



RAPPORT SFCR

SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE

(destiné au public)

Exercice 2016

Approuvé par le Conseil d'Administration du 11 mai 2017

**59 Boulevard Blanqui
CS 23013
10012 TROYES CEDEX**

mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité
inscrite sous le N° Siren 780 349 924
Numéro LEI 969500UVZ3RQ653RUQ18

Synthèse

La mutuelle AUBEANE est une mutuelle du Code de la Mutualité, organisme à but non lucratif, agréée pour pratiquer les opérations relevant des branches 1 et 2. Elle est immatriculée à l'INSEE sous le numéro 780 349 924. Son numéro LEI est le suivant : 969500UVZ3RQ653RUQ18.

Le périmètre d'action de la mutuelle AUBEANE se situe essentiellement sur le département de l'AUBE qui maintient sa population à 310 000 habitants environ. Le département de l'Aube constitue l'un des 10 départements de la nouvelle Région Grand-Est.

La mutuelle AUBEANE est une mutuelle locale, de proximité, à l'écoute de ses adhérents.

La mutuelle dispose à ce jour de 3 agences situées à Troyes (lieu du siège social), Romilly-sur-Seine et Bar-sur-Aube.

Le conseil d'administration et ses 12 salariées, œuvrent quotidiennement pour un accès aux soins pour tous. Les valeurs de la mutuelle sont la solidarité, la non sélection des adhérents (aucune limite d'âge, aucun questionnaire médical),

Au niveau commercial, l'équipe est constituée de 4 personnes qui accueillent les adhérents et le public dans ses 3 agences. La directrice, assistée d'une conseillère mutualiste sont amenées, ponctuellement, à rencontrer des collectivités (entreprises, associations, ...) pour conclure et fidéliser des contrats collectifs.

La gouvernance de la mutuelle repose sur les trois types d'acteurs suivants :

- Le conseil d'administration et la direction opérationnelle salariée,
- Les dirigeants effectifs (présidente et dirigeante opérationnelle),
- Les fonctions clés qui participent au pilotage et à la surveillance de l'activité, sur leurs champs spécifiques.

Cette gouvernance repose sur le respect de deux principes essentiels :

- Le principe des quatre yeux : Toute décision significative soit au moins vue par deux personnes (en l'occurrence la présidente et la dirigeante opérationnelle).
- Le principe de la personne prudente : La mutuelle appréhende spécifiquement les risques liés aux investissements et ceux-ci sont réalisés dans le meilleur intérêt des adhérents.

INDICATEURS DE REFERENCE DE LA MUTUELLE POUR L'EXERCICE 2016 :

Pour l'exercice 2016, la mutuelle présente les indicateurs de référence suivants :

	2016	2015	Evolution en %
Cotisations nettes de taxes	9 500 666 €	10 336 263 €	-8%
Résultat technique	56 737 €	-171 860 €	NS
Résultat financier non technique	122 540 €	128 839 €	-4,8%
Résultat des opérations à caractères sociales et exceptionnelles	-90 303 €	-95 050 €	-4,9%
Impôts sur le résultat	-37 810 €	140 162 €	NS
Fonds propres Solvabilité 2	10 136 K€	9 533 K€	603 K€
Ratio de couverture du SCR	428%	386%	
Ratio de couverture du MCR	405%	381%	

