rachat, qui interagit sur les probabilités de décès, accélère les sorties du portefeuille et permet une optimisation de l'estimation du risque vie porté par la mutuelle.

Des prestations futures discrétionnaires (FDB) ont été calculées. Elles représentent la différence entre la valeur du Best Estimate standard (BE standard) calculé avec un taux dit « économique », et la valeur du Best Estimate garanti (BE garanti) calculé avec un taux dit « taux minimum garanti » ou encore « taux contractuel ». Le taux contractuel correspond au taux de revalorisation que la mutuelle s'engage à reverser à son portefeuille, dans toutes réalités économiques, et établi dès l'adhésion. Le taux économique correspond au taux contractuel et au taux de revalorisation supplémentaire que la mutuelle souhaite octroyer à son portefeuille. Outre ses obligations réglementaires, la mutuelle ne possède pas d'engagement de taux contractuel pour aucune des garanties de son portefeuille vie.

• Garanties temporaires

Pour ces garanties, les cotisations et prestations sont déterminées en fonction des cotisations comptables de l'exercice, des effectifs, du ratio Sinistres / Primes. A ces éléments sont appliqués un taux de renouvellement des contrats et un taux d'affaires nouvelles.

Cette modélisation est identique à celle des garanties santé de la mutuelle, avec :

- un BE de sinistres passés ; établi en fonction provision pour sinistres à payer (PSAP) constituée dans les comptes sociaux de la mutuelle
- un BE de primes ; différence entre l'estimation des sinistres futurs basée sur un ratio P/C et l'estimation des cotisations futures, calculée à partir d'une cotisation moyenne et du taux de renouvellement
- et un BE de frais ; frais relatifs à la gestion, l'administration et l'acquisition des contrats du portefeuille

La marge pour risque est calculée au global sur la totalité des engagements d'Eovi-Mcd mutuelle, selon la méthode simplifiée, dite de duration, puis répartie par segment d'activité au prorata des provisions "best estimate" de sinistres net et de la duration des engagements.

Provisions techniques Vie S2	31/12/2016 (en K€)	31/12/2017 (en K€)	Ecart (en K€)	Ecart (en %)
Best Estimate	19 500	22 371	2 871	15%
Dont :				
- Garanties viagères	18 878	18 840	-38	-0%
- Garanties temporaires décès	622	3 531	2 909	468%
Risk Margin	3 871	3 949	78	2%
TOTAL	23 371	26 319	2 949	13%

4.3 AUTRES PASSIFS ET AUTRES PROVISIONS

Le bilan comptable d'Eovi-Mcd mutuelle fait apparaître d'autres passifs et provisions :

- réserve de capitalisation,
- provisions pour dépréciations des placements
- provisions pour engagements sociaux (indemnités de fin de carrière et médailles du travail)
- provisions pour dépréciation des comptes clients
- provisions pour risques et charges et autres dettes
- dettes fiscales, sociales et autres dettes.

- **Réserve de capitalisation**

La réserve de capitalisation devient sans objet dans les principes d'évaluation "Solvabilité 2", la notion de titre amortissable n'y étant pas reconnue. Les actifs concernés sont, en effet, intégrés pour leur valeur de réalisation, ce qui rend donc caduc le traitement en tant que titre amortissable, dont découle la réserve de capitalisation.

- **Provisions pour dépréciation des placements**

Les placements sont, dans le bilan prudentiel, intégrés en valeur de marché, ce qui fait donc disparaître les dépréciations sur placements fondées sur le coût historique comptable.

- **Provisions pour engagements sociaux**

Les provisions pour engagements sociaux sont reprises en valeur comptable dans le bilan prudentiel.

- **Provisions pour dépréciation des comptes clients**

Les provisions dépréciation des comptes clients font l'objet d'une estimation identique en référentiels prudentiel et social. Elles ne figurent pas au passif du bilan, les actifs liés (créances vis-à-vis des adhérents) étant présentés en valeur nette.

Ces provisions relatives aux comptes cotisants débiteurs dont la probabilité de recouvrement est incertaine découlent d'observations statistiques portant sur le niveau de recouvrement des soldes lors des exercices antérieurs, ou des estimations fournies par les organismes de recouvrement externes lorsque celui-ci est sous-traité.

