

EXERCICE 2021

Rapport sur la solvabilité et la situation financière

Approuvé par le Conseil d'Administration du 31 mars 2022



Avenir Mutuelle - 173, rue de Bercy 75012 Paris
Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité
Approuvée par arrêté Ministériel le 22 juin 1939 – Siren n° 302 976 592



Sommaire

SYNTHESE	3
A Activité et résultats	5
A.1 Activité	5
A.2 Résultats de souscription	8
A.3 Résultats des investissements	10
A.4 Résultats des autres activités	11
A.5. Autres informations	11
B Système de gouvernance	12
B.1 Informations générales sur le système de gouvernance	12
B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité	24
B. 3 Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité	25
B.4 Système de contrôle interne	28
B.5 Fonction d'audit interne	29
B.6 Fonction actuarielle	30
B.7 Sous-traitance	31
B.8 Autres informations	31
C Profil de risque	32
C.1 Risque de souscription	32
C.2 Risque de marché	34
C.3 Risque de crédit	37
C.4 Risque de liquidité	37
C.5 Risque opérationnel	38
C.6 Autres risques importants	38
C.7 Autres informations	39
D Valorisation à des fins de solvabilité	39
D.1 Actifs	39
D.2 Provisions techniques	40
D.3 Autres passifs	43
D.4 Méthodes de valorisation alternatives	43
D.5 Autres informations	43
E Gestion du capital	44
E.1 Fonds propres	44
E.2 Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis	48
E.3 Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis	49
E.4 Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé	49
E.5 Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité requis	50
E.6. Autres informations	50

SYNTHESE

Le rapport sur la solvabilité et la situation financière (SFCR) est établi conformément à la directive Solvabilité 2 entrée en vigueur le 1er janvier 2016.

Le rapport SFCR décrit l'activité d'Avenir Mutuelle, son système de gouvernance, son profil de risque et complète la remise des états quantitatifs annuels, en donnant notamment des informations sur les méthodes de valorisation utilisées ainsi que des précisions sur la gestion des fonds propres.

La présente synthèse met en évidence tout changement important survenu dans l'activité et les résultats de la mutuelle, son système de gouvernance, son profil de risque, la valorisation appliquée à des fins de solvabilité et la gestion de ses fonds propres sur la période de référence.

ACTIVITE ET RESULTATS

L'activité d'Avenir Mutuelle en 2021 a été marquée par la pandémie de COVID 19 et par la mise en place de la réforme du 100% santé.

En plus de ce contexte, la Résiliation Infra Annuelle (RIA) est venue perturber notre activité en multipliant quasiment par deux, le nombre de départs d'adhérents de la mutuelle.

Cet environnement, combiné à la faible hausse des cotisations décidée en Conseil d'administration en 2020, ont eu un impact sur nos résultats. La légère baisse constatée des cotisations encaissées sur l'exercice et la forte hausse des prestations due à un effet de rattrapage des consommations ont contribué à créer un déficit du résultat technique.

La situation des marchés financiers, sur certaines périodes en 2021, à atténuer, en partie, ces impacts en permettant la réalisation de résultats sur nos placements.

Les principaux indicateurs d'Avenir Mutuelle sont les suivants :

Indicateurs de référence	2020	2021
Nombre de chefs de famille	30 748	29 304
Nombre de personnes protégées	48 190	46 464
Chiffre d'affaires	32 276 k€	31 739 k€
Résultat de l'exercice	- 2 307 k€	- 974 k€

SYSTEME DE GOUVERNANCE

Le système de gouvernance d'Avenir Mutuelle repose sur les trois types d'acteurs suivants :

- Le Conseil d'administration et la direction opérationnelle qui portent la responsabilité de la définition, de la quantification de la stratégie ainsi que de la validation des politiques écrites ;
- Les dirigeants effectifs (Président et dirigeant opérationnel) qui mettent en œuvre la stratégie définie précédemment et qui peuvent engager la mutuelle auprès de tiers ;
- Les fonctions clés qui participent au pilotage et à la surveillance de l'activité.

Cette gouvernance repose sur le respect de deux principes essentiels :

- Le principe des quatre yeux : toute décision significative dans le domaine de la stratégie assurantielle, financière ou partenariale pour la mutuelle fait l'objet d'une documentation

détaillée, d'une analyse et d'échanges en interne et/ou externe pour une présentation et décision commune entre le Président et le dirigeant opérationnel ;

- Le principe de la personne prudente : la mutuelle, pour l'ensemble de ses activités mais également dans le cadre de son organisation quotidienne tient compte en permanence des intérêts des adhérents, des niveaux de risques pris au regard de leurs impacts sur sa solvabilité et des résultats économiques et financiers attendus. Avenir Mutuelle prépare également ses décisions en se fondant sur des experts internes et externes auxquels s'ajoute le travail du Comité d'audit comme celui de la Commission Financière et Budgétaire.

Sur l'exercice 2021, ce dispositif de gouvernance n'a pas connu d'évolution notable.

PROFIL DE RISQUE

Le profil de risque d'Avenir Mutuelle n'a pas été fortement modifié sur l'exercice. La part du risque de marché a augmenté et il demeure le principal risque de la mutuelle ; le SCR marché représente 81,83% de notre SCR (Solvency Capital Requirements ou capital de solvabilité requis) global. La deuxième composante importante de notre SCR est le SCR Santé qui atteint 6 006 K€. Il baisse de -1,7% par rapport à l'an passé (6 106 K€) surtout en raison de la baisse du volume des cotisations.

Concernant les actifs, la gestion de notre portefeuille de placements s'inscrit dans une allocation stratégique encadrée et formalisée dans une politique de gestion des placements. Avenir Mutuelle applique pour ses placements le principe de la personne prudente. Les investissements en obligations sont privilégiés et la structure du portefeuille des placements est encadrée pour chaque catégorie d'actifs et pour chaque mandat de gestion. La gestion de ces actifs est suivie régulièrement au travers d'une Commission Financière et Budgétaire.

VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE ET GESTION DU CAPITAL

Le SCR d'Avenir Mutuelle a été valorisé conformément à la formule standard de la réglementation prudentielle Solvabilité II. Le tableau ci-dessous présente les chiffres clés en matière de solvabilité entre le 31/12/2020 et le 31/12/2021. Ces chiffres mettent en évidence la solidité financière d'Avenir Mutuelle :

Normes Solvabilité II	2020	2021	Evolution 2020-2021
Niveau de Solvabilité Requis	19 326 k€	20 137 k€	4.2%
Fonds propres éligibles pour couvrir le SCR	96 645 k€	93 937 k€	-2.8%
Ratio de couverture du SCR	500%	466%	- 34 Points
Ratio de couverture du MCR	2000%	1866%	- 134 Points

La hausse du niveau de SCR (+4,2%) est supérieure à l'évolution des fonds propres (-2,8%) ce qui explique la baisse du ratio de couverture du SCR de 34 points entre 2020 et 2021. Le ratio passe de 500% à 466% (Fonds propres divisés par Niveau de SCR).

En ce qui concerne le niveau de solvabilité requis, la hausse de 4,2 s'explique essentiellement par une hausse du taux applicable pris en compte. Le SCR actions augmente fortement du fait de l'ajustement symétrique qui passe de -0,48% au 31/12/2020 à 6,88% au 31/12/2021 sur le choc appliqué au SCR actions. Ce taux est obligatoire et il a pour but de « choquer » les actions en fonction de la situation des marchés. A fin 2021, le marché actions était très haut, d'où ce taux à 6,88%.

Avenir Mutuelle considère que sur l'exercice 2021, il n'est pas noté de changements importants sur la valorisation de la solvabilité et la gestion du capital en dehors de cet ajustement symétrique sur le SCR actions qui a un impact direct sur notre ratio de couverture du SCR. Si nous avions retenu l'ajustement symétrique applicable fin 2020, le ratio de couverture du SCR serait de 485%.

Le niveau de solvabilité de la mutuelle reste à un niveau très satisfaisant et sécurisant pour ses adhérents.

MCR : Minimum de Capital Requis

A Activité et résultats

A.1 Activité

Avenir Mutuelle est une personne morale à but non lucratif créée en 1939 et régie par les dispositions du livre II du code de la mutualité. Elle est inscrite sous le numéro de SIREN n°302 976 592.

La mutuelle, en application de l'article L612-2 du code monétaire et financier, est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4 Place de Budapest 75009 Paris.

La mutuelle détient l'agrément pour l'exercice d'activités relevant du livre II du code de la mutualité avec les branches suivantes de l'article R211-2 :

- Branche 1 accident ;
- Branche 2 maladie ;
- Branche 20 vie-décès ;
- Branche 21 nuptialité.

Les garanties commercialisées par la mutuelle sont donc des garanties Complémentaire santé, Indemnités Journalières, Prévoyance, assistance, Vie dont la commercialisation intervient sur le territoire français (DOM-TOM compris).

Activités internes

Commissaires aux comptes et suppléants

Le Commissaire aux comptes d'Avenir Mutuelle est le Groupe Conseil Union situé au 17 bis rue Joseph de Maistre 75018 Paris, nommé le 22 juin 2016.

Le Commissaire suppléant est la société STECO-AUDICO située au 5 rue François Hennebique 17140 Lagord, nommée également le 22 juin 2016.

Environnement d'Avenir Mutuelle en 2021

L'exercice 2021 d'Avenir Mutuelle aura été fortement impacté par la pandémie de la COVID 19, la mise en œuvre de la réforme dite du 100% Santé et la poursuite de ses projets internes et externes.

En effet, les mesures sanitaires imposées dans le cadre du confinement ont obligé la mutuelle à de profondes évolutions en matière d'organisation du travail, de mise en relation avec ses adhérents ou prospects et de pilotage. Ceci entraînant notamment la priorisation du maintien des activités et services à destination des membres de la mutuelle et l'obligation d'analyser et de concevoir pour les années à venir un plan stratégique tenant compte de ce nouveau contexte.

C'est pourquoi, les Elus et les Dirigeants de la mutuelle ont travaillé principalement sur :

- L'offre assurantielle et de services,
- La qualité de gestion,
- La sécurité informatique,
- Et le développement de la mutuelle au travers de partenariats.

Ces sujets, pour certains déjà aboutis en 2021, se poursuivront en 2022 afin de constituer le socle d'un futur plan stratégique dont les travaux seront repris en 2023 en raison des incertitudes sanitaires (renouvellement d'une pandémie), des élections présidentielles et législatives pouvant engendrer des évolutions légales et réglementaires, et des dossiers en cours notamment en matière de développement et de partenariats qui pourraient être particulièrement structurant pour l'avenir de la mutuelle.

Les principaux faits marquants survenus au sein de la mutuelle, de ses entités ou partenaires sont décrits ci-dessous. Il est à souligner qu'en 2021, la mutuelle a effectué le lancement ou la réalisation de projets en investissant fortement dans les dispositifs d'accès et de réunions à distance de façon sécurisée.

❖ Sur le plan assurantiel

Le principal fait marquant a été la mise en place de la réforme dite du 100% Santé. En effet, cette réforme a obligé la refonte de garanties et de la documentation contractuelle mais également la révision du paramétrage informatique de la majorité des produits de la mutuelle.

Ces travaux lourds et coûteux s'ajoutent aux nouvelles charges induites par cette réforme notamment dans le cadre du remboursement des soins dentaires et optiques.

Le coût technique a été particulièrement élevé sur les dépenses dentaires. En effet, à année équivalente, nous constatons une progression de 40 à 50% des dépenses sur ce poste.

Ce phénomène s'est accentué tout au long de l'année et cela malgré des périodes de confinement puisqu'un rattrapage des soins a été largement pratiqué.

Sur les dépenses optiques, les conditions tarifaires notamment de l'offre 100% santé n'ont pas permis une diminution significative des coûts puisque la majorité des dépenses s'effectue dans le cadre de tarifs libres.

En ce qui concerne l'audioprothèse, la réforme se mettant progressivement en œuvre il est à souligner qu'au regard de la structuration du portefeuille de la mutuelle et notamment de sa pyramide des âges, les charges liées à ce poste sont amenées à croître significativement dans les années à venir.

La réforme du 100% santé, même si elle avait été anticipée au plan tarifaire, a impacté les résultats techniques de la mutuelle pour l'exercice considéré mais il est probable que ses conséquences se renouvellent et même s'accroissent sur certains postes de dépenses en 2022.

❖ Sur le plan des produits et des services

Sur l'exercice 2021, la mutuelle a travaillé sur **des évolutions de la gamme CAP Santé** afin de la rendre plus progressive en matière de couverture complémentaire et plus adaptée à de nouveaux besoins notamment en optique et dentaire. Ces travaux ont été menés avec le cabinet de courtage grossiste ARIANCE, courtier grossiste détenu à 100% par Avenir Mutuelle, afin d'identifier les besoins selon les réseaux de distribution. Ils ont été présentés et validés lors du séminaire annuel des Administrateurs de la mutuelle du 15 au 17 septembre 2021.

Un nouveau service d'accompagnement des adhérents suite à une hospitalisation, dénommé **Noé Santé** a été mis en place. Ce dispositif permet à un adhérent de préparer, au plus vite et dans le cadre d'un parcours de sortie travaillé avec des professionnels de santé, son retour à domicile. L'adhérent peut s'appuyer sur ce dispositif pour l'organisation de son retour à domicile selon le protocole de sortie défini par les professionnels de santé qui l'ont pris en charge lors de son hospitalisation. Après recueil du consentement de l'adhérent, Noé Santé réalise la prise de rendez-vous médicaux et paramédicaux (kinésithérapeutes à domicile, infirmiers à domicile, ...) et coordonne, en lien avec l'assistant, les services à la personne requis (ex : portage de repas, livraison de médicaments, ...).

❖ Principaux travaux liés à Solvabilité 2

Dans le cadre de Solvabilité 2 et suite au contrôle de notre superviseur, des travaux menés conjointement avec le Cabinet d'actuaire ACTELIOR ont permis l'élaboration et la mise en œuvre d'un dictionnaire des données. Ainsi une identification de l'ensemble des données afférentes aux différents processus Solvabilité 2 a été menée en structurant ce document autour des éléments (nom de la donnée, criticité de la donnée, définition, usage, fréquence d'utilisation, responsable, ...).

Ce document est désormais à disposition des différents responsables et sera régulièrement mis à jour.

Les différentes politiques Solvabilité 2 ont également été révisées durant cet exercice.

❖ **Sur le plan du développement**

L'activité de développement de la mutuelle a été externalisée auprès du cabinet de courtage grossiste ARIANCE. Aussi, au cours de l'exercice 2021, en plus des travaux dans le cadre de la co-conception des évolutions du produit Cap Santé évoqués précédemment, les actions marquantes suivantes ont été opérées :

- Réponses à plusieurs appels d'offres relatifs à des couvertures complémentaire santé ;
- Expérimentation de partenariats dans le domaine de plateformes téléphoniques de vente à distance ;
- Déploiement d'un outil d'aide à la vente en lien avec notre outil de gestion ;
- Pilotage renforcé dans le cadre de l'acquisition de devis ;
- Refonte des plaquettes commerciales et mise en place d'un nouveau dispositif de parrainage ;
- Campagne de renouvellement 2021 avec notamment la mise en place d'une organisation exceptionnelle tant sur sa durée que son niveau d'investissement destinée à limiter les effets de la Résiliation Infra Annuelle.