1 Table des matières

2	ACTIVITES ET RESULTATS	6
2.1	Généralités	6
2.2	Résultats de souscription.....	7
2.3	Placements et résultats des investissements	8
3	GOVERNANCE	9
3.1	Système de gouvernance.....	9
3.1.1	L'assemblée générale.....	9
3.1.2	Le conseil d'administration	9
3.1.3	La Présidence du conseil d'administration	10
3.1.4	Le Bureau et les Commissions.....	10
3.1.5	Le Comité d'Audit.....	11
3.1.6	La Direction opérationnelle	11
3.1.7	Les fonctions clés	11
3.1.8	Organigramme simplifié du système de gouvernance	12
3.1.9	La Politique de rémunération	12
3.2	Exigences en matière de compétences et d'honorabilité	12
3.2.1	Procédure d'évaluation des compétences collectives et individuelles	12
3.2.2	Procédure d'évaluation de l'honorabilité	13
3.3	Système de gestion des risques	13
3.3.1	Dispositif de détection et d'évaluation des risques.....	14
3.3.2	Mesures de contrôle et de maîtrise des risques.....	15
3.3.3	Intégration du système au dispositif décisionnel de la mutuelle	15
3.3.4	Fonction Audit interne	16
3.3.5	Fonction Actuarielle	16
3.4	Sous-traitance.....	16
3.4.1	Politique de sous-traitance	17
3.4.2	Les activités ou fonctions sous-traitées et leur contrôle	17
4	PROFIL DE RISQUE	18
4.1	Risque de souscription	19
4.1.1	Exposition au risque de souscription	19
4.1.2	Concentration du risque de souscription.....	20
4.2	Risque de marché.....	20
4.2.1	Exposition au risque de marché.....	20
4.2.2	Concentration du risque de marché	21
4.3	Risque de crédit	21
4.3.1	Exposition au risque de crédit.....	21
4.3.2	Concentration du risque de crédit	21
4.4	Risque de liquidité.....	21
4.4.1	Exposition au risque de liquidité	21
4.5	Risque opérationnel	22
4.5.1	Exposition au risque opérationnel	22

4.6	Autres risques importants	22
4.7	Autres informations	22
5	TRAVAUX DE VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE	22
5.1	Valorisation du bilan « Actif ».....	22
5.1.1	Valorisation des placements de la Mutuelle.....	22
5.1.2	Liquidités, livrets et cash à la banque	23
5.1.3	Créances.....	24
5.1.4	Actifs corporels d'exploitation	24
5.1.5	Intérêts et loyers acquis non échus	24
5.1.6	Autres comptes de régularisation.....	24
5.2	Valorisation du bilan « Passif »	25
5.2.1	Provisions techniques	25
5.2.2	Marge de Risque	26
5.2.3	Provisions pour risque et charge	26
5.2.4	Autres dettes.....	26
5.2.5	Amortissement pour surcote/décote des obligations.....	26
5.2.6	Impôts différés.....	27
5.3	Bilan de clôture au 31/12/2016	28
6	GESTION DU CAPITAL.....	29
6.1	CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS (SCR) ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS (MCR)	29
6.1.1	SCR Marché	29
6.1.2	SCR Contrepartie.....	30
6.1.3	SCR Souscription Santé	30
6.1.4	SCR Opérationnel	31
6.1.5	Ajustement par les impôts différés.....	31
6.1.6	SCR Global	32
6.1.7	MCR.....	33
6.1.8	Couverture du ratio de Solvabilité	33
6.1.9	Comparaison des résultats avec l'année précédente	33
7	Conclusion.....	34

2 ACTIVITES ET RESULTATS

2.1 Généralités

Pour rappel, la mutuelle AUBEANE est une personne morale à but non lucratif, créée le 13.11.1968, régie par les dispositions du livre II du code de la mutualité.

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 61 Rue Taitbout, 75009 Paris.

La mutuelle a donné mandat pour la certification de ses comptes annuels à :

Titulaire :

FICOREC AUDIT, représenté par Caroline COSTA, en qualité de Commissaire aux Comptes Titulaire
327 boulevard Michelet – 13009 MARSEILLE
Election lors de l'Assemblée Générale du 14 avril 2014.

Suppléant :

GROUPE FICOREC, représenté par Matthieu CAPUONO en qualité de Commissaire aux Comptes Suppléant
327 boulevard Michelet – 13009 MARSEILLE
Election lors de l'Assemblée Générale du 14 avril 2014.

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 : accidents.
- Branche 2 : maladie.

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

Les garanties commercialisées par la mutuelle sont donc des garanties d'assurance de frais médicaux dont la commercialisation intervient sur le territoire français.

La grande majorité des contrats entre dans le cadre des contrats dits « responsables » en application des articles L.871-1 et R 871-2 du Code de la Sécurité Sociale.