- **Provisions pour risques et charges et autres dettes**

Ces passifs sont repris en valeur comptable dans le bilan prudentiel.

- **Dettes fiscales, sociales et autres dettes**

Ces passifs sont repris en valeur comptable dans le bilan prudentiel. En effet, leur échéance de dénouement n'implique pas une actualisation de l'engagement en cause.

5 Gestion du capital

5.1 FONDS PROPRES

5.1.1 Structure des fonds propres

Les fonds propres de la mutuelle font l'objet, dans le cadre de l'évaluation et de la présentation du niveau de couverture des exigences de solvabilité, d'un classement par niveaux, révisé à l'occasion de la clôture comptable trimestrielle établie par la mutuelle. Cette validation est faite, sur la base des articles 71, 73, 75 et 77 du règlement délégué 2015/35 de la Commission Européenne.

L'étude des fonds propres de la mutuelle a conclu à l'éligibilité de la totalité d'entre eux en catégorie "Tier 1". Il est à noter que la mutuelle n'a pas été amenée à recourir à des dispositifs de financement ou de capitalisation externe susceptibles de créer des fonds propres auxiliaires, quasi-fonds propres ou passifs subordonnés au bilan de clôture 2017.

A l'inventaire 2017, Eovi Mcd mutuelle n'est pas concernée par les dispositions particulières s'appliquant aux :

- fonds cantonnés, en raison de l'absence de fonds de cette nature dans sa situation patrimoniale
- dividendes sur action.

Il est à préciser, enfin, qu'Eovi-Mcd n'entend pas recourir aux mesures transitoires en matière de fonds propres, prévues dans le cadre de la mise en conformité avec les dispositions de la Directive Solvabilité 2 et de ses textes d'application.

Structure des fonds propres	31/12/2016 (en K€)	31/12/2017 (en K€)	Ecart (en K€)	Evolution (en %)
Fonds initial et réserve de réconciliation	688 861	747 442	58 581	8,5%
Fonds propres issus des états financiers qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité 2	1,31	1,31	0	0%
Total fonds propres de base après déductions	688 860	747 440	58 580	8,5%

5.1.2 Fonds propres éligibles et disponibles

Structure des fonds propres	31/12/2016	31/12/2017	Ecart	Evolution
Total fonds propres éligibles	688 860 K€	747 441 K€	58 581 K€	8,50%
Ratio de couverture du SCR	306,08%	314,64%	8,56%	2,80%
Ratio de couverture du MCR	1224,00%	1258,58%	34,58%	2,83%

5.2 CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS

Au 31 décembre 2017, le SCR de la mutuelle s'élève à 237 551 K€ pour un montant de fonds propres de 747 440 K€, soit un ratio de solvabilité de 314,64%.

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE - SFCR

Exercice 2017

Le SCR correspond au montant de fonds propres estimé comme nécessaire pour absorber le choc provoqué par une sinistralité exceptionnelle.

Le MCR correspond au montant minimum de fonds propres réglementaire, dont le non-respect constitue le seuil déclencheur du retrait d'agrément.

Les évaluations sont faites conformément à la formule standard prévue par la réglementation, sans remplacement des paramètres par des paramètres propres à Eovi-Mcd.

Le tableau ci-dessous reprend les résultats des principaux modules du pilier 1.

	31/12/2016 (en K€)	31/12/2017 (en K€)	Ecart (en K€)	Evolution (en %)
SCR Marché	114 086	156 886	42 800	38%
SCR Défaut des contreparties	28 669	22 171	-6 498	-23%
SCR Souscription Vie	2 016	2 120	104	5%
SCR Souscription Santé	140 038	121 423	-18 615	-13%
SCR Opérationnel	23 586	26 527	2 941	12%
Ajustements	-11 527	-18 717	-7 190	62%
MCR	56 264	59 388	3 124	6%
BSCR	212 998	229 742	16 744	8%
SCR	225 057	237 551	12 494	6%
Fonds Propres Eligibles	688 860	747 441	58 580	9%
Ratio de couverture du SCR	306,10%	314,64%	-	3%
Ratio de couverture du MCR	1224%	1259%	-	3%

5.2.1 Mesure transitoire et correction pour volatilité

Pour rappel, la mesure transitoire sur les actions permet aux organismes assureurs d'appliquer progressivement le choc sur les actions détenues avant le 1er janvier 2016 et de le lisser ainsi sur sept ans. Toutefois, l'application de cette mesure nécessite la mise en œuvre d'une organisation spécifique permettant un suivi ligne à ligne des actions en portefeuille au 31 décembre 2015.