Ces actions, non exhaustives, ont permis à la mutuelle de limiter la baisse de ses effectifs.

❖ **Sur le plan informatique**

Des investissements importants ont été réalisés en matière d'accès à distance des postes de travail mais également dans le domaine de la sécurité du système d'information. Ainsi un dispositif d'identification des utilisateurs limitant les possibilités de piratage des données a été organisé pour un déploiement au cours de l'année 2022. En outre, des tests réguliers de tentatives d'intrusion dans le data center ou au travers de l'outil de production ont été menés afin de rendre le plus difficile possible l'accès aux bases de données par des intervenants externes.

Il est à souligner que ce poste de dépenses budgétaires en matière de sécurité des systèmes d'information fait partie de ceux les plus en progression chaque année pour Avenir Mutuelle.

A.2 Résultats de souscription

Au titre de son activité d'assurance, la mutuelle a perçu 31 739k€ de cotisations et compte 26 901k€ de charges de sinistralité qui se décomposent de la façon suivante :

LIGNE D'ACTIVITE	Cotisations 2021 (en k€)	Charges de sinistralité 2021 (en k€)
Non Vie	30 927	26 093
Vie	812	808
Total	31 739	26 901

L'ensemble de l'activité de la mutuelle est réalisé en France.

Par ailleurs, un travail de suivi statistique et technique des différentes gammes ouvertes ou non à la vente est réalisé régulièrement.

Le résultat technique Non-Vie se décompose comme suit :

PRINCIPAUX ELEMENTS TECHNIQUES	2020	2021
Cotisations brutes	31 406 000	30 927 338
Cessions en réassurance « Cotisations » ALSTOM	/	/
Prestations brutes (Sans les frais de gestion)	22 593 230	26 092 983
Frais de gestion de prestation	2 056 199	1 819 490
Cession en réassurance « Prestations » ALSTOM	8 987	/
Variation des sinistres à payer	<846 788>	1 307 479
Autres provisions techniques	/	/
Frais d'acquisition	4 682 126	4 588 971
Frais d'administration	1 420 872	935 474
Autres produits techniques	793 496	204 181
Autres charges techniques	3 569 845	4 167 655
Produits financiers affectés au technique	112 759	159 270
Charges de provision pour égalisation	/	/

Le résultat technique Non-Vie reste déficitaire cette année. En effet, la hausse limitée des cotisations décidée en Conseil d'administration conjuguée à un rattrapage constaté sur la consommation de prestations ont eu un impact fort sur notre résultat technique.

Le résultat technique Vie se décompose de la façon suivante :

RÉSULTAT TECHNIQUE VIE	2020	2021
	(284 369)	26 760
PRINCIPAUX ELEMENTS TECHNIQUES	2020	2021
Cotisations brutes	870 293	812 133
Cession en réassurance " Cotisations "		< 700>
Prestations brutes	840 213	808 147
Frais de gestion de prestation	27 339	44 887
Variation des sinistres à payer	236 860	322 015
Variation des sinistres en réassurance		500
Autres provisions techniques		27 511
Frais d'acquisition	4 496	2 600
Frais d'administration	18 036	49 076
Autres charges techniques	65 296	63 780
Autres produits techniques		458
Résultat de placement	37 578	56 188
Provision pour excédents	0	167 833

Le résultat Vie est positif de 27k€ cette année malgré une baisse des cotisations et des prestations et une différence entre ces deux lignes qui représente un solde positif de 4k€. Pour les sinistres à payer, nous avons comptabilisé des provisions pour les adhérents de plus de 100 ans et des adhérents en attente de retour d'informations par suite de la consultation du Registre National d'Identification des Personnes Physiques (RNIPP). Nous avons également comptabilisé une dotation de la provision pour participation aux excédents d'un montant de 168k€ sur l'exercice.

A.3 Résultats des investissements

Avenir Mutuelle a décomposé ses placements et leurs performances par type d'actifs selon le découpage du bilan prudentiel suivant :

Type d'actifs	Valeur comptable	Valeur de marché	Plus value latente	Produits	Charges	Résultat investissement
Obligations d'État	314 109 €	321 150 €	7 041 €	7 479 €	-7 900 €	15 379 €
Obligations d'entreprise	57 093 439 €	57 849 209 €	755 771 €	1 710 032 €	227 450 €	1 482 582 €
Actions			0 €	0 €	0 €	0 €
Participations	2 000 000 €	2 000 000 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Organismes de placement collectif	28 296 445 €	29 870 726 €	1 574 281 €	2 485 989 €	54 201 €	2 431 788 €
Titres structurés			0 €	0 €	0 €	0 €
Titres garantis			0 €	0 €	0 €	0 €
Comptes à terme			0 €	0 €	0 €	0 €
Trésorerie et dépôts	2 019 991 €	2 019 991 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Prêts et prêts hypothécaires	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Immobilisations corporelles	6 501 871 €	11 880 919 €	5 379 048 €	571 589 €	166 912 €	404 676 €
Produits dérivés			0 €	0 €	0 €	0 €
Dépôts autres que ceux assimilables à la trésorerie	7 837 383 €	7 837 383 €	0 €	119 840 €	0 €	119 840 €
Total	104 063 237 €	111 779 378 €	7 716 141 €	4 894 929 €	440 663 €	4 454 266 €

Au 31/12/2021, les placements représentent 104 063 237€ valorisés à 111 779 378€ soit :

- Une plus-value latente de **7 716 141€** contre 9 753 726€ en 2020 avec pour principales composantes :
 - 5 379 048€ (contre 4 947 932€ en 2020) réalisés sur les immobilisations corporelles ;
 - 2 330 052€ réalisés sur les obligations d'entreprise et les organismes de placement collectif.

Le résultat de nos placements (hors immobilier) qui s'obtient par la différence entre les produits et les charges par type d'actifs est porté essentiellement par :

- Un résultat de 1,48M€ sur les obligations d'entreprise ;
- Un résultat de 2,43M€ sur les organismes de placement collectif (OPC).

En comparaison avec l'année 2020 :

Au 31/12/2020, la synthèse des placements d'Avenir Mutuelle et leurs performances par classes d'actifs étaient les suivantes :

Type d'actifs	Valeur comptable	Valeur de marché	Plus value latente	Produits	Charges	Résultat investissement
Obligations d'État	314 109 €	332 296 €	18 187 €	10 167 €	-10 807 €	20 975 €
Obligations d'entreprise	55 526 965 €	57 822 685 €	2 295 720 €	1 612 716 €	272 128 €	1 340 588 €
Actions			0 €	0 €	0 €	0 €
Participations	2 000 000 €	2 000 000 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Organismes de placement collectif	28 906 399 €	31 092 622 €	2 186 223 €	728 867 €	21 252 €	707 615 €
Titres structurés			0 €	0 €	0 €	0 €
Titres garantis			0 €	0 €	0 €	0 €
Comptes à terme			0 €	0 €	0 €	0 €
Trésorerie et dépôts	3 107 249 €	3 107 249 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Prêts et prêts hypothécaires	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Immobilisations corporelles	6 790 164 €	11 738 096 €	4 947 932 €	745 683 €	259 017 €	486 666 €
Produits dérivés			0 €	0 €	0 €	0 €
Dépôts autres que ceux assimilables à la trésorerie	9 605 543 €	9 911 207 €	305 664 €	168 716 €	11 968 €	156 748 €
Total	106 250 428 €	116 004 154 €	9 753 726 €	3 266 148 €	553 557 €	2 712 591 €

Les principales variations sur l'exercice 2021 par rapport à l'exercice 2020 sont les suivantes :

- Sur les immeubles de placements la variation correspond à l'amortissement de l'exercice ;
- Achats de SICAV/FCP pour 7M€ et ventes pour 5,9M€ ;
- Achats d'obligations pour 9,8M€ et ventes et/ou principalement remboursement à échéance pour 10,2M€ ;
- Arrivée à échéance d'un dépôt à terme pour 450k€.

A.4 Résultats des autres activités

Avenir Mutuelle intervenait sur une activité de gestion pour compte de tiers.

- ⇒ Dans le cadre de la gestion pour compte de tiers, les commissions versées par une autre mutuelle en 2021 (jusqu'au 31/05/2021) sont de 137k€. Cette convention de délégation s'est arrêtée au 31/05/2021.

Des accords pour un bail locatif ont été mis en place pour les locaux d'ARIANCE situés au 56, rue de Londres 75008 Paris. Ce contrat est porté par ARIANCE qui est détenu à 100% par Avenir Mutuelle qui se porte caution.

Une agence commerciale ARIANCE située à Danjoutin (Territoire de Belfort) fait également l'objet d'un bail locatif au nom d'Avenir Mutuelle.

A.5. Autres informations

A noter la distribution de produits de garantie d'assistance suite à la convention de partenariat signée avec un assistant à effet du 1^{er} janvier 2015. Avec pour 2021 :

- Assistance santé suite à hospitalisation 24h et plus, et en ambulatoire, assistance décès en France et assistance internationale ;
- Assistance incluse dans les contrats Avenir Bienveillance ;
- Assistance Perenity Obsèques ;
- Option multi-prestations et Noé Santé ;
- Somme totale versée à RMA en 2021 : 226k€.

B Système de gouvernance

B.1 Informations générales sur le système de gouvernance

Organisation générale

Le choix du système de gouvernance de la mutuelle a été opéré en conformité avec les articles 41 à 49 de la directive, transposés aux articles L.114-21, L.211-12 à 14 du code de la mutualité et détaillés dans les articles 258 à 260, 266 à 275 des actes délégués.

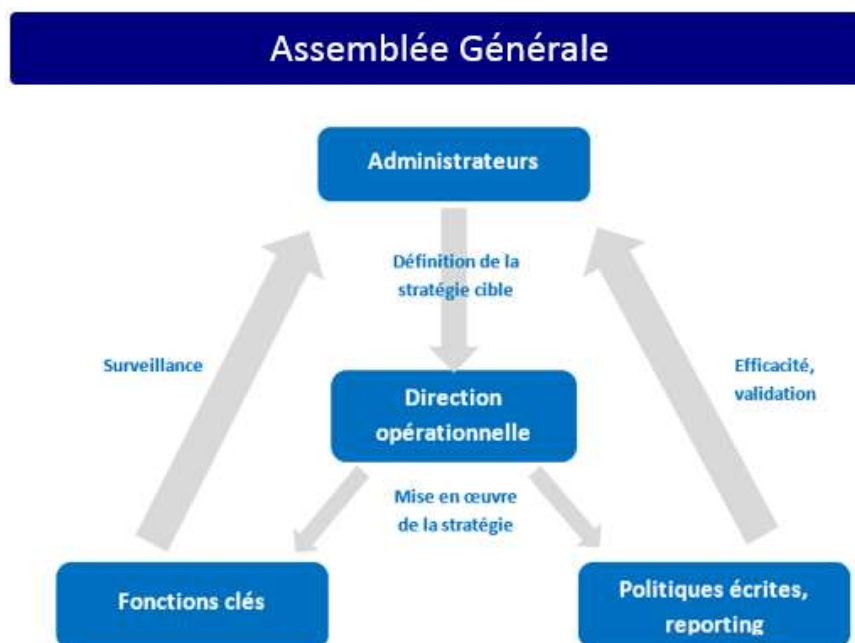
La gouvernance de la mutuelle est ainsi fondée sur la complémentarité entre :

- Les administrateurs élus (conseil d'administration) ;
- La présidence et la direction opérationnelle choisie pour ses compétences techniques et managériales (dirigeants effectifs) ;
- Les fonctions clés en charge de prérogatives spécifiques (actuariat, gestion des risques, conformité et audit interne) devant soumettre leurs travaux au conseil d'administration.

L'organisation générale de la gouvernance est décrite dans les statuts de la mutuelle approuvée par l'assemblée générale. Par ailleurs, le Conseil d'administration contribue annuellement à la revue des politiques écrites de la mutuelle.

Ainsi, les rôles et responsabilités d'acteurs ont été clairement identifiés et définis permettant de s'assurer d'une correcte séparation des tâches entre les fonctions d'administration, de gestion et de contrôle.

La vision schématique du système de gouvernance se présente comme suit :



Conseil d'administration

Composition et tenues du Conseil d'administration :

Le Conseil d'administration est composé de 20 administrateurs élus.

Le Conseil d'administration se réunit à minima quatre fois dans l'année. Au cours de l'exercice 2021, les séances suivantes ont été tenues :

DATES	
31 mars 2021	17 septembre 2021
7 juillet 2021	8 décembre 2021

Prérogatives du Conseil d'administration et travaux réalisés durant l'année :

Les principales prérogatives du Conseil d'administration fixées dans les statuts de la mutuelle sont les suivantes :

- ✓ Détermine les orientations de la mutuelle et veille à leurs applications ;
- ✓ Opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle ;
- ✓ Arrête les comptes annuels à la clôture de chaque exercice et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'Assemblée Générale ;
- ✓ Établit, le cas échéant, les comptes consolidés ou combinés ainsi qu'un rapport sur la gestion du groupe qu'il communique à l'assemblée ;
- ✓ Établit le rapport de solvabilité visé à l'article L 212-3 du code de la mutualité et un état annuel, annexé aux comptes et relatif aux plus-values latentes, visé à l'article L 212-6 du code de la mutualité ;
- ✓ Examine, au moins une fois par an, la mise en œuvre de la politique financière et les risques encourus par la mutuelle ;
- ✓ Décide de la politique de prestations et cotisations sur délégation de l'Assemblée Générale ;
- ✓ Gère toutes opérations financières de la mutuelle ;
- ✓ Décide de l'achat, de la vente et, d'une façon générale, de toutes les opérations sur titres et valeurs ;
- ✓ Décide de l'orientation des placements et de l'arbitrage de la gestion du portefeuille selon les opportunités et dans l'optique d'une gestion de « bon père de famille » ou « prudente » ;
- ✓ Vote le budget ;
- ✓ Adopte les dispositions du règlement intérieur du Conseil d'Administration, et apporte toute modification et adaptation de ces dispositions ;
- ✓ Nomme le ou les dirigeants salariés et fixe leur rémunération ;
- ✓ Plus généralement, veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux mutuelles.

En complément des statuts, dans le cadre de Solvabilité 2, le Conseil d'administration joue un rôle central dans le système de gouvernance de la mutuelle. A ce titre, les missions du conseil d'administration sont les suivantes :

- Approuve les stratégies et politiques principales de gestion des risques ;
- Fixe les principes généraux de la politique de rémunération et supervise sa mise en œuvre ;
- Est conseillé par le responsable de la fonction clé conformité sur le respect des dispositions législatives réglementaires et administratives ;
- Détermine les actions qui sont menées pour chacune des conclusions et recommandations de l'audit interne et veille à leur bonne application ;
- Est informé du caractère adéquat et de la fiabilité des provisions techniques ainsi que de l'avis du responsable de la fonction clé actuarielle à travers un rapport formalisé ;
- Approuve et réexamine les politiques écrites ;
- Approuve les rapports narratifs RSR, SFCR et le rapport ORSA annuel ;
- En cas de recours à la sous-traitance, veille à ce que les dispositions afférentes pour chaque prestataire soient mises en place ;
- Assume la responsabilité finale du respect par l'organisme de la directive Solvabilité 2 ;
- Approuve les éléments du contrat de travail du dirigeant opérationnel ;
- Fixe les délégations de pouvoirs au président et au dirigeant opérationnel.