2.2 Résultats de souscription

Ligne d'activité	Cotisations brutes acquises	Charge de sinistralité et Dépenses	Impact de la réassurance	Charges d'acquisition, charges d'administration, Autres charges techniques et autres produits techniques	Résultat de souscription (résultat technique)	
					2016	2015
Individuels	8 984 553,12 €	7 929 208,70 €	- €	952 785,35 €	102 559,07 €	- 121 726,98 €
Collectifs	279 994,57 €	258 858,88 €	- €	30 405,78 €	- 9 270,09 €	- 15 048,22 €
CMU	236 119,00 €	245 366,57 €	- €	27 303,57 €	- 36 551,14 €	- 35 084,86 €
Total	9 500 666,69 €	8 433 434,15 €	- €	1 010 494,70 €	56 737,84 €	- 171 860,06 €

Au cours de l'exercice 2016, la mutuelle a nettement amélioré son résultat technique, notamment sur les contrats individuels.

A compter du 1^{er} juillet 2015, les pouvoirs publics ont sélectionné par appel d'offre, 11 offres nationales destinées aux bénéficiaires de l'A.C.S (Aide à la Complémentaire Santé).

Cette nouvelle réglementation a obligé la mutuelle à procéder à la radiation de tous ses bénéficiaires « A.C.S » et à leur proposer d'adhérer au contrat « Proxime Santé », une des 11 offres faisant partie de la sélection.

Au 01/01/2016, cette perte d'effectifs A.C.S a été de 1 153 bénéficiaires.

La généralisation de la couverture complémentaire santé au 1er janvier 2016 (A.N.I) a été principalement l'autre cause de la baisse des effectifs qui a toutefois été atténuée par un rythme d'adhésions soutenu durant l'exercice 2016.

2.3 Placements et résultats des investissements

Au titre de son activité d'investissement, la mutuelle dispose d'un portefeuille de placement s'élevant à 10 831 k€ au 31.12.2016.

Etat des placements	Valeur comptable nette au 31/12/2015	Répartition en %	Mouvements de l'exercice		Valeur comptable nette au 31/12/2016	Répartition en %
			Désinvestissement	Investissement		
IMMOBILIER						
Immobilier direct	221 751 €	2%	16 973 €	2 944 €	207 722 €	2%
OBLIGATIONS						
Obligations d'Etat	1 865 797 €	19%	- €	- €	1 865 797 €	17%
Obligations privées	1 463 846 €	15%	780 799 €	1 245 926 €	1 928 973 €	18%
Titres participatifs de mutuelles	65 000 €	1%	50 000 €	- €	15 000 €	0%
SICAV ET OPCVM						
OPCVM Obligataires	3 188 930 €	32%	250 360 €		2 938 570 €	27%
ACTIONS ET TITRES A REVENUS VARIABLES						
Actions non cotées	4 607 €	0%	- €		4 607 €	0%
Parts sociales	166 728 €	2%	100 040 €		66 688 €	1%
LIVRETS ET DEPOTS						
Livrets bancaires	2 895 484 €	29%	4 800 000 €	5 707 989 €	3 803 473 €	35%
Dépôt garantie (Loyer)	640 €	0%	- €	- €	640 €	0%
TOTAL	9 872 783 €	100%	5 998 173 €	6 956 859 €	10 831 470 €	100%

Les produits de placement ont été en toute légère baisse en 2016 par rapport à 2015 en raison de la baisse des taux des livrets bancaires.

Produits financiers des placements	Produits des placements au 31/12/2015	Produits des placements au 31/12/2016	Variation des produits	
			En €	En %
IMMOBILIER				
Immobilier direct	0,00	0,00	0,00	0,0%
OBLIGATIONS				
Obligations d'Etat	37 235,75	39 780,36	2 544,61	0,0%
Obligations privées	87 250,98	93 808,91	6 557,93	0,1%
Titres participatifs de mutuelles	2 221,85	1 932,28	-289,57	0,0%
SICAV ET OPCVM				
OPCVM Obligataires		39,13	39,13	0,0%
ACTIONS ET TITRES A REVENUS VARIABLES				
Actions non cotées	0,00	0,00	0,00	0,0%
Parts sociales	2 867,31	2 500,70	-366,61	0,0%
LIVRETS ET DEPOTS				
Livrets bancaires	28 158,37	17 989,15	-10 169,22	-0,2%
Dépôt garantie (Loyer)	0,00	0,00	0	
TOTAL	157 734,26	156 050,53	-1 683,73	-0,2%

3 GOUVERNANCE

3.1 Système de gouvernance

La Directive Solvabilité 2 accorde une grande importance au système de gouvernance des organismes d'assurance en y consacrant toute une section.