Malgré l'impact significatif sur le ratio de solvabilité, Eovi-Mcd n'applique pas cette mesure, les mandats de gestion financière ne permettant pas le suivi ligne à ligne nécessaire.

La correction pour volatilité correspond quant à elle à un ajustement de la courbe des taux sans risque. Cet ajustement est calculé par l'European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA), l'autorité de contrôle européenne des organismes d'assurance. L'utilisation de la correction pour volatilité s'accompagne de nombreuses obligations de reporting complémentaire auprès des autorités de contrôle et a un impact non significatif pour Eovi-Mcd, inférieur à un point de ratio de solvabilité (calcul fait lors de l'entrée en vigueur de la réglementation S2).

5.2.2 SCR de Marché

Le SCR de marché reflète le risque lié au niveau ou à la volatilité de la valeur de marché des instruments financiers ayant un impact sur la valeur des actifs et des passifs de l'entreprise concernée.

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE - SFCR

Exercice 2017

	31/12/2016 (en K€)	31/12/2017 (en K€)	Ecart (en K€)	Evolution (en %)
SCR Marché	114 086	156 886	42 800	37,52%
SCR action	60 925	93 268	32 343	53,09%
SCR taux	16 362	16 284	-78	-0,47%
SCR immobilier	32 289	40 373	8 084	25,04%
SCR concentration	12 478	8 975	-3 503	-28,08%
SCR spread	29 861	34 609	4 748	15,90%
SCR change	4 093	8 470	4 377	106,94%
Diversification Marché	41 923	45 094	3 171	7,56%

L'analyse du SCR de marché à fin 2017 montre que les risques actions, immobilier et spread sont prépondérants.

La hausse du SCR de marché de 38% (42,8 M€) est consécutive notamment à l'amélioration du niveau de fonds propres.

Les sous-SCR Marché correspondent chacun à un impact spécifique :

- Le SCR action quantifie l'impact de la baisse des marchés actions sur la valeur du bilan.
- Le SCR de taux vise à quantifier le besoin en capital nécessaire pour faire face à l'impact d'une évolution de la structure de la courbe des taux (à la hausse ou à la baisse) sur la valeur du bilan.
- Le SCR immobilier a pour rôle d'évaluer l'impact de la baisse des marchés immobiliers sur la valeur des actifs.
- Le SCR de concentration quantifie le besoin en capital correspondant à un manque de diversification ou à une surexposition au risque de défaut d'un émetteur.
- Le SCR de spread permet de calculer le besoin en capital correspondant au risque d'une évolution à la hausse ou à la baisse des spreads de crédit, c'est-à-dire l'écart entre le taux actuariel d'un produit de taux et le taux sans risque de la devise du titre.
- Le SCR de change vise à quantifier le besoin en capital correspondant à la perte générée par l'effet de change sur la valeur des actifs.

5.2.3 SCR Souscription Santé

Pour Eovi-Mcd mutuelle, le SCR au titre du risque de souscription Santé est obtenu en conciliant les SCR des deux sous-modules suivants :

- Le module de risque de souscription santé non compatible avec les techniques de l'assurance vie (Santé NSLT)
- Le module de risque de catastrophe (CAT)

Le portefeuille Eovi-Mcd mutuelle ne compte pas au 31 décembre 2017 d'engagements techniques relevant du module de risque de souscription santé compatible avec les techniques de l'assurance vie (Santé SLT).