Comités et Commissions du Conseil d'administration :

Le Conseil d'administration peut, conformément aux statuts de la mutuelle, constituer des commissions spécialisées permanentes ou temporaires.

Chaque commission est chargée d'étudier et de suivre, pour le compte du Conseil d'administration, un ou plusieurs domaines particuliers préalablement définis et rend un avis motivé au Conseil d'administration pour chaque décision.

Chaque commission est composée d'au moins 4 administrateurs nommés pour trois ans renouvelables, et d'un président qui disposent chacun d'un droit de vote. L'organisation et la composition des commissions nationales statutaires ont été renouvelées en 2018.

Participent également aux commissions, le président du Conseil d'administration, le Dirigeant opérationnel et selon les domaines des collaborateurs de la mutuelle. Les commissions peuvent également s'adjoindre les compétences de toute personne externe susceptible d'apporter une expertise sur un sujet.

Comité d'Audit

Ce Comité spécialisé a été instauré dans le cadre des dispositions de l'Ordonnance n°2008-1278 du 8 décembre 2008 qui a transposé, en droit français la Directive Européenne 2006/43/CE. Son fonctionnement est encadré par un règlement intérieur qui est approuvé par le Conseil d'Administration.

Ce Comité est composé de 5 membres au 31 décembre 2021, tous administrateurs, et dont au moins un possède des compétences avérées en matière comptable et financière.

Ce Comité dispose par ailleurs d'un règlement de fonctionnement interne qui a également été approuvé lors du Conseil d'Administration du 5 avril 2019, celui-ci prévoit :

- ✓ Une durée du mandat des membres du Comité d'Audit de 3 ans renouvelables ;
- ✓ 4 réunions annuelles à minima ;
- ✓ Des comptes rendus des Comités validés par le Président du Comité d'Audit après chaque réunion ;
- ✓ Un Président du Comité d'Audit qui présente lors de chaque Conseil d'Administration les travaux menés ou en cours de réalisation par le Comité ;

- ✓ Un champ d'application du Comité d'Audit qui porte sur l'information financière, la mise en place permanente du dispositif de contrôle interne, l'indépendance et le plan de mission des Commissaires aux comptes ;
- ✓ Des critères d'indépendance listés dans ce règlement conformément à la réglementation en vigueur, notamment le fait que le Président du Conseil d'Administration, le Dirigeant opérationnel et le Trésorier ne peuvent pas être membres du Comité d'Audit.

Il s'est réuni 4 fois en 2021.

Conformément à sa mission, le Comité d'Audit est chargé de :

- ✓ Suivre le processus d'élaboration des comptes annuels de la mutuelle, d'examiner les hypothèses retenues pour les arrêtés de comptes et d'étudier la pertinence du choix des principes et méthodes comptables ;
- ✓ S'assurer de la mise en place d'une démarche formalisée de gestion des risques et d'un dispositif de contrôle interne ;
- ✓ Surveiller l'exécution de la mission du Commissaire aux Comptes, son mode de rémunération et son indépendance. En outre, le Comité d'Audit participe au processus de désignation et de renouvellement du Commissaire aux comptes ;
- ✓ Examiner les modalités et performances de gestion du portefeuille de placements financiers ;
- ✓ Contrôler les modalités d'élaboration du rapport de solvabilité ;
- ✓ S'assurer de la pertinence des projets proposés eu égard au budget envisagé ;
- ✓ Soumettre à l'approbation du Conseil d'Administration les rapports narratifs RSR et SFCR.

Au cours de l'année 2021, les principaux sujets abordés par le Comité d'Audit ont été les suivants :

- ✓ Présentation du plan d'audit interne 2021 - 2023 ;
- ✓ Présentation des comptes 2020 ;
- ✓ Restitution des diligences intérimaires des Commissaires aux comptes ;
- ✓ Suivi des recommandations des audits ;
- ✓ Restitution des diligences finales des Cac ;
- ✓ Présentation du rapport de contrôle interne LCB-FT ;
- ✓ Validation des révisions des politiques Solvabilité 2 ;
- ✓ Approbation des rapports narratifs RSR et SFCR ;
- ✓ Approbation du Rapport ORSA annuel ;
- ✓ Présentation des plans d'actions suite aux audits.

Au sein d'Avenir Mutuelle, il existe, par ailleurs en plus du Comité d'Audit, 3 commissions et/ou comité qui assistent le Conseil d'Administration :

Placements financiers (Commission Statutaire) Devenue Commission Financière et Budgétaire	Depuis octobre 2004 Juin 2018
Action sociale (Commission Statutaire) Devenue Commission Prévention Solidarité et Action Sociale	Depuis octobre 2004 Juin 2018
Développement, produits et services rendus (Commission Statutaire) Devenue Comité Produits	Depuis octobre 2004 Juin 2018

Commission Financière et budgétaire

Le Conseil d'Administration a décidé de créer une Commission des placements financiers en octobre 2004. Celle-ci a évolué en juin 2018 lors de la mise en place du nouveau Conseil d'Administration suite aux élections 2018 ayant conduit au renouvellement des instances de la mutuelle.

Le fonctionnement de cette commission est encadré par un règlement intérieur dont la mise à jour est proposée à l'approbation du Conseil d'Administration du 05/04/2019.

Cette commission dispose d'une délégation permanente pour proposer au Conseil d'Administration :

- La stratégie d'allocation d'actifs ;
- Les choix à opérer entre gestion directe et mandats de gestion.

Le budget prévisionnel annuel est présenté et commenté par la Direction Générale au Conseil d'Administration du dernier trimestre de chaque exercice.

De même, toute délégation, en matière de placement ou de gestion des fonds de la mutuelle par un opérationnel, fait l'objet d'une délibération expresse du Conseil d'Administration, notamment au travers de mandats de gestion formalisant les limites et obligations attachées auxdits mandats.

Tout engagement financier complémentaire, faisant l'objet d'un avis favorable de cette commission, ne peut être mis en œuvre sans l'accord formel et express du Conseil d'Administration.

La Commission Financière et budgétaire est chargée :

- Du suivi de tous les placements financiers opérés par la mutuelle,
- De la cohérence de la gestion actif / passif,
- De la veille de la réglementation financière applicable aux mutuelles,
- De l'analyse du reporting des gérants et des mandataires,
- Du suivi des indicateurs principaux relatifs à la réglementation prudentielle de la mutuelle,
- De l'identification et la formalisation de propositions au Conseil d'Administration en matière de placements financiers,
- De s'assurer de l'application de la stratégie en matière financière définie et arrêtée par le Conseil d'administration chaque année,

- De proposer au Conseil d'Administration et d'analyser l'application des mandats de gestion accordés puis de rendre un avis annuel sur leur application lors du Conseil d'administration d'arrêté des comptes,
- D'émettre un avis sur le budget de la mutuelle et de suivre l'application du budget au moins une fois par semestre.

Cette commission est composée de 5 administrateurs.

Comité Produits

Le Conseil d'Administration mis en place en juin 2018 a substitué la Commission Développement Produits et Services rendus par le Comité Produits.

Son fonctionnement est encadré par un règlement intérieur qui a été approuvé du Conseil d'Administration du 05/04/2019.

Ce Comité est composé de 5 administrateurs.

Le Comité Produits est chargé :

- Du suivi du développement commercial interne et externe d'Avenir Mutuelle et de ses filiales,
- De la gouvernance et la surveillance produits qui impliquent :
 - De déterminer un marché cible ;
 - D'évaluer les risques de ce marché cible ;
 - De définir la stratégie de distribution adéquate ;
 - De prévoir la gestion des éventuels conflits d'intérêts dans le cadre de la conception et de la distribution des produits ;
- L'analyse et la conception et/ou co-conception de tous produits assurés par Avenir Mutuelle ;
- De définir et de proposer au Conseil d'administration les conditions dans lesquelles les relations entre Avenir Mutuelle et le co-concepteur, distributeur ou non, seront mises en œuvre ;
- De l'émission d'un avis sur le ou les produits individuels ou collectifs assurés par Avenir Mutuelle et présenté en Conseil d'administration pour approbation ;
- Du suivi de la cartographie des risques liés aux produits aux fins de les adapter si besoin ;
- De définir des indicateurs de pilotage et de suivi des produits ;
- D'établir, modifier la ou les politiques de la mutuelle dans les domaines qui le concerne et d'émettre, sur ces politiques, un ou des avis au Conseil d'administration.

Commission Prévention Solidarité et Action Sociale

Cette commission est mise en place depuis octobre 2004. Le Conseil d'Administration du 18-19 juin 2018 a fait évoluer le champ d'intervention à la prévention.

Son fonctionnement est encadré par un règlement intérieur qui a été approuvé par le Conseil d'Administration du 05 avril 2019.

Cette commission est composée de 6 administrateurs.

Conformément au règlement intérieur qui a été mis à jour par le Conseil d'Administration, cette commission est chargée :

- ✓ De proposer au Conseil d'Administration une politique générale d'aide sociale ;
- ✓ D'analyser les demandes d'aides exceptionnelles ;
- ✓ D'accorder ou refuser des aides individuelles ;
- ✓ De définir le budget annuel utile du fonds social pour présentation à l'assemblée générale ;
- ✓ De vérifier et apprécier les résultats obtenus.

Budget

Le Conseil d'Administration adopte, chaque année, le budget d'action sociale de l'exercice suivant, qui est ensuite soumis à validation de l'Assemblée Générale des comptes de l'exercice.

Le Conseil d'Administration détermine, sur proposition de la Commission la part de ce budget affectée aux aides individuelles, et celle affectée aux subventions et actions collectives.

La Commission ne peut engager de sommes au-delà de l'enveloppe affectée aux aides individuelles. Néanmoins, en cas de besoin dûment justifié, la Commission pourra demander au Conseil, en cours d'année, de procéder à une attribution complémentaire.

Partenariat

Un partenariat a été signé en 2016 avec un assistant afin d'apporter un appui (renseignements, suivi de dossier, ...) aux personnes sollicitant le fonds d'action sociale d'Avenir Mutuelle dans l'objectif de les accompagner auprès d'autres organismes pouvant leur apporter une aide.

Modalités de délibération

Après étude des demandes, les décisions relatives à l'octroi des aides individuelles sont prises à la majorité des membres présents. Les avis sur les actions collectives sont émis dans les mêmes conditions.

Les décisions relatives aux aides individuelles accordées et les avis émis sur les actions collectives sont consignés sur un formulaire signé par le président de séance, constituant procès-verbal.

Réunions adhérents

Des réunions avec les adhérents sont organisées chaque année dans le Jura et sur le Territoire de Belfort. Ces réunions ont pour objectifs de présenter aux adhérents :

- Les faits marquants de l'année ;
- Les chiffres clés ;
- Les projets nationaux et locaux.

Ces réunions permettent également de répondre aux questions et demandes des adhérents.

Les Délégués à l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale d'Avenir Mutuelle est composée de délégués représentant les adhérents. Ils sont élus par les adhérents répartis en sections de vote pour 6 ans.

Chaque délégué dispose d'une voix à l'Assemblée Générale.

Les élections ont lieu par correspondance et par internet, à bulletins secrets, selon le mode de scrutin uninominal à un tour. Dans le cas où des candidats obtiendraient un nombre égal de voix, l'élection est acquise au plus âgé. Les candidats élus sont informés par courrier ou par mail de leur élection. La perte de la qualité de membre de la mutuelle entraîne celle de délégué.

Pour être délégué, il faut :

- ✓ Être âgé de 18 ans révolus ;
- ✓ Jouir de ses droits civiques et civils ;
- ✓ Ne pas être administrateur de la mutuelle ;
- ✓ Être à jour de ses cotisations et être non radié, non résilié ;
- ✓ Être rattaché à la section de vote où il présente sa candidature.

Chaque année, le Conseil d'Administration convoque une Assemblée Générale par lettre personnelle envoyée à chaque délégué 15 jours avant la réunion. Tous les documents, devant être présentés à l'Assemblée Générale, sont joints à la convocation. Chaque délégué titulaire dispose d'une seule voix à l'Assemblée Générale.

Au cours des mois qui suivent l'Assemblée Générale, les délégués reçoivent le projet de procès-verbal de la réunion. Les délégués reçoivent également un journal trimestriel leur apportant une information sur les projets de la mutualité et sur l'actualité de la protection sociale.

Cette année, en raison de la pandémie Covid 19, l'Assemblée Générale s'est tenue à distance.

Date de l'AG :

17 juin 2021

Direction effective

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

- Le Président du Conseil d'administration, M. Claude DELAVEAU, depuis le 05/12/2006.
- Le Dirigeant opérationnel, M. Thomas DUPRET, depuis le 12/09/2013.

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

Prérogatives spécifiques du Président :

Le Président du Conseil d'administration organise et dirige les travaux du Conseil d'administration dont il rend compte à l'assemblée générale.

Il informe, le cas échéant, le Conseil d'administration des procédures engagées en application des dispositions de la section 6 et de la section 7 du chapitre II du titre Ier du livre VI du code monétaire et financier.

Il veille au bon fonctionnement des organes de la mutuelle et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées.

Il convoque le Conseil d'administration et en établit l'ordre du jour.

Il donne avis au commissaire aux comptes de toutes les conventions autorisées.

Il engage les dépenses.

Le Conseil d'administration de la mutuelle nomme, sur proposition du Président du Conseil d'administration le dirigeant opérationnel, qui ne peut être un administrateur.

La nomination est notifiée à l'Autorité de Contrôle Prudentielle et de résolution (ACPR).

Prérogatives spécifiques du dirigeant opérationnel :

Le dirigeant opérationnel veille à accomplir ses missions dans le cadre des orientations arrêtées par le Conseil d'administration, le respect de la loi et des présents statuts. Il est tenu à une obligation de réserve et de secret professionnel.

Le dirigeant opérationnel assiste de plein droit à toutes les réunions du Conseil d'administration.

Le dirigeant opérationnel soumet à l'approbation du Conseil d'administration les procédures définissant les conditions dans lesquelles les responsables des fonctions clés mentionnés à l'article L211-12 du code de la mutualité peuvent informer directement ou indirectement et de leur propre initiative, le Conseil d'administration lorsque surviennent des événements de nature à le justifier.

Fonctions clés

Avenir Mutuelle a mis en place quatre fonctions clés comme prévu par la directive Solvabilité II : la vérification de la conformité, l'audit interne, l'actuariat et la gestion des risques.

Ainsi, le rôle de la fonction clé de vérification de la conformité est de :

- Conseiller le directeur général ainsi que le Conseil d'administration sur toutes les questions relatives au respect des dispositions législatives, réglementaires et administratives afférentes à l'accès aux activités de l'assurance et de la réassurance et à leur exercice ;
- Évaluer l'impact possible de tout changement de l'environnement juridique sur les opérations de la mutuelle, ainsi que l'identification et l'évaluation du risque de non-conformité ;
- Veiller à ce que ces exigences soient intégrées à la documentation interne (code déontologique, procédures...) et appliquées par les collaborateurs.