L'importance de ce système réside dans le fait qu'il permet une répartition claire et appropriée des responsabilités entre les différents acteurs de la mutuelle.

En effet, la mutuelle est dirigée par différentes instances au sein desquelles sont répartis les pouvoirs décisionnaires. Ses pouvoirs sont conférés d'une part par le code de la Mutualité et d'autre part par les statuts de la mutuelle.

Les organes d'administrations d'Aubéane définis dans les statuts de la mutuelle sont :

- L'Assemblée Générale ;
- Le Conseil d'Administration ;
- Le Président du Conseil d'administration ;
- Le Bureau et les Commissions ;
- Le Comité d'audit ;
- Les Dirigeants Salariés ;

Ces derniers sont aidés dans leurs travaux par des responsables de fonctions clés dont la tâche consiste notamment au contrôle et l'application des décisions prises par les instances précitées.

3.1.1 L'assemblée générale

L'assemblée générale est constituée de délégués, élus par les membres participants ou honoraires, répartis en sections de vote. Elle se réunit au moins une fois par an, sur convocation du Président du conseil d'administration.

L'assemblée générale procède à l'élection des membres du conseil d'administration et, le cas échéant, à leur révocation et peut procéder directement à l'élection du Président de la mutuelle.

3.1.2 Le conseil d'administration

Le Conseil d'Administration détermine les orientations stratégiques de la mutuelle et veille à leurs applications. Il opère les vérifications et les contrôles qu'il juge opportuns afin de créer un environnement favorable à une gestion des risques efficace. Il est notamment chargé de :

- Définir la stratégie et la politique des risques (appétence et seuils de tolérance) ;
- Approuver annuellement les politiques écrites concernant la gestion des risques avec notamment les domaines cités dans l'article 44 de la directive cadre Solvabilité 2 ;
- Contrôler l'adéquation des dispositifs de gestion des risques et le respect du niveau général des risques définis.

Il met en œuvre les actions dans le cadre des budgets prévisionnels approuvés préalablement par l'assemblée générale.

A la clôture de chaque exercice, il arrête les comptes annuels et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'assemblée générale et dans lequel il rend compte :

- Des prises de participation dans des sociétés soumises aux dispositions du livre II du code du commerce ;
- De l'ensemble des rémunérations versées aux dirigeants salariés ;
- De la liste des mandats et fonctions exercées par chacun des administrateurs de la Mutuelle ;
- Le conseil établit, à la clôture de chaque exercice, les comptes consolidés. Il valide également les différents travaux relatifs à la Directive Solvabilité 2.

Au 31 décembre 2016, le Conseil d'Administration de la mutuelle Aubéane était constitué de 15 administrateurs. La proportion d'administrateurs âgés de plus de 70 ans est inférieure au tiers et 46% des administrateurs sont des femmes conformément à la réglementation en vigueur.

3.1.3 La Présidence du conseil d'administration

La Présidente du conseil d'administration organise et dirige les travaux du conseil d'administration dont elle rend compte à l'assemblée générale. Elle 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.

3.1.4 Le Bureau et les Commissions

Le Conseil d'Administration a institué un Bureau et des Commissions pour faciliter son travail, auxquels il délègue parfois le droit de prendre certaines décisions :

- Le **Bureau** : auquel le Conseil d'administration peut déléguer un pouvoir exceptionnel (cas d'urgence) étant entendu que les décisions prises dans ce cas doivent être validées ultérieurement par le Conseil d'Administration.
- La **Commission des Placements** : cette commission traite tous les aspects liés aux investissements, aux placements et aux financements d'investissements.
- Le **Comité de pilotage Solvabilité2** et la **Commission de Conformité** : ils traitent les aspects liés à la mise en conformité de la mutuelle au regard des exigences législatives ou réglementaires et notamment celles relatives à la directive Solvabilité2.
- La **Commission de Secours** : cette commission étudie les dossiers des adhérents en difficulté et peut leur attribuer une aide financière. Son budget est inscrit dans le fonds d'action sociale voté chaque année en Assemblée générale.
- Le **Comité d'Audit** : il évalue chaque année la qualité du dispositif de Contrôle Interne et de Gestion des Risques de la mutuelle, ainsi que de son dispositif de Gouvernance.