	31/12/2016 (en K€)	31/12/2017 (en K€)	Ecart (en K€)	Ecart (en %)
SCR Souscription Santé	140 038	121 423	-18 615	-13%
SCR Santé non SLT	138 805	120 049	-18 756	-14%
SCR CAT	4 642	5 094	452	10%
SCR Santé SLT	-	-	-	-

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE - SFCR

Exercice 2017

Le SCR souscription Santé NSLT est obtenu en combinant les SCR pour les sous-risques santé de primes et de réserves en santé NSLT et les SCR pour les sous-risques de cessation en santé NSLT. Pour l'activité santé, les cas possibles de résiliation en cours d'année sont peu nombreux et exceptionnels. Au vu de ces éléments, le SCR de cessation est supposé nul.

La baisse du SCR souscription santé NSLT s'explique par une l'harmonisation des méthodes de calcul de ce SCR au sein du groupe Aesio, pour le sous-risques santé de primes.

Le SCR catastrophe couvre le risque de perte, ou de baisse de valeur du passif, résultat de l'incertitude implicite dans les hypothèses d'évaluation et de provisionnement relatives au déclenchement d'épidémies et à l'accumulation de risques sous ces conditions extrêmes. Les scénarios considérés sont le risque d'accident de masse, le risque de concentration d'accidents et le risque de pandémie. Compte tenu de la structure du portefeuille Eovi-Mcd mutuelle, le sous-module lié à la concentration dans le SCR Catastrophe est considéré nul.

5.2.4 SCR Souscription Vie

Conformément aux actes délégués, le risque de souscription vie est le résultat de l'agrégation des sous-modules de risques auxquels la mutuelle est exposée : le risque de rachat, le risque de mortalité, le risque de frais et le risque de catastrophe.

	31/12/2016 (en K€)	31/12/2017 (en K€)	Ecart (en K€)	Ecart (en %)
SCR vie	2 016	2 120	103,8	5%
SCR Mortalité	767	1 316	549,0	72%
SCR Rachat	933	456	-476,7	-51%
SCR Frais	947	1 003	55,6	6%
SCR Catastrophe	287	261	-25,5	-9%

5.2.5 SCR Défaut des Contreparties

Le risque de défaut des contreparties reflète les pertes possibles que pourrait entraîner le défaut inattendu, ou la détérioration de la qualité du crédit, des contreparties et débiteurs d'Eovi Mcd mutuelle sur les douze mois à venir.

Il couvre :

- les contrats d'atténuation des risques : réassurance, titrisation, instruments dérivés...
- les paiements à recevoir des intermédiaires
- toute autre exposition de crédit ne relevant pas du sous-module "risque de spread"

Le SCR de défaut des contreparties s'élève à 22 171 K€ au 31 décembre 2017 contre 28 201 K€ à fin 2016.

6 Conclusion

Les travaux menés dans le cadre du reporting annuel Solvabilité 2 confirment la solidité financière de la mutuelle Eovi-Mcd avec une couverture - par les fonds propres - du capital de solvabilité requis supérieure à 300%.

Ce ratio de solvabilité est en hausse, passant de 306,10% à 314,64% entre fin 2016 et fin 2017.

Sur le plan des caractéristiques financières et techniques de la mutuelle, cette évolution s'explique essentiellement par les deux phénomènes suivants :

- La hausse du SCR, due à une augmentation du SCR de marché, en partie compensée par une baisse significative du SCR de souscription santé
- Une augmentation sensible des fonds propres (8,5%).

Pour ce qui concerne les évolutions méthodologiques, il convient de relever l'incidence des harmonisations définies sur le traitement des primes dans le cadre du groupe prudentiel Aesio, celui-ci contribuant à accroître le ratio de solvabilité de plus de 19 points.

Au-delà des évolutions sur les méthodes de projection et d'estimation des engagements de la mutuelle, le travail sur la qualité des données a été renforcé et se poursuivra tout au long de l'année 2018. Un chantier transverse d'envergure a été lancé fin 2016. Il a permis de fixer les grands principes de la politique de qualité des données ainsi que sa mise en œuvre opérationnelle sur l'ensemble des domaines qui contribuent au reporting prudentiel.

En conclusion, la réalisation de ce reporting annuel Solvabilité 2 atteste de la maîtrise par Eovi-Mcd des modalités de calculs des exigences de solvabilité selon cette réglementation et prouve la solidité financière d'Eovi-Mcd, gage pour les assurés de la pérennité de la mutuelle et du respect des engagements assurantiels pris.