Le rôle de la fonction clé d'audit interne est :

- D'évaluer l'adéquation et l'efficacité de l'ensemble du système de contrôle interne ;
- De communiquer au Conseil d'administration son plan d'audit ;
- De soumettre au Conseil d'administration au moins une fois par an un rapport écrit avec ses constatations, ses recommandations et l'état d'avancement des plans d'actions visant à répondre à celles-ci.

Le rôle de la fonction clé actuarielle est de :

- Permettre d'analyser la cohérence, les forces et les faiblesses (ou points d'incertitude) du pilotage technique de la mutuelle dans toutes ses dimensions (tarification, souscription, provisionnement, réassurance) ;
- Communiquer ces analyses au moins annuellement au Conseil d'administration sous la forme d'un rapport actuariel.

Le rôle de la fonction clé de gestion des risques :

- Déceler, mesurer, contrôler, gérer et déclarer en permanence les risques auxquels est soumise la mutuelle ;
- Aider le Conseil d'administration et lui rendre compte en matière de gestion des risques.

Ces fonctions clés disposent chacune d'un responsable unique, personne physique.

Avenir Mutuelle a notifié à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) les nominations des responsables de fonctions clés aux fins de l'évaluation de :

- Leur honorabilité ;
- Leurs compétences ;
- Leur expérience.

Les fonctions clés bénéficient d'une réelle indépendance.

La mutuelle a nommé les quatre responsables de fonctions clés suivants :

Fonction clé	Date d'entrée en fonction	Autres fonctions au sein de la mutuelle
Gestion des risques	16/03/2015	Responsable Gestion des risques & Solvabilité
Actuarielle	16/09/2015	Directrice Générale Adjointe
Audit interne	03/02/2016	Administrateur et Président du Comité d'audit
Vérification de la conformité	01/09/2021	Responsable Conformité. Le dirigeant opérationnel d'Avenir Mutuelle a suppléé cette fonction dans l'attente de l'arrivée de ce recrutement (début février 2021) et de la validation de la période d'essai du titulaire de la fonction

Dans le cadre de la nomination de la fonction clé d'audit interne, la mutuelle a fait appel au principe de proportionnalité dans un courrier adressé à l'ACPR en février 2016.

Les modalités permettant à la fonction clé de disposer de toute l'autorité, ressources et indépendance opérationnelle nécessaires afin de mener ses tâches à bien sont précisées dans des lettres de mission. Des moyens financiers et/ou humains sont alloués à chaque fonction clé pour le bon exercice de leurs missions. Chaque responsable de fonction clé fait part de ses besoins dans le cadre du processus budgétaire annuel.

Par ailleurs, les responsables de fonctions clés sont par principe informés des dates de réunion et des ordres du jour du Conseil d'administration. Les fonctions clés sont enfin auditionnées chaque année par le Conseil d'administration afin d'y présenter leurs rapports annuels.

Il n'y a eu aucun changement important du système de gouvernance au cours de l'exercice 2021.

Politique de rémunération

La politique de rémunération est formalisée. Celle-ci est approuvée par le Conseil d'administration et est mise à jour annuellement.

De manière générale, cette politique promeut une gestion saine et efficace du risque et n'encourage en aucun cas les prises de risques individuelles ou collectives qui seraient incompatibles avec le profil de risque de la mutuelle.

Les fonctions d'administrateurs sont gratuites. Cependant, dans le respect des dispositions prévues à l'article L. 114-26 du code de la mutualité, l'assemblée générale peut décider d'allouer une indemnité au Président du Conseil d'administration ainsi qu'aux administrateurs auxquels des attributions permanentes ont été confiées.

La rémunération d'embauche du Dirigeant opérationnel est fixée par le Conseil d'administration. Cette rémunération fait l'objet d'une communication annuelle dans le cadre du Rapport de gestion, soumise à validation du Conseil d'administration.

Au sein d'Avenir Mutuelle, certains collaborateurs peuvent bénéficier d'une part variable de rémunération. Il s'agit des collaborateurs occupant les fonctions suivantes :

- Dirigeant opérationnel ;
- Responsable national de la production.

A ce jour, la rémunération variable n'est pas appliquée aux collaborateurs suscités.

La rémunération des responsables de fonctions clés ne comporte pas de part variable.

Au sein d'Ariance, cabinet de courtage grossiste détenue à 100% par Avenir Mutuelle comprenant les fonctions de développement et de marketing externalisées et notifiées à l'ACPR, certains collaborateurs font aussi état d'une part variable de leur rémunération. Cette part variable est fonction d'objectifs chiffrés mais est décorrélée des montants de cotisations et des garanties vendues. Il s'agit donc d'un objectif chiffré global d'affaires. Par conséquent, ce dispositif de rémunération n'est pas susceptible de porter atteinte aux intérêts des adhérents ou des prospects.

Enfin, le niveau de rémunération des collaborateurs répond aux exigences légales, réglementaires et conventionnelles en vigueur. Ces exigences étant complétées par les dispositions présentes dans chaque contrat de travail.

Il n'existe pas de principe de retraite complémentaire et supplémentaire alloué :

- aux membres du Conseil d'administration,
- aux Dirigeants effectifs, aux responsables de fonctions clés ou aux salariés.

Transactions importantes conclues avec des acteurs de la gouvernance

Aucune transaction importante n'a été conclue entre la mutuelle et ses administrateurs, dirigeants ou membres du Comité exécutif en 2021.

Adéquation du système de gouvernance des risques

Le dispositif de gouvernance des risques de la mutuelle couvre la totalité de ses activités et est proportionné à la nature, l'ampleur et la complexité des risques d'Avenir Mutuelle.

Nature et complexité des activités d'Avenir Mutuelle :

Avenir Mutuelle, par son champ d'intervention principal (97,44% en Non Vie à fin 2021), ne peut pas être considérée comme une mutuelle dont les activités seraient exposées à des risques prudentiels excessifs et de nature complexes.

Taille d'Avenir Mutuelle :

Le niveau des cotisations encaissées à fin 2021 (31,74 M€) par la mutuelle, pour un nombre raisonnable de salariés sont suffisamment proportionnés au regard des standards du marché de l'assurance complémentaire.

B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité

Les exigences d'honorabilité pour l'ensemble des acteurs de la gouvernance d'Avenir Mutuelle sont assurées par la présentation et l'archivage du bulletin n°3 du casier judiciaire vierge.

Les administrateurs

La compétence des administrateurs s'apprécie de façon collective au travers de la diversité des aptitudes, des compétences ou des diplômes.

Afin d'assurer la compétence des administrateurs, Avenir Mutuelle a mis en place les éléments suivants :

- Dossier de compétence pour chaque administrateur ;
- Participation à des commissions spécialisées (Comité Produits, Commission Financière & budgétaire, ...) permettant de partager des travaux avec les opérationnels d'Avenir Mutuelle ;
- Parallèlement à ces éléments, les administrateurs de la mutuelle ont suivi des formations suivantes au cours de l'année 2021 :
 - Les enjeux de la révision des lois de bioéthique (FNMF)
 - Sensibilisation au big data (FNMF)
 - La Covid, les conséquences sur notre système de santé (FNMF)
 - Formation RSR SFCR (Cabinet ACTELIOR)
 - Réforme de la Gouvernance : Bilan et attente de l'ACPR (FNMF)
 - Le code de la Mutualité (FNMF)
 - Pilotage de la gestion des risques (FNMF)
 - Initiation à l'actuariat (FNMF)
 - Maîtrise du risque conformité (FNMF)
 - L'ORSA, un outil de gestion transverse (FNMF)
 - Les fondamentaux de Solvabilité 2 (FNMF)
 - Lutte contre la cybercriminalité (FNMF)
 - Agir en promotion de la santé (FNMF).

La moyenne de l'ancienneté des administrateurs au 31/12/2021 est de 6,22 années.

Les Dirigeants Effectifs et les fonctions clés

La compétence des Dirigeants effectifs et des responsables de fonctions clés s'apprécie de façon individuelle au regard de leurs prérogatives respectives avec les éléments suivants :

- Formations et diplômes ;
- Expérience professionnelle ;
- Parallèlement à ces éléments, les Dirigeants effectifs et les responsables de fonctions clés suivent des formations ou des conférences leur permettant d'assurer un maintien de leurs compétences.

Des dossiers de notification des Dirigeants effectifs et des responsables de fonctions clés ont été envoyés à l'ACPR. Ils reprennent ces éléments de compétence (formations et diplômes, CV reprenant l'antériorité de l'expérience professionnelle) et d'honorabilité (Déclaration de non-condamnation relative aux articles I et II de L.114-21 du code de la mutualité, bulletin n°3 du casier judiciaire).

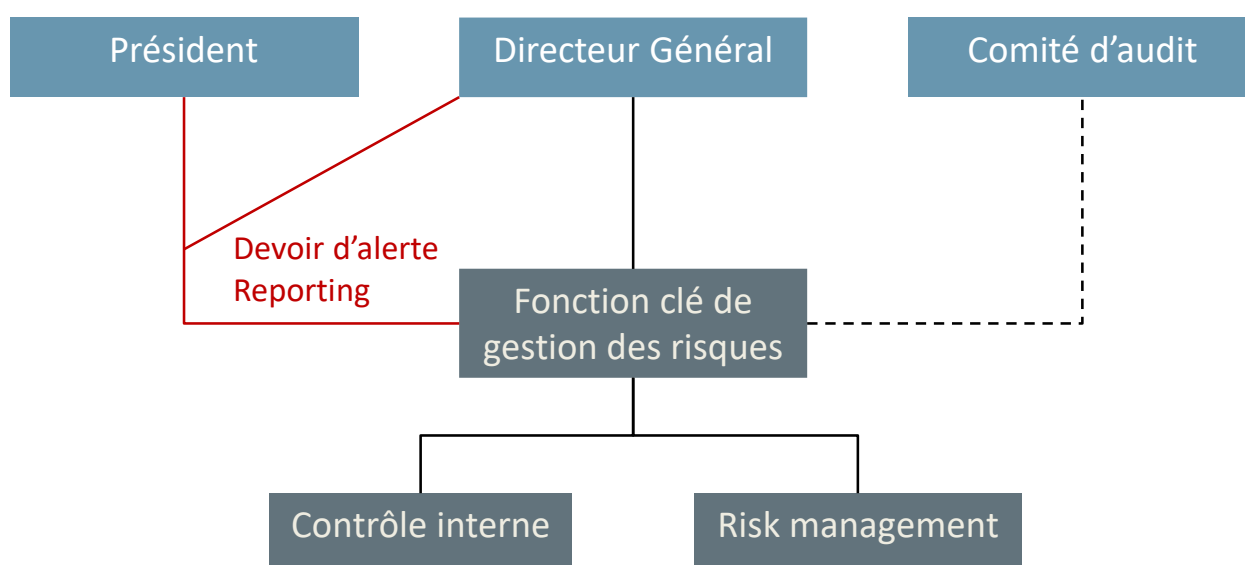
B. 3 Système de gestion des risques, y compris l'évaluation interne des risques et de la solvabilité

a Organisation du système de gestion des risques

En application de l'article 44 de la directive Solvabilité 2 et de l'article 259 des actes délégués, Avenir Mutuelle est tenue de mettre en place un système de gestion ayant pour vocation d'identifier et de mesurer les risques auxquels elle est exposée dans le cadre de ses activités.

A cet effet, Avenir Mutuelle a mis en place un dispositif de gestion des risques dont l'organisation est décrite dans la politique de gestion des risques qui est validée par le Comité d'audit puis par le Conseil d'administration de la mutuelle.

Cette organisation repose sur le fonctionnement suivant :



La fonction clé de gestion des risques est rattachée hiérarchiquement au Dirigeant opérationnel mais est en lien direct avec les 2 Dirigeants effectifs afin de pouvoir exercer son devoir d'alerte suivant le cas. Elle rend compte à chaque Comité d'audit des missions confiées et bénéficie d'un droit d'accès sans restriction à toute information nécessaire pour exercer sa responsabilité de fonction clé comme spécifié par la directive Solvabilité 2.

Ce dispositif est pleinement intégré à l'organisation et au processus décisionnel. Il repose sur :

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

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

b Evaluation interne des risques et de la solvabilité

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

- Une réalisation annuelle de l'ORSA, voire infra-annuelle en cas de changement significatif de l'environnement ou du profil de risques avec un ORSA exceptionnel ;
- Une validation du rapport ORSA par le Conseil d'administration qui peut selon son jugement exiger de revoir et/ou corriger des paramètres concernant l'environnement externe (concurrence, juridique, économie, fiscalité, etc.) ou interne (interdépendances de décisions, évolution du niveau d'appétence aux risques fixé, adaptation de la stratégie et/ou de l'organisation, etc.).

Le dispositif est placé sous la supervision des Dirigeants Effectifs et, par délégation, sous le contrôle du Responsable Gestion des risques & Solvabilité, et les résultats et analyses obtenues sont directement soumis au Comité d'audit puis au Conseil d'administration.

L'ORSA est un processus à usage du Conseil d'administration. Il est de sa responsabilité d'approuver le rapport ORSA annuel avant que les résultats et les conclusions soient diffusés à l'ACPR. Il peut également décider d'étudier une décision qui nécessite un ORSA exceptionnel.

Des circonstances internes ou externes et non anticipées dans l'ORSA annuel, peuvent donc engendrer le besoin d'un ORSA exceptionnel en dehors du cycle annuel :

- Évolution réglementaire significative (Exemple : 100% Santé ; ...) ;
- Mise sur le marché d'une nouvelle gamme de produits ou d'un produit avec impacts prévisionnels forts sur le chiffre d'affaires ;
- Révision significative de l'allocation d'actifs ;
- Opération significative de cession ou d'acquisition d'une entité ou d'un portefeuille ;
- Opération de fusion ou de substitution ;
-

Lorsque le Conseil d'administration, le Bureau ou la Direction générale envisage d'étudier une décision qui nécessite un ORSA exceptionnel, la Direction Générale demande la réalisation de cet ORSA au Responsable Gestion des risques & Solvabilité et lui fournit tous les éléments disponibles pour la modélisation, afin de préparer la prise de décision.

Le Service Gestion des risques & Solvabilité propose ensuite à la Direction Générale les paramètres de modélisation soit à partir des éléments disponibles, soit à partir d'hypothèses.

Plusieurs scénarios peuvent être prévus, intégrant si besoin des itérations et des mesures correctives.

Une fois les scénarios validés, l'ORSA est réalisé et présenté au Conseil d'administration pour ajustements éventuels et afin d'éclairer sa prise de décision.

Dans le cadre de ce dispositif, sur l'exercice 2021, le rapport ORSA annuel a été réalisé à partir de l'outil développé par un cabinet d'actuaire.

Le rapport ORSA annuel a été présenté au Comité d'audit du 30 novembre 2021 puis au Conseil d'administration du 8 décembre 2021 pour approbation.