3.1.5 Le Comité d'Audit

Le comité d'audit est composé de 3 membres.

Le comité d'audit se réunit en présence des personnes désignées, des commissaires aux comptes, et, depuis fin 2016, du cabinet RMCS auquel la réalisation opérationnelle des audits a été confiée :

- Le Comité se réunit au 1^{er} semestre pour l'arrêté des comptes ;
- Le Comité se réunit au 2nd semestre pour aborder le contrôle interne et la gestion des risques.

3.1.6 La Direction opérationnelle

La Direction opérationnelle de la mutuelle est représentée par la Dirigeante Opérationnelle de la mutuelle.

A ce titre, elle :

- Assiste le Conseil d'Administration dans la définition de la stratégie de la mutuelle,
- Organise et supervise les moyens et ressources nécessaires à la mise en œuvre de la stratégie arrêtée,
- Assiste le conseil dans la définition de la stratégie de gestion des risques et du dispositif à déployer,
- Rend compte au conseil de tout ce qui peut lui permettre d'assumer ses responsabilités.

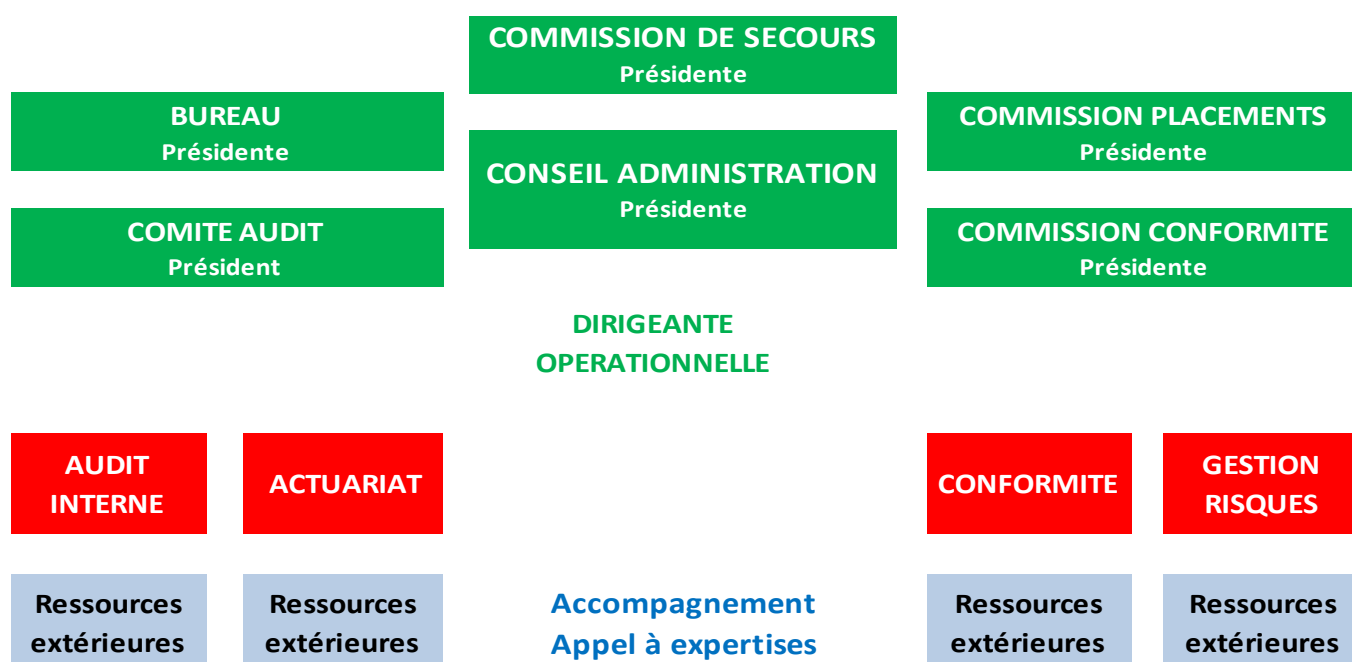
3.1.7 Les fonctions clés

Depuis le 1^{er} janvier 2016 et le passage à Solvabilité II, la mutuelle a mis en place les quatre fonctions clés suivantes :

- Gestion des risques,
- Vérification de la Conformité,
- Actuariat,
- Audit interne.