Le rapport annuel a été l'occasion de simuler plusieurs scénarios en plus des 3 évaluations imposées par le dispositif ORSA. Un premier scénario portait sur un investissement stratégique. Un second a simulé une chute des effectifs d'adhérents d'Avenir Mutuelle. Un troisième scénario simulait une forte dégradation des prestations à verser sur les exercices à venir et le quatrième scénario était un scénario combiné de la chute des effectifs et de la dégradation de la sinistralité. Pour chaque scénario projeté, la couverture de notre ratio de solvabilité a été calculée. Même dans le cas du pire scénario (investissement stratégique impactant nos fonds propres), le ratio resterait largement couvert à 434% en fin de projection en 2025 dans un scénario neutre de marché.

Ceci vient encore démontrer la solidité de la solvabilité de la mutuelle.

c Rôle spécifique de la fonction gestion des risques

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

- Assistance à la mise en œuvre du système de gestion des risques ;
- Suivi du système de gestion des risques de la mutuelle ;
- Déclaration des expositions aux risques et assistance sur son domaine au Conseil d'administration ;
- Identification et évaluation des risques émergents (risque cyber, ...) ;
- Coordination opérationnelle des rapports narratifs RSR et SFCR et du processus ORSA et présentation des rapports lors des instances.

B.4 Système de contrôle interne

a Description du système

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

Dans ce contexte, la mutuelle dispose d'un dispositif de contrôle interne efficace. En vue de se conformer également à l'article 41-3 de la directive et de l'article 258-2 des actes délégués, la mutuelle a défini une politique de contrôle interne décrivant les objectifs, responsabilités, processus et procédures de contrôle interne.

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

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

Il repose sur des contrôles opérationnels et hiérarchiques qui s'exercent au sein de chaque service d'Avenir Mutuelle. Ces contrôles regroupent :

- ✓ Les contrôles de premier niveau qui sont réalisés par les opérationnels dans le traitement quotidien de leurs travaux ;
- ✓ Les contrôles de second niveau incombant aux responsables hiérarchiques, qui concernent le respect des règles et procédures fixées par les directions/services conformément à la stratégie de la mutuelle. A défaut, ils sont réalisés par les responsables fonctionnels ;
- ✓ Des contrôles périodiques sont également réalisés par la fonction « audit interne » et peuvent également l'être par des entités extérieures à la mutuelle (Commissaires aux Comptes, Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, administration fiscale ...).

Le dispositif de contrôle interne est une composante « clé » de la gestion des risques déployée par Avenir Mutuelle.

Sur 2021, des travaux ont été menés sur la révision de la macro-cartographie des processus d'Avenir Mutuelle (3 niveaux : processus stratégiques, processus « cœur de métier », processus des fonctions support). De plus, une révision du référentiel des processus et sous-processus a été faite avec chaque Direction/Service de la mutuelle (Gestion-Production, Compta-Finances, Ressources Humaines).

b Rôle spécifique de la 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 l'activité de la mutuelle. En cela, elle s'assure tout particulièrement de la couverture des risques de non-conformité. L'information est ensuite partagée tant au niveau opérationnel afin d'alimenter la mise à jour du dispositif de contrôle qu'au niveau de la direction et du Conseil d'administration afin d'alerter sur les risques de non-conformité susceptibles d'impacter la stratégie et les systèmes de gestion des risques et de contrôle interne.

La fonction de vérification de la conformité est également consultée pour avis, dans le cadre du Comité d'audit ou ponctuellement à l'initiative notamment de la direction opérationnelle et du Conseil d'administration, sur toute question réglementaire ou de conformité liée aux activités d'assurance ou

de réassurance dont les aspects de respect du règlement général de la protection des données, de protection de la clientèle... La politique de conformité décrit en détail les responsabilités, les contours de la mission de cette fonction et ses modalités de reporting.

La fonction clé établit, sur la base de la cartographie des risques non-conformité, un programme de conformité. La mise en œuvre de ce dernier est pilotée par la fonction clé, laquelle s'adjoint les services de contributeurs.

B.5 Fonction d'audit interne

a. La fonction clé d'audit interne

La fonction clé d'audit interne est tenue par un administrateur, qui est également Président du Comité d'audit. Cette nomination a fait l'objet d'un courrier le 10 février 2016 à l'intention de la Direction des agréments, des autorisations et de la réglementation de l'ACPR. Avenir Mutuelle a expliqué dans ce courrier l'application du principe de proportionnalité qui s'appliquait à son entité dans le cadre de cette notification.

Les missions d'audit sont à ce jour externalisées auprès d'un prestataire d'audit et de conseil spécialisé dans la réalisation de ce type de missions.

b. La politique d'audit interne

La politique d'audit interne reprend les points suivants :

- L'objet et le périmètre d'application de la politique ;
- Son contexte réglementaire ;
- L'externalisation de la fonction clé ;
- Les objectifs principaux de la politique ;
- Une définition de l'audit interne ;
- Les relations de la fonction avec les instances et son devoir d'alerte ;
- Les instances, les directions et les services associés à l'audit interne ;
- Les missions de la fonction ;
- La planification des missions d'audit et le plan d'audit annuel ;
- Le déroulement d'une mission type ;
- L'encadrement du risque et la responsabilité du suivi des missions ;
- Le reporting au travers du rapport annuel de la fonction clé.

Cette politique est revue annuellement. Cette révision tient compte de toute modification significative apparue durant la période de référence.

c. Le plan d'audit interne

Sur l'exercice 2021, le Président du Comité d'audit a mandaté l'audit interne pour :

- L'audit des processus de gestion des prestations des contrats de Prévoyance (1^{er} semestre) ;
- L'audit du processus Cotisations des contrats individuels et collectifs Santé/Prévoyance (1^{er} semestre) ;
- L'audit de la gestion de la paie (2nd semestre qui a été décalé sur janvier 2022).

Pour 2022, le Plan d'audit portera sur :

- L'audit du processus de Gestion des placements (1^{er} semestre). Cet audit nous semble important compte tenu du poids que représente le risque de marché dans notre SCR ;
- L'audit du dispositif de Qualité Des Données (2nd semestre) qui est un dispositif récemment mis en place chez Avenir Mutuelle et qui n'a pas fait l'objet d'un audit à ce jour.

d. L'indépendance de l'audit interne

Afin de préserver l'indépendance de cette fonction clé, l'audit interne rend compte de ses missions directement au Conseil d'administration.

L'audit interne doit être indépendant et les auditeurs internes doivent effectuer leur travail avec objectivité. Le prestataire doit avoir une attitude impartiale et dépourvue de préjugés et éviter les conflits d'intérêts. Si l'objectivité ou l'indépendance du prestataire est compromise dans les faits ou même en apparence, les parties concernées doivent en être informées de manière précise. La forme de cette communication dépendra de la nature de l'atteinte à l'indépendance. Chaque année, le prestataire en charge de la conduite opérationnelle des missions d'audit formule sa déclaration d'indépendance au Président du Comité d'audit.

B.6 Fonction actuarielle

Cette fonction est portée par la Directrice Générale Adjointe, et s'inscrit dans le cadre de la réglementation issue de Solvabilité 2 et notamment le principe de proportionnalité qui permet, sur justification et acceptation de l'ACPR, de disposer de processus externalisés alliant à la fois sécurisation des informations et respect des délais ou obligations. Ainsi, pour ses prérogatives, la fonction actuarielle d'Avenir Mutuelle s'appuie à la fois sur des experts externes reconnus mais également sur les travaux des autres Directions ou Services pouvant également alimenter cette fonction.

Dans le cadre de ses missions et conformément à la réglementation, la fonction actuarielle a établi et présenté le rapport écrit de sa fonction clé au Conseil d'Administration du 8 décembre 2021.

Ce rapport exposait tous les travaux conduits au cours de l'exercice et leurs résultats, à savoir :

- La validation des provisions techniques ;
- L'appréciation de la qualité des données utilisées dans le calcul des provisions techniques ;
- Un avis sur la politique de souscription et sur la politique de réassurance ;
- La contribution à la mise en œuvre du système de gestion des risques.

B.7 Sous-traitance

Les modalités de mise en œuvre de la sous-traitance sont formalisées dans la politique de gestion de la sous-traitance qui prévoit notamment les modalités de sélection et d'engagement par famille de prestataires, de suivi et de contrôle des prestations déléguées.

La politique de gestion de la sous-traitance reprend les points suivants :

- L'objet et le périmètre d'application de la politique ;
- Son contexte réglementaire ;
- Les objectifs principaux de la politique ;
- Le processus de choix des prestataires critiques et non critiques ;
- Les relations avec le superviseur dans le cadre de la notification préalable de l'externalisation de fonctions clés et d'activités critiques ;
- Le pilotage de l'activité sous-traitée.

Cette politique est revue annuellement et est validée par le Conseil d'administration d'Avenir Mutuelle. Cette révision tient compte de toute modification significative apparue durant la période de référence.

Les fonctions critiques ou importantes sous-traitées sont les suivantes :

- Fonction clé actuarielle ;
- Fonction clé audit interne ;
- Développement commercial et marketing auprès du cabinet de courtage Ariance.

Les activités de ces fonctions critiques ou importantes sous-traitées sont situées en France.

B.8 Autres informations

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

C Profil de risque

Avenir Mutuelle a prévu de modéliser quantitativement ses propres risques lorsque la situation montre que son profil s'écarte des hypothèses qui sous-tendent la formule standard, lorsque cet écartement reste quantifiable.

C.1 Risque de souscription

C.1.a Appréhension du risque de souscription au sein de la mutuelle

Le module de risque de souscription santé se décompose en un sous-module d'insuffisance des primes et des provisions et un sous module catastrophe.

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

Les garanties Vie et Non Vie couvertes par Avenir Mutuelle sont les suivantes :

La garantie temporaire Décès :

Elle garantit le versement d'un capital en cas de décès de l'assuré survenant pendant la période de validité du contrat. Si l'assuré est en vie au terme de cette période, le contrat d'assurance prend fin. Les cotisations versées ne sont pas récupérées par le souscripteur du contrat mais bénéficient à l'ensemble des assurés : il y a mutualisation des risques.

La garantie Perte Totale et Irréversible d'autonomie (PTIA) :

Cette garantie peut couvrir l'invalidité physique ou mentale de l'assuré causant une incapacité totale et définitive d'exercer un emploi ou toute autre activité rémunérée.

Les garanties Frais de santé :

Elles portent sur le remboursement ou l'indemnisation de frais de soins occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident.

Les garanties Indemnités Journalières Hospitalisation :

La garantie indemnité journalière hospitalisation prévoit le versement d'une indemnité forfaitaire en cas d'hospitalisation de l'assuré selon les conditions prévues au règlement mutualiste santé.

Les garanties Obsèques :

Les contrats d'assurance obsèques permettent d'anticiper le financement et éventuellement, l'organisation des obsèques. Les contrats d'assurance Avenir Mutuelle prévoient le versement d'un capital destiné au financement des obsèques.

Les Garanties en individuel accidents :

Les garanties en individuel accidents prévoient le paiement de prestations (capital invalidité ou décès, indemnités journalières en cas d'arrêt d'activité) pour les dommages corporels subis par l'assuré du fait d'un événement accidentel.

La Garantie Capital Blessures et Brûlures :

L'assurance en cas d'accident est destinée à protéger un assuré et sa famille contre les conséquences financières d'un accident grave provoquant une ou des fractures et/ou des brûlures.

Par accident, il faut entendre une atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de l'assuré, et provoquée exclusivement par un événement extérieur, imprévu et soudain.

Ne sont donc pas considérées comme accident, les atteintes organiques qualifiées d'accident par le langage médical (accident cardio vasculaire et accident vasculaire cérébral notamment), les fausses routes alimentaires, ainsi que les atteintes corporelles survenues au cours d'une intervention chirurgicale, sauf si celle-ci intervient dans les suites immédiates et directes d'un accident.

Le risque de souscription et de provisionnement en santé peut notamment émaner des sources suivantes :

- Des hypothèses de tarification et de provisionnement ;
- De la structure tarifaire du produit : cotisation unique, par tranche d'âge ou par âge ;
- De la structure des garanties ;
- De la distribution des produits ;
- Des modalités d'adhésion.

C.1.b Mesure du risque de souscription et risques majeurs

La mutuelle pilote le risque de souscription et de provisionnement au travers de plusieurs indicateurs suivis régulièrement et présentés à la direction et au Conseil d'administration, notamment :

- L'évolution du portefeuille (nombre d'adhérents et montant de cotisations) ;
- Les écarts entre les provisions et les charges constatées.

Au regard des risques importants, la mutuelle peut être particulièrement sensible à son risque de perte de contrats collectifs, à un risque de sur-sinistralité et à l'environnement législatif.

C.1.c Maitrise du risque de souscription

Afin de maîtriser les risques de souscription, la mutuelle a mis en place les mécanismes suivants :

- Politique de souscription : cette politique contribue au système de gestion des risques. Elle précise notamment le type de risque accepté par la mutuelle, les risques découlant des engagements pris, les processus de tarification de nouveaux produits et de renouvellement tarifaire annuel, le processus de provisionnement qui prévoit notamment une revue par la fonction actuarielle
- Programme de réassurance : ce programme vise à protéger la solvabilité de la mutuelle. Son objet est de transférer certains risques à des réassureurs.

Le risque de souscription n'a pas connu de changements importants au cours de la période de référence.

C.2 Risque de marché

C.2.a Appréhension du risque de marché au sein de la mutuelle

Le risque de marché correspond à l'impact sur les fonds propres de la mutuelle de mouvements défavorables liés aux investissements.

Ce risque de marché peut provenir :

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

C.2.b Mesure du risque de marché et risques majeurs

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

- L'allocation stratégique des investissements validée par le Conseil d'administration ;
- Un plafonnement de la part actions ;
- La notation des actifs ;
- La concentration du portefeuille par secteur d'activités.

C.2.c Maitrise du risque de marché

Afin de maîtriser les risques évoqués plus haut, la mutuelle a défini une politique de gestion des placements validée par le Conseil d'administration qui contribue au système de gestion des risques. De plus, la mutuelle s'appuie sur l'expertise de gestionnaires d'actifs reconnus sur le marché français. Ces placements sont confiés en gestion déléguée et sont suivis régulièrement lors des Commissions Financière et Budgétaire. A cet effet, le dispositif d'atténuation des risques suivant a été mis en place :

- Les orientations de placements sont définies en cohérence avec la stratégie de préservation des fonds propres de la mutuelle ;
- Une sélection des actifs de placements rigoureuse reposant sur le principe de la personne prudente dans le meilleur intérêt de nos adhérents.

Respect du principe de la « personne prudente »

En vertu de ce principe, la stratégie d'investissement d'Avenir Mutuelle est guidée par certains principes. Les risques pris par la mutuelle à cette occasion sont toujours identifiables, mesurables, gérables et contrôlables. Ces investissements sont en outre réalisés de manière à garantir la sécurité, la qualité, la liquidité et la rentabilité du portefeuille ainsi que leur disponibilité.