Les nominations des fonctions clés ont été approuvées par l'ACPR le 15 janvier 2016.

3.1.8 Organigramme simplifié du système de gouvernance



3.1.9 La Politique de rémunération

Rémunération des membres de l'AMSB

La fonction d'Administrateur est bénévole. Les administrateurs perçoivent le remboursement de leurs frais de déplacement. En contrepartie de l'exercice de leurs missions permanentes auprès de la mutuelle, une indemnité annuelle à la Présidente et au Trésorier sont votées chaque année par l'Assemblée Générale.

Rémunération des salariés

La politique de rémunération de la mutuelle Aubéane respecte les planchers de rémunération par classe instaurés au niveau des accords collectifs).

La mutuelle ne verse aucune part variable ou intéressement à ses salariés.

3.2 Exigences en matière de compétences et d'honorabilité

3.2.1 Procédure d'évaluation des compétences collectives et individuelles

Le Conseil d'administration s'est organisé pour mieux analyser ses besoins en compétences collectives et en compétences individuelles.

Il a désigné un administrateur en charge de la formation afin de mettre en œuvre un plan de formation pluriannuel répondant aux besoins de formation identifiés.

Le Conseil entend profiter des futurs renouvellements d'administrateurs pour attirer de nouvelles compétences.

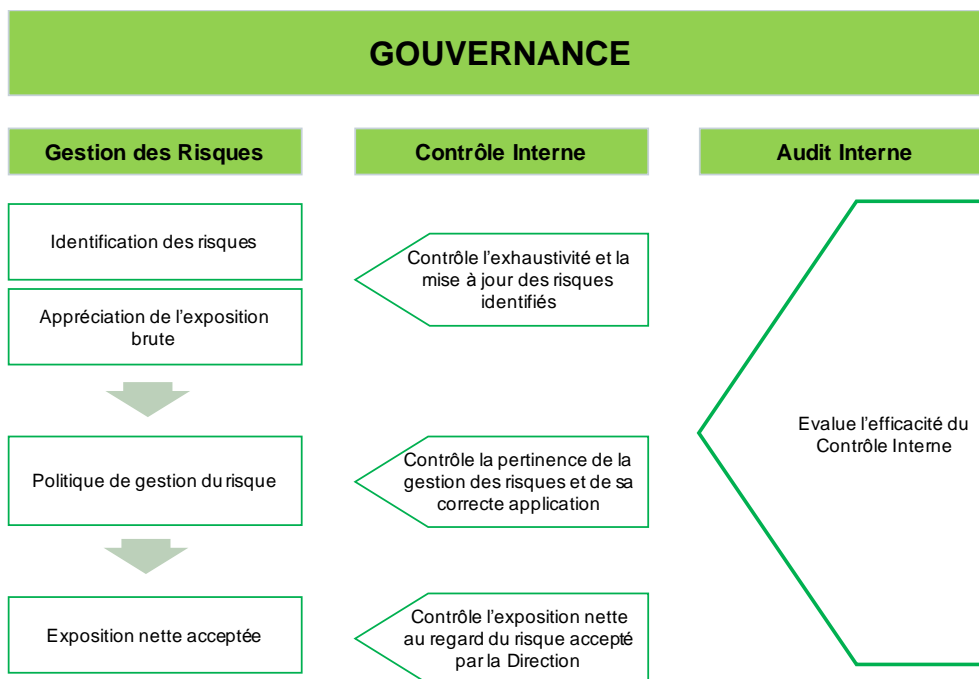
3.2.2 Procédure d'évaluation de l'honorabilité

La procédure prévoit le recours à un questionnaire à remplir par les membres de l'AMSB ainsi que la communication de l'extrait n°3 du casier judiciaire (datant de moins de 3 mois) :

- Avant l'entrée en fonction : au dépôt de candidature pour un élu,
- Périodiquement avant l'Assemblée Générale qui renouvelle les membres du Conseil d'administration.