Par conséquent, la structure du portefeuille d'Avenir Mutuelle est ainsi encadrée par les bornes suivantes pour chaque catégorie d'actifs et pour chaque mandat de gestion :

Classes d'actifs	Fourchettes d'allocation (% investissement)
Obligations libellées en euros, émises ou garanties par des Etats membres de l'OCDE, par un organisme à caractère public, par des émetteurs privés de la zone euro	70% - 100%
Part ou actions d'OPC français monétaires	0% - 5%
Obligations convertibles et titres assimilés donnant un accès optionnel au capital de l'émetteur ou d'une société tierce et OPC spécialisés sur ces mêmes titres, quelle que soit leur classification	0% - 12%
Parts ou actions d'OPC français de classification « actions »	0% - 15%

Afin de réduire le risque de marché, Avenir Mutuelle fait réaliser régulièrement par un de ses gestionnaires d'actifs, une analyse de risque stratégique de la gestion de ses placements. Cette étude consiste à réaliser des simulations sur 5 ans sur les actifs détenus par la mutuelle, tout en fixant un objectif de rendement. Ces simulations tiennent compte de l'historique des marchés financiers. Les marchés sont modélisés à l'aide de statistiques qui contiennent par définition une partie aléatoire. Pour réduire cette partie aléatoire, 1000 scénarios sur chacune des variables sont « simulés » mensuellement, en tenant compte de leur degré d'interdépendance observé sur l'historique retenu.

Toujours dans le cadre du « principe de la personne prudente », Avenir Mutuelle s'interdit le recours à des produits financiers qualifiés de « très risqués », c'est-à-dire « ceux dont la valeur ne résulte pas directement de la confrontation entre l'offre et la demande sur le marché à un instant donné, mais

également d'un ensemble d'autres facteurs que l'investisseur doit prendre en compte lorsqu'il décide d'acheter ou de vendre cet instrument ».

Ces actifs sont caractérisés par :

- Une absence de règles ou de supervision des autorités de marché ;
- Une valorisation non établie par un système d'évaluation indépendant, ou corrélée à une valorisation d'un ou plusieurs autres instruments ;
- Le fait que l'instrument financier souscrit comporte un droit ou une obligation d'acheter ou de vendre un autre instrument à une échéance donnée ;
- L'existence d'un engagement financier supérieur au coût d'acquisition ;
- Une très faible liquidité.

Cette interdiction concerne plus particulièrement les catégories suivantes :

- Les instruments financiers à terme, warrants, futures, options, dérivés et assimilés, les produits « exotiques » ou les produits indexés sur les matières premières.

Dans le cadre de sa politique d'investissement responsable, Avenir Mutuelle s'interdit également d'investir dans les entreprises suivantes :

- Les entreprises du secteur du tabac, de l'armement et celles situées dans des paradis fiscaux ;
- Les entreprises à thématiques charbon thermique, pétrole et gaz.

Le risque de marché a connu un changement important au cours de la période de référence du fait de la notion d'ajustement symétrique (voir partie sur le SCR Actions).

C.3 Risque de crédit

C.3.a Appréhension du risque de crédit au sein de la mutuelle

Le risque de crédit correspond au risque de perte ou de changement défavorable résultant de fluctuations affectant la qualité de 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 des banques au regard des liquidités détenues.

C.3.b Mesure du risque de crédit et risques majeurs

La mutuelle pilote son risque de crédit au travers de plusieurs indicateurs suivis en Commission Financière et Budgétaire. Les principaux indicateurs sont :

- La notation des banques et leur concentration dans notre portefeuille ;
- Le suivi du paiement des créances des adhérents et des tiers.

C.3.b Maitrise du risque de crédit et risques majeurs

Concernant tout particulièrement celui des banques, la mutuelle veille à leur qualité et leur fiabilité lors de la sélection et suit leur solidité financière.

Le risque de crédit n'a pas connu de changement important au cours de la période de référence.

C.4 Risque de liquidité

C.4.a Appréhension du risque de liquidité au sein de la mutuelle

Le risque de liquidité correspond au risque de ne pouvoir réaliser les investissements et autres actifs afin d'honorer les engagements financiers lorsque ceux-ci deviennent exigibles.

C.4.b Mesure du risque de liquidité et risques majeurs

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 ;
- La liquidité des placements détenus en portefeuille.

C.4.c Maîtrise du risque de liquidité

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

Le risque de liquidité n'a pas connu de changement important au cours de la période de référence

C.5 Risque opérationnel

C.5.a 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, défaillance qui pourrait être imputée à un défaut de contrôle interne, ce risque peut avoir les causes suivantes :

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

C.5.b Mesure et maîtrise du risque opérationnel et risques majeurs

Le risque opérationnel est suivi au travers de la cartographie des risques d'Avenir Mutuelle ainsi qu'au travers de la collecte des incidents et des pertes opérationnelles.

Dans le cadre de la cartographie des risques, l'identification des risques opérationnels majeurs fait l'objet d'une analyse et donne lieu à des plans d'actions visant à réduire ou si possible à éliminer les impacts associés à ces risques.

Les risques opérationnels n'ont pas connu de changements importants au cours de la période de référence.

C.6 Autres risques importants

Un projet de révision de la cartographie des risques a été réalisé sur la fin de l'année 2020. Il a permis de revoir les risques avec les Directeurs / Responsables de services rencontrés et de les classer par ordre de criticité. Cette révision de la cartographie a été présentée lors du Conseil d'administration de mars 2021.

C.7 Autres informations

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

D Valorisation à des fins de solvabilité

D.1 Actifs

D.1.a Présentation du bilan

Le Bilan actif de la mutuelle en norme prudentielle, conformément aux états financiers Solvabilité 2, se présente de la manière suivante :

ACTIF	Valorisation SI	Valorisation SII	Valorisation fiscale
Écarts d'acquisitions			
Frais d'acquisition reportés			
Actifs incorporels	86 900 €		86 900 €
Impôts différés actifs		2 248 343 €	
Excédent de régime de retraite			
Immobilisations corporelles pour usage propre	6 790 164 €	11 738 096 €	7 892 595 €
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	96 353 095 €	101 158 890 €	97 188 370 €
Prêts et prêts hypothécaires	1 000 000 €	1 000 000 €	1 000 000 €
Provisions techniques cédées			
Dépôts auprès des cédantes			
Créances nées d'opérations d'assurance	586 329 €	694 965 €	586 329 €
Créances nées d'opérations de réassurance	13 863 €	13 863 €	13 863 €
Autres créances (hors assurance)	656 914 €	656 914 €	656 914 €
Actions auto-détenues			
Instruments de fonds propres appelés et non payés			
Trésorerie et équivalent trésorerie	3 107 249 €	3 107 249 €	3 107 249 €
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	1 287 191 €		1 287 191 €
Total de l'actif	109 881 705 €	120 618 319 €	111 819 410 €

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

Les actifs détenus par la mutuelle sont principalement composés de placements (obligations, fonds d'investissement, dépôts, ...) pour 97.66M€ en valorisation SII, soit une diminution par rapport au 31/12/2020 (101.16M€), et de biens immobiliers 11.55M€ (contre 11.74M€ au 31/12/2020).

Le poste de trésorerie varie également par rapport à l'année dernière : 3.1M€ en 2020 contre 2.0M€ en 2021. Comme évoqué précédemment, les provisions cédées en réassurance en 2021 sont non significatives. Il n'y avait pas de montants de provisions cédées en réassurance l'année dernière.

Finalement, le total des actifs en valeur de marché s'élève à quasiment 115M€ au 31/12/2021 contre 121M€ au 31/12/2020.

D.2 Provisions techniques

Best Estimate

Dans le cadre de son activité, AVENIR MUTUELLE constitue les provisions suivantes en normes Solvabilité I :

- Provisions pour sinistres à payer Vie ;
- Provisions pour sinistres à payer Non-Vie ;
- Provisions pour participation aux excédents et ristournes Vie ;
- Provisions pour égalisation Non-Vie.

Ci-dessous un tableau récapitulatif des provisions constituées au 31/12/2021 dans les normes Solvabilité II :

Montant des provisions non-vie brutes de réassurance :

	Santé		
	2020	2021	Evolution
BE SII (brut de réassurance)	8 460 k€	7 216 k€	-15%
<i>Ecart vision comptable - SII</i>	<i>- 3 738 k€</i>	<i>- 3 782 k€</i>	<i>1%</i>
Provisions comptable	4 721 k€	3 434 k€	-27%

** y compris frais de gestion des sinistres*

Montant des provisions vie brutes de réassurance :

	Vie (décès, Pérénnité et accidents de la vie)		
	2020	2021	Evolution
BE SII (brut de réassurance)	1 713 k€	1 735 k€	1%
<i>Ecart vision comptable - SII</i>	<i>- 20 k€</i>	<i>- 403 k€</i>	<i>1928%</i>
Provisions comptable	1 693 k€	1 332 k€	-21%

** y compris frais de gestion des sinistres*

Dans le cadre de Solvabilité II, les évaluations de provisions ont été revues de la manière suivante :

Le Best Estimate en santé est composé de deux éléments :

- **Best Estimate de sinistres** : Il se rapporte à des sinistres qui se sont déjà produits (indépendamment de la question de savoir s'ils ont été déclarés ou non).
La méthode de calcul retenue est celle de Chain Ladder, à partir de triangles de règlements mensuels et survenances mensuelles, sur un historique variable (entre 1 et 3 ans). Des visions annuelles ont également été retenues pour challenger les évaluations. Nous décomposons le portefeuille entre le collectif, les soins hospitaliers individuels, les autres soins individuels et le décès. Ces projections sont ensuite actualisées à l'aide des taux publiés par l'EIOPA pour le 31/12/2021 ;
- **Best Estimate de primes** : Il s'agit de la projection de l'exercice N+1 (cotisations, prestations et frais) pour les contrats dont l'engagement était connu à la date de clôture.

Marge pour risque

Afin de calculer les provisions techniques en valeur de marché, il est nécessaire d'intégrer une marge pour risque (correspondant au coût d'immobilisation du SCR du portefeuille relatif à l'activité technique).

Cette marge pour risque est ajoutée au « Best Estimate » dans le bilan aux normes Solvabilité II. Elle n'est cependant pas prise en considération dans les calculs du SCR. Afin d'évaluer cette marge pour risque, un SCR propre aux activités d'assurance de l'organisme est estimé, puis projeté (conformément à la méthode n°1 explicitée dans l'orientation n°62 de la notice relative aux provisions techniques). La somme actualisée des flux de SCR fournit alors la marge pour risque.

Conformément aux orientations publiées par l'ACPR (orientation n°63 de la notice relative aux provisions techniques), la marge de risque est évaluée au global, et allouée par ligne d'activité au prorata des provisions techniques.

	N-1	N
Non-Vie	662 842 €	610 974 €
Vie	219 084 €	263 566 €
Marge pour risques	881 926 €	874 540 €

La marge pour risque est très stable entre les deux exercices. Elle ne baisse que de 0.84% entre les deux exercices

Impôts différés

Dans la valorisation Solvabilité 2, nous avons comptabilisé des impôts différés relatifs à tous les actifs et passifs afin d'intégrer les différences de valorisation entre les normes Solvabilité 2 et les normes fiscales.

Nous avons décomposé le bilan en autant de postes qu'il était nécessaire pour se rapprocher au plus de la norme de l'IAS 12 du règlement CE n°1126/2008. Nous avons évalué un impôt différé pour chaque poste en retenant 25% de la différence de valorisation.

Voici la décomposition du bilan prudentiel dans les grands postes :

	Valorisation SII	Valorisation fiscale	Assiette de calcul Actif	Assiette de calcul Passif
Actif	113 120 k€	107 827 k€	1 213 k€	6 506 k€
Placements	110 214 k€	103 832 k€	0 k€	6 383 k€
Autres actifs	2 906 k€	3 995 k€	1 213 k€	124 k€
Passif	19 185 k€	14 191 k€	5 632 k€	638 k€
Provisions techniques	10 164 k€	5 104 k€	5 060 k€	0 k€
Autres passifs	9 020 k€	9 087 k€	572 k€	638 k€
Assiette de calcul totale	132 304 k€	122 018 k€	6 845 k€	7 145 k€
Déficit reportable			5 276 k€	
Taux d'impôt retenu			25.0%	
Impôts différés retenus			1 786 k€	1 786 k€

Finalement, les placements, les créances et les dettes génèrent **1 786k€** d'impôts différés passifs alors que les autres actifs, autres passifs et les provisions techniques génèrent **3 030k€** d'impôts différés actifs. La valeur fiscale correspond à la valeur d'achat sauf pour les OPCVM (intégrés dans les fonds d'investissement) où elle est égale à la valeur de marché.

Les écarts observés sur les autres passifs et les autres actifs correspondent principalement à la réintégration dans la valeur de marché des placements des surcotes/décotes et des ICNE pour un montant total de 1 651k€. Pour les immeubles, nous retenons la valeur nette comptable au 31/12/2021 à laquelle nous ajoutons la partie de l'écart de réévaluation non amortie.

En revanche, compte-tenu du déficit reportable, la situation finale des impôts différés est nulle au 31/12/2021 tout comme le précédent exercice.

Correction pour volatilité et courbe des taux utilisée :

Les paramètres de calcul retenus sont ceux du règlement délégué d'octobre 2014. La courbe des taux retenue est celle **publiée par l'EIOPA pour le 31/12/2021 sans ajustement de volatilité**.

L'ajustement symétrique a été mis à jour **avec la publication EIOPA pour décembre 2021**.

D.3 Autres passifs

Passifs

PASSIF	Valorisation comptable	Valorisation SII	Valorisation fiscale
Provisions techniques – non-vie	3 772 899 €	8 166 078 €	3 772 899 €
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	3 772 899 €	8 166 078 €	3 772 899 €
<i>Provisions techniques calculées comme un tout</i>	3 772 899 €	0 €	3 772 899 €
<i>Meilleure estimation</i>	0 €	7 555 104 €	0 €
<i>Marge de risque</i>	0 €	610 974 €	0 €
Provisions techniques - vie (hors UC ou indexés)	1 331 518 €	1 996 478 €	1 331 518 €
Provisions techniques vie (hors santé, UC ou indexés)	1 331 518 €	1 996 478 €	1 331 518 €
<i>Provisions techniques calculées comme un tout</i>	1 331 518 €	0 €	1 331 518 €
<i>Meilleure estimation</i>	0 €	1 732 912 €	0 €
<i>Marge de risque</i>	0 €	263 566 €	0 €
Provisions techniques UC ou indexés	0 €	0 €	0 €
Provision pour retraite et autres avantages	572 010 €	572 010 €	0 €
Dettes pour dépôts espèces des réassureurs	0 €	0 €	0 €
Impôts différés passifs	0 €	1 786 132 €	0 €
Produits dérivés	0 €	0 €	0 €
Dettes envers les établissements de crédit	2 127 433 €	2 127 433 €	2 127 433 €
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	625 000 €	625 000 €	625 000 €
Dettes nées d'opérations d'assurance	1 610 790 €	1 610 790 €	1 610 790 €
Dettes nées d'opérations de réassurance	20 235 €	20 235 €	20 235 €
Autres dettes (non liées aux opérations d'assurance)	4 042 507 €	4 042 507 €	4 042 507 €
Dettes subordonnées	0 €	0 €	0 €
Dettes subordonnées exclues des fonds propres de base	0 €	0 €	0 €
Dettes subordonnées incluses dans les fonds propres de base	0 €	0 €	0 €
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	660 707 €	22 366 €	660 707 €
Total du passif	14 763 099 €	20 969 029 €	14 191 089 €
Actif net	91 275 243 €	93 936 772 €	93 635 532 €

Le passif en normes SII atteint 20.97M€ au 31/12/2021 contre 24.04M€ au 31/12/2020. Cette diminution est principalement portée par la diminution des provisions techniques en non-vie (passage de 9.5M€ en 2020 contre 8.1M€ en 2021) générée par la reprise de la contribution covid19. Finalement, l'actif net reste est en baisse d'environ 2,8% par rapport à l'année précédente et atteint 93.9M€ contre 96.6M€ l'année dernière.

D.4 Méthodes de valorisation alternatives

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

D.5 Autres informations

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

E Gestion du capital

E.1 Fonds propres

Evaluation des fonds propres

FONDS PROPRES	Valorisation comptable	Valorisation SII
Fonds propres de base	91 275 243 €	93 936 772 €
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	0 €	0 €
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	0 €	0 €
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	926 300 €	926 300 €
Comptes mutualistes subordonnés	0 €	0 €
Fonds excédentaires	0 €	0 €
Actions de préférence	0 €	0 €
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	0 €	0 €
Réserve de réconciliation	90 348 943 €	93 010 472 €
Passifs subordonnés	0 €	0 €
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	0 €	0 €
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	0 €	0 €
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	0 €	0 €
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	0 €	0 €
Déductions	0 €	0 €
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	0 €	0 €
Total fonds propres de base après déductions	91 275 243 €	93 936 772 €

En normes Solvabilité II, les fonds propres se décomposent de la manière suivante (conformément à l'article 87 de la Directive Européenne) :

Fonds propres = Fonds propres de base + Fonds propres auxiliaires

Avec :

- Fonds propres de base = Excédent des actifs par rapport aux passifs + Passifs subordonnés (article 88 de la Directive Européenne) ;
- Fonds propres auxiliaires = Eléments, autres que les fonds propres de base, qui peuvent être appelés pour absorber des pertes (article 89 de la Directive Européenne).

Les fonds propres d'Avenir Mutuelle sont exclusivement composés de fonds propres de base. Les fonds propres d'Avenir Mutuelle sont gérés de façon prudente au travers de notre politique de gestion des placements qui décrit les orientations en termes de stratégie de placements, l'appétence aux risques de l'entreprise dans cette gestion et la contribution des placements en termes de résultat économique de la mutuelle. Nous continuerons cette gestion prudente sur la période de planification de notre activité.

Classement des fonds propres d'Avenir Mutuelle

Les éléments de fonds propres sont classés en trois niveaux (ou tiers) en fonction :

- De leur **caractère d'élément de fonds propres de base ou auxiliaires**.
- De leur **disponibilité** (possibilité que l'élément soit appelé sur demande pour absorber des pertes).
- De leur **subordination** (le remboursement de l'élément est refusé à son détenteur, jusqu'à ce que tous les autres engagements, y compris les engagements d'assurance et de réassurance vis-à-vis des preneurs et des bénéficiaires des contrats d'assurance et de réassurance, aient été honorés).

Pour apprécier ces deux derniers critères, il faut tenir compte :

- De la durée de l'élément ;
- De l'absence de :
 - o Incitation à rembourser ;
 - o Charges financières obligatoires ;
 - o Contraintes.

Ainsi les éléments de fonds propres sont classés selon la logique suivante :

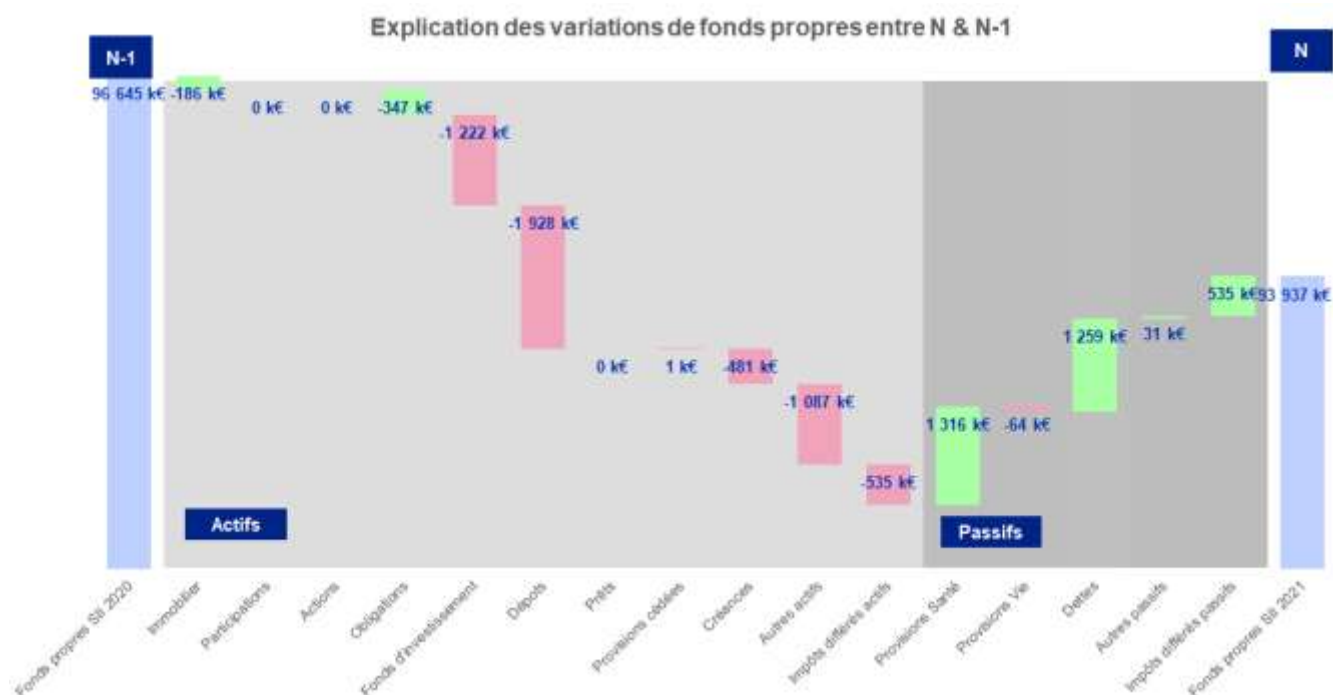
Critères satisfaits	Niveau
Fonds propres de base + Disponibilité + Subordination	Niveau 1
Fonds propres de base + Subordination	Niveau 2
Fonds propres auxiliaires + Disponibilité + Subordination	Niveau 2

Tous les éléments de fonds propres d'Avenir Mutuelle sont classés en Niveau 1 (Tier 1).

FONDS PROPRES	Valorisation SII
Fonds propres éligibles et disponibles	0 €
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	93 936 772 €
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	93 936 772 €
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	93 936 772 €
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	93 936 772 €
Capital de solvabilité requis	20 137 256 €
Minimum de capital requis	5 034 314 €
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	466%
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	1866%
Réserve de réconciliation	0 €
Excédent d'actif sur passif	93 936 772 €
Actions propres (détenues directement et indirectement)	0 €
Dividendes, distributions et charges prévisibles	0 €
Autres éléments de fonds propres de base	926 300 €
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	0 €
Réserve de réconciliation	93 010 472 €
Bénéfices attendus	0 €
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie	-99 347 €
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie	-3 769 738 €
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	-3 869 085 €

Les fonds propres S2 sont en baisse par rapport à 2020 (-2.8%). Ces évolutions ont des impacts directs sur l'évaluation du SCR.

En vision graphique, nous obtenons la représentation suivante :



Lecture de graphique : ce graphique représente l'évolution des fonds propres SII du 31/12/20 (à gauche) au 31/12/21 (à droite). Par exemple, les fonds propres augmentent de 1 316k€ grâce aux provisions santé mais diminuent de 1 222k€ à cause des fonds d'investissement. Sont représentées en vert les variations à la hausse et en rose les variations à la baisse

Disponibilité et liquidité des placements

Le portefeuille des placements d'Avenir Mutuelle dispose d'une poche liquide afin de faire face à certains engagements. Sa liquidité peut varier de 5 jours à 32 jours.

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

Capital de solvabilité requis

Le capital de solvabilité requis (SCR) de la mutuelle est calculé selon la formule standard.

Les évolutions des fonds propres ont des impacts directs sur l'évaluation du SCR d'Avenir Mutuelle.

L'augmentation du niveau de solvabilité requis est supérieure à l'augmentation des fonds propres ce qui entraîne une baisse du ratio entre 2020 et 2021, puisque le ratio passe 500% à 466%. Le niveau de couverture reste cependant satisfaisant. Il se décompose de la manière suivante par famille de risque :

	SCR 2021
Défaut	718 k€
Marché	16 479 k€
Santé	6 006 k€
Vie	175 k€
Intangible	0 k€
<i>Total</i>	<i>23 378 k€</i>
<i>Diversification</i>	<i>-4 201 k€</i>
BSCR	19 177 k€
Opérationnel	960 k€
Ajustement pour impôts	0 k€
Ajustement provisions techniques	0 k€
SCR	20 137 k€

Remarques sur les évaluations de SCR par risque :

- Le risque de marché reste la composante principale du SCR d'autant qu'il a fortement augmenté en raison de l'effet de l'ajustement symétrique.
- La deuxième composante concerne le risque santé qui est en légère baisse du fait de la diminution du volume d'activité et de la baisse du volume de réserve (BE de prestations) liée à la contribution covid19.
- Le SCR de défaut est également en diminution en raison de la baisse des volumes sous risques couplée à l'amélioration des notations des créanciers.
- Les SCR Opérationnel reste stable et atteint respectivement 960k€ contre 977k€ au 31/12/2020.

Finalement, le SCR global s'élève à **20 137k€** après prise en compte de la diversification soit une augmentation de l'ordre de 4.2% par rapport à l'an dernier. Avenir Mutuelle n'utilise pas de calculs simplifiés et de paramètres propres pour le calcul du SCR.

Minimum de solvabilité requis

Le MCR ne peut être inférieur à un seuil plancher fonction de l'activité de l'organisme.

- Organisme vie : 3,7M€ ;
- Organisme non-vie : 2,5M€ ;
- Organisme mixte : 6,2M€.

Cependant, si les cotisations vie représentent moins de 10% du total des cotisations de la mutuelle, le montant de fonds de garantie correspond au montant retenu pour la vie. C'est le cas pour Avenir Mutuelle, nous retenons donc un seuil plancher de 3.7M€. Tous les éléments de fonds propres d'Avenir Mutuelle sont classés en Niveau 1 (Tier 1).

	2020	2021	Evolution
MCR Non Vie	1 921 k€	1 837 k€	-4.4%
MCR Vie	70 k€	77 k€	9.7%
MCR linéaire	1 991 k€	1 914 k€	-3.9%
Plancher du SCR (25%)	4 832 k€	5 034 k€	4.2%
Plafond du SCR (45%)	8 697 k€	9 062 k€	4.2%
MCR combiné	4 832 k€	5 034 k€	4.2%
AMCR	3 700 k€	3 700 k€	0.0%
MCR	4 832 k€	5 034 k€	4.2%

Finalement, en lien avec l'augmentation du SCR, le MCR est donc en hausse par rapport au précédent exercice. Il atteint au 31/12/2021, **5 034k€**.

Avenir Mutuelle dispose, en termes de sécurité financière, de niveaux très élevés de protection. Cette situation permet ainsi aux adhérents d'être en permanence assurés d'être couverts pour leurs dépenses de santé. In fine, ajoutons que ce niveau de protection permet également à l'entreprise d'assurer la couverture de ses engagements alors même que la situation économique nationale serait difficile.

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

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

E.4 Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé

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

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

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

E.6. Autres informations

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

oooo

Fait à Paris, le 31/03/2022

Le Président du Conseil d'administration

Claude DELAVEAU

Annexes sur les QRT d'Avenir Mutuelle (en k€)

Etat S02.01.02

Bilan

		Valeur Solvabilité II
		C0010
Actifs		
Goodwill	R0010	
Frais d'acquisition différés	R0020	
Immobilisations incorporelles	R0030	0
Actifs d'impôts différés	R0040	1 786 132
Excédent du régime de retraite	R0050	0
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	11 552 237
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	97 661 815
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	0
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	2 000 000
Actions	R0100	80
Actions – cotées	R0110	0
Actions – non cotées	R0120	80
Obligations	R0130	57 807 999
Obligations d'État	R0140	321 851
Obligations d'entreprise	R0150	55 406 247
Titres structurés	R0160	2 079 902
Titres garantis	R0170	0
Organismes de placement collectif	R0180	29 870 646
Produits dérivés	R0190	0
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	7 983 090
Autres investissements	R0210	0
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	0
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	1 000 000
Avances sur police	R0240	0
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	0
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	1 000 000
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	610
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	0
Non-vie hors santé	R0290	0
Santé similaire à la non-vie	R0300	0
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	610
Santé similaire à la vie	R0320	0
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	610
Vie UC et indexés	R0340	0
Dépôts auprès des cédantes	R0350	0
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	706 516
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	0
Autres créances (hors assurance)	R0380	178 499
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	0
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	0
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	2 019 991
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	0
Total de l'actif	R0500	114 905 801

Passifs		
Provisions techniques non-vie	R0510	8 166 078
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	0
Meilleure estimation	R0540	0
Marge de risque	R0550	0
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	8 166 078
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	0
Meilleure estimation	R0580	7 555 104
Marge de risque	R0590	610 974
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	1 996 478
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	0
Meilleure estimation	R0630	0
Marge de risque	R0640	0
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	1 996 478
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	0
Meilleure estimation	R0670	1 732 912
Marge de risque	R0680	263 566
Provisions techniques UC et indexés	R0690	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	0
Meilleure estimation	R0710	0
Marge de risque	R0720	0
Autres provisions techniques	R0730	
Passifs éventuels	R0740	0
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	0
Provisions pour retraite	R0760	572 010
Dépôts des réassureurs	R0770	0
Passifs d'impôts différés	R0780	1 786 132
Produits dérivés	R0790	0
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	2 127 433
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	625 000
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	1 631 025
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	0
Autres dettes (hors assurance)	R0840	4 042 507
Passifs subordonnés	R0850	0
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	R0860	0
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	R0870	0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	22 366
Total du passif	R0900	20 969 029
Excédent d'actif sur passif	R1000	93 936 772

Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

		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
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090
Primes émises										
Brut - assurance directe	R0110	30 927 338	0	0	0	0	0	0	0	0
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130									
Part des réassureurs	R0140	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0200	30 927 338	0	0	0	0	0	0	0	0
Primes acquises										
Brut - assurance directe	R0210	30 927 338	0	0	0	0	0	0	0	0
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230									
Part des réassureurs	R0240	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0300	30 927 338	0	0	0	0	0	0	0	0
Charge de sinistres										
Brut - assurance directe	R0310	24 869 474	0	0	0	0	0	0	0	0
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330									
Part des réassureurs	R0340	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0400	24 869 474	0	0	0	0	0	0	0	0
Variation des autres provisions techniques										
Brut - assurance directe	R0410	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430									
Part des réassureurs	R0440	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0500	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dépenses engagées	R0550	11 789 681	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres dépenses	R1200									
Total des dépenses	R1300									