3.3 Système de gestion des risques

Le système de gestion des risques mis en place au sein de la mutuelle s'inscrit dans le schéma organisationnel suivant :



L'objectif de ce système est d'aider la direction et le conseil d'administration de la mutuelle à :

- Définir une stratégie de gestion des risques cohérente avec la stratégie globale de la mutuelle ;
- Vérifier que la stratégie et les décisions adoptées ne mettent pas la mutuelle en péril ;
- Vérifier le respect des limites de risques réglementaires et internes à la mutuelle ;
- Mettre en place des outils de reporting pour garantir l'efficacité du système de gestion des risques.

Enjeu du dispositif : permettre à la direction et au conseil d'identifier et de maîtriser les risques majeurs susceptibles de mettre à mal le niveau de solvabilité de la mutuelle ou sa qualité de service.

Conformément aux exigences réglementaires, ce système en cours de déploiement comprend :

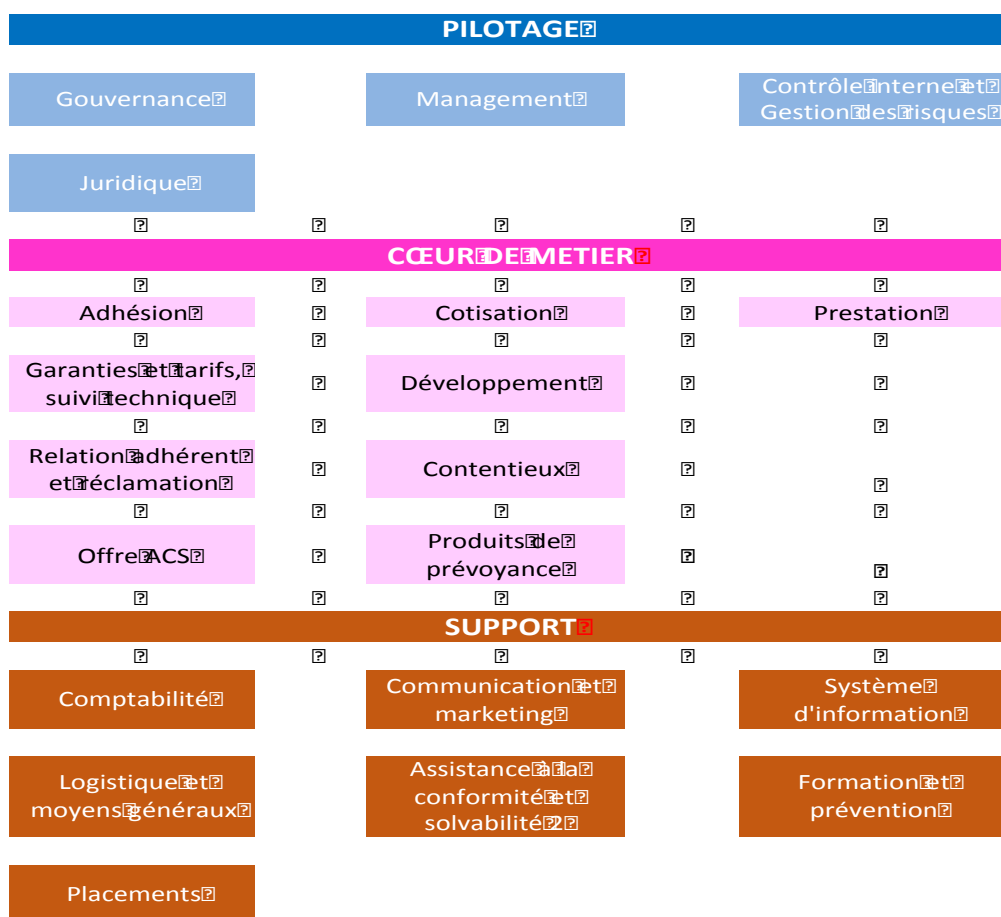
- Un dispositif de détection et d'évaluation des risques ;
- Des mesures de contrôle et de maîtrise des risques ;
- Une intégration de