		Ligne d'activité pour: réassurance non proportionnelle acceptée							
		Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport	Biens	Total
		C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200
Primes émises									
Brut - assurance directe	R0110	0	0	0					30 927 338
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0	0	0					0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130				0	0	0	0	0
Part des réassureurs	R0140	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0200	0	0	0	0	0	0	0	30 927 338
Primes acquises									
Brut - assurance directe	R0210	0	0	0					30 927 338
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0	0	0					0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230				0	0	0	0	0
Part des réassureurs	R0240	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0300	0	0	0	0	0	0	0	30 927 338
Charge de sinistres									
Brut - assurance directe	R0310	0	0	0					24 869 474
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0	0	0					0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330				0	0	0	0	0
Part des réassureurs	R0340	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0400	0	0	0	0	0	0	0	24 869 474
Variation des autres provisions techniques									
Brut - assurance directe	R0410	0	0	0					0
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0	0	0					0
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430				0	0	0	0	0
Part des réassureurs	R0440	0	0	0	0	0	0	0	0
Net	R0500	0	0	0	0	0	0	0	0
Dépenses engagées	R0550	0	0	0	0	0	0	0	11 789 681
Autres dépenses	R1200								0
Total des dépenses	R1300								11 789 681

		Ligne d'activité pour: engagements d'assurance vie						Engagements de réassurance vie		Total
		Assurance maladie	Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte	Autres assurances vie	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance maladie	Réassurance vie	
		C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0300
Primes émises										
Brut	R1410	0,00	0,00	0,00	812133,43	0,00	0,00	0,00	0,00	812133,43
Part des réassureurs	R1420	0,00	0,00	0,00	699,51	0,00	0,00	0,00	0,00	699,51
Net	R1500	0,00	0,00	0,00	811433,92	0,00	0,00	0,00	0,00	811433,92
Primes acquises										
Brut	R1510	0,00	0,00	0,00	812133,43	0,00	0,00	0,00	0,00	812133,43
Part des réassureurs	R1520	0,00	0,00	0,00	699,51	0,00	0,00	0,00	0,00	699,51
Net	R1600	0,00	0,00	0,00	811433,92	0,00	0,00	0,00	0,00	811433,92
Charge des sinistres										
Brut	R1610	0,00	0,00	0,00	486132,26	0,00	0,00	0,00	0,00	486132,26
Part des réassureurs	R1620	0,00	0,00	0,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	500,00
Net	R1700	0,00	0,00	0,00	485632,26	0,00	0,00	0,00	0,00	485632,26
Variation des autres provisions techniques										
Brut	R1710	0,00	0,00	0,00	27511,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27511,00
Part des réassureurs	R1720	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Net	R1800	0,00	0,00	0,00	27511,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27511,00
Dépenses engagées	R1900	0,00	0,00	0,00	166097,29	0,00	0,00	0,00	0,00	166097,29
Autres dépenses	R2500									0,00
Total des dépenses	R2600									49076,35

Etat S05.02.01

Primes, sinistres et dépenses par pays

Engagements Non Vie :

		Pays d'origine	Total 5 principaux pays et pays d'origine
		C0080	C0140
	R0010		
Primes émises			
Brut - assurance directe	R0110	30 927 338,46	30 927 338,46
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0,00	0,00
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130	0,00	0,00
Part des réassureurs	R0140	0,00	0,00
Net	R0200	30 927 338,46	30 927 338,46
Primes acquises			
Brut - assurance directe	R0210	30 927 338,46	30 927 338,46
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0,00	0,00
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230	0,00	0,00
Part des réassureurs	R0240	0,00	0,00
Net	R0300	30 927 338,46	30 927 338,46
Charge des sinistres			
Brut - assurance directe	R0310	24 869 473,95	24 869 473,95
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0,00	0,00
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330	0,00	0,00
Part des réassureurs	R0340	0,00	0,00
Net	R0400	24 869 473,95	24 869 473,95
Variation des autres provisions techniques			
Brut - assurance directe	R0410	0,00	0,00
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0,00	0,00
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430	0,00	0,00
Part des réassureurs	R0440	0,00	0,00
Net	R0500	0,00	0,00
Dépenses engagées	R0550	11 789 681,30	11 789 681,30
Autres dépenses	R1200		0,00
Total des dépenses	R1300		11 789 681,30

Engagements Non Vie :

		Pays d'origine	Total 5 principaux pays et pays d'origine
		C0220	C0280
	R0010		
Primes émises			
Brut	R1410	812 133,43	812 133,43
Part des réassureurs	R1420	699,51	699,51
Net	R1500	811 433,92	811 433,92
Primes acquises			
Brut	R1510	812 133,43	812 133,43
Part des réassureurs	R1520	699,51	699,51
Net	R1600	811 433,92	811 433,92
Charge des sinistres			
Brut	R1610	486 132,26	486 132,26
Part des réassureurs	R1620	500,00	500,00
Net	R1700	485 632,26	485 632,26
Variation des autres provisions			
Brut	R1710	27 511,00	27 511,00
Part des réassureurs	R1720	0,00	0,00
Net	R1800	27 511,00	27 511,00
Dépenses engagées	R1900	165 384,00	165 384,00
Autres dépenses	R2500		0,00
Total des dépenses	R2600		165 384,00

Provisions techniques vie et santé SLT

			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
		Assurance avec participation aux bénéfices		Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties		Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties	
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010								
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	R0020								
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque									
Meilleure estimation									
Meilleure estimation brute	R0030	0,00		0,00	0,00		0,00	0,00	0,00
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0080	0,00		0,00	0,00		610,22	0,00	0,00
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véh	R0090	0,00		0,00	0,00		1 732 301,94	0,00	0,00
Marge de risque	R0100	0,00	0,00			263 565,96			0,00
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques									
Provisions techniques calculées comme un tout	R0110								
Meilleure estimation	R0120								
Marge de risque	R0130								
Provisions techniques - Total	R0200	0,00	0,00			1 996 478,11			0,00

		Réassurance acceptée					Assurance santé (assurance directe)				Rentes découlant des contrats d'assurance non- vie et liées aux engagements d'assurance santé	Réassurance santé (réassurance acceptée)	Total (santé similaire à la vie)
		Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte	Autres assurances vie	Rentes découlant des contrats d'assurance non- vie acceptés et liés aux engagements d'assurance autres que les engagements	Total (vie hors santé, y compris UC)		Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options ou garanties				
		C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0,00					0,00						0,00
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	R0020	0,00					0,00						0,00
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque													
Meilleure estimation													
Meilleure estimation brute	R0030	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0080	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	610,22		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véh	R0090	0,00					1 732 301,94				0,00	0,00	0,00
Marge de risque	R0100	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	263 565,96	0,00			0,00	0,00	0,00
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques													
Provisions techniques calculées comme un tout	R0110												
Meilleure estimation	R0120												
Marge de risque	R0130												
Provisions techniques - Total	R0200	0,00					1 996 478,11	0,00			0,00	0,00	0,00

Provisions techniques non-vie

		Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée					
		Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de RC automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport
		C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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	R0050						
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque							
Meilleure estimation							
Provisions pour primes							
Brut - total	R0060	3 769 737,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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	R0140	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	3 769 737,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Provisions pour sinistres							
Brut - total	R0160	3 446 596,48	338 769,44	0,00	0,00	0,00	0,00
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	R0240	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	3 446 596,48	338 769,44	0,00	0,00	0,00	0,00
Total meilleure estimation - brut	R0260	7 216 334,46	338 769,44	0,00	0,00	0,00	0,00
Total meilleure estimation - net	R0270	7 216 334,46	338 769,44	0,00	0,00	0,00	0,00
Marge de risque	R0280	583 578,26	27 395,97	0,00	0,00	0,00	0,00
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques							
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290						
Meilleure estimation	R0300						
Marge de risque	R0310						
Provisions techniques - Total							
Provisions techniques - Total	R0320	7 799 912,71	366 165,41	0,00	0,00	0,00	0,00
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 -	R0330	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie	R0340	7 799 912,71	366 165,41	0,00	0,00	0,00	0,00

		Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses
		C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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	R0050						
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque							
Meilleure estimation							
Provisions pour primes							
Brut - total	R0060	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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	R0140	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Provisions pour sinistres							
Brut - total	R0160	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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	R0240	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total meilleure estimation - brut	R0260	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total meilleure estimation - net	R0270	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Marge de risque	R0280	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques							
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290						
Meilleure estimation	R0300						
Marge de risque	R0310						
Provisions techniques - Total							
Provisions techniques - Total	R0320	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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 -	R0330	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie	R0340	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

		Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée				Total engagements en non-vie
		Réassurance santé non proportionnelle	Réassurance accidents non proportionnelle	Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	Réassurance dommages non proportionnelle	
		C0140	C0150	C0160	C0170	C0180
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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	R0050					0,00
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque						
Meilleure estimation						
Provisions pour primes						
Brut - total	R0060	0,00	0,00	0,00	0,00	3 769 737,98
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	0,00	0,00	0,00	0,00	3 769 737,98
Provisions pour sinistres						
Brut - total	R0160	0,00	0,00	0,00	0,00	3 785 365,92
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	0,00	0,00	0,00	0,00	3 785 365,92
Total meilleure estimation - brut	R0260	0,00	0,00	0,00	0,00	7 555 103,90
Total meilleure estimation - net	R0270	0,00	0,00	0,00	0,00	7 555 103,90
Marge de risque	R0280	0,00	0,00	0,00	0,00	610 974,23
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques						
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290					0,00
Meilleure estimation	R0300					0,00
Marge de risque	R0310					0,00
Provisions techniques - Total						
Provisions techniques - Total	R0320	0,00	0,00	0,00	0,00	8 166 078,12
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 -	R0330	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0340	0,00	0,00	0,00	0,00	8 166 078,12

Sinistres en non-vie

[illegible]

Etat S22.01.01

Impact des garanties long terme et des mesures transitoires

Avenir Mutuelle n'est pas concernée par cet état.

Fonds propres

		Total	Niveau 1 – non restreint	Niveau 1 – restreint	Niveau 2	Niveau 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35						
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	0,00	0,00		0,00	
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	0,00	0,00		0,00	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	926 300,00	926 300,00		0,00	
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	0,00		0,00	0,00	0,00
Fonds excédentaires	R0070					
Actions de préférence	R0090	0,00		0,00	0,00	0,00
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	0,00		0,00	0,00	0,00
Réserve de réconciliation	R0130	93 010 471,76	93 010 471,76			
Passifs subordonnés	R0140	0,00		0,00	0,00	0,00
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	0,00				0,00
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base	R0180	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220	0,00				
Déductions						
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total fonds propres de base après déductions	R0290	93 936 771,76	93 936 771,76	0,00	0,00	0,00
Fonds propres auxiliaires						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande	R0300	0,00			0,00	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0310	0,00			0,00	
Actions de préférence non libérées et non appelées, callable sur demande	R0320	0,00			0,00	0,00
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330	0,00			0,00	0,00
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	0,00			0,00	
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350	0,00			0,00	0,00
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	0,00			0,00	
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370	0,00			0,00	0,00
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	0,00			0,00	0,00
Total fonds propres auxiliaires	R0400	0,00			0,00	0,00
Fonds propres éligibles et disponibles						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	93 936 771,76	93 936 771,76	0,00	0,00	0,00
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	93 936 771,76	93 936 771,76	0,00	0,00	
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	93 936 771,76	93 936 771,76	0,00	0,00	0,00
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	93 936 771,76	93 936 771,76	0,00	0,00	
Capital de solvabilité requis	R0580	20 137 256,44				
Minimum de capital requis	R0600	5 034 314,11				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	466%				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	1866%				
Réserve de réconciliation						
		C0060				
Réserve de réconciliation						
Excédent d'actif sur passif	R0700	93 936 771,76				
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	0,00				
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	0,00				
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	926 300,00				
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	0,00				
Réserve de réconciliation	R0760	93 010 471,76				
Bénéfices attendus						
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie	R0770	-99 346,66				
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie	R0780	-3 769 737,98				
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0790	-3 869 084,65				

Capital de solvabilité requis - pour les entreprises qui utilisent la formule standard

		Capital de solvabilité requis net	Capital de solvabilité requis brut
		C0030	C0040
Risque de marché	R0010	16 478 653,24	16 478 653,24
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	718 412,88	718 412,88
Risque de souscription en vie	R0030	174 506,04	174 506,04
Risque de souscription en santé	R0040	6 006 206,02	6 006 206,02
Risque de souscription en non-vie	R0050	0,00	0,00
Diversification	R0060	-4 200 827,23	-4 200 827,23
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070	0,00	0,00
Capital de solvabilité requis de base	R0100	19 176 950,95	19 176 950,95
		C0100	
Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des	R0120		
Risque opérationnel	R0130	960 305,49	
Capacité d'absorption des pertes des provisions	R0140	0,00	
Capacité d'absorption de pertes des impôts	R0150	0,00	
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive	R0160		
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des	R0200	20 137 256,44	
Exigences de capital supplémentaire déjà	R0210		
Capital de solvabilité requis	R0220	20 137 256,44	
Autres informations sur le SCR			
Capital requis pour le sous-module risque sur	R0400		
Total du capital de solvabilité requis notionnel	R0410		
Total du capital de solvabilité requis notionnel	R0420		
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement	R0430		
Effets de diversification dus à l'agrégation des	R0440		
Méthode utilisée pour calculer l'ajustement dû à	R0450		
Prestations discrétionnaires futures nettes	R0460		

Minimum de capital requis – Activités d'assurance ou de réassurance à la fois vie et non-vie

		Composantes MCR			
		Activités en non-vie	Activités en vie		
		Résultat MCR(NL,NL)	Résultat MCR(NL,NL)		
		C0010	C0020		
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non-vie	R0010	1 837 131,42			
		Informations générales			
		Activités en non-vie		Activités en vie	
		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)
		C0030	C0040	C0050	C0060
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	R0020	7 216 334,46	30 927 338,46		
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030	338 769,44	0,00		
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	R0040	0,00	0,00		
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente	R0050	0,00	0,00		
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	R0060	0,00	0,00		
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	R0070	0,00	0,00		
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente	R0080	0,00	0,00		
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	R0090	0,00	0,00		
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente	R0100	0,00	0,00		
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente	R0110	0,00	0,00		
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120	0,00	0,00		
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	R0130	0,00	0,00		
Réassurance santé non proportionnelle	R0140	0,00	0,00		
Réassurance accidents non proportionnelle	R0150	0,00	0,00		
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160	0,00	0,00		
Réassurance dommages non proportionnelle	R0170	0,00	0,00		

		Activités en non-vie	Activités en vie		
		Résultat MCR(L,NL)	Résultat MCR(L,L)		
		C0070	C0080		
Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations	R0200		76 809,86		
		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)
		C0090	C0100	C0110	C0120
Engagements avec participation aux bénéfices - Prestations garanties	R0210			0,00	
Engagements avec participation aux bénéfices - Prestations discrétionnaires futures	R0220			0,00	
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte	R0230			0,00	
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé	R0240			1 732 301,94	
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie	R0250				57 717 624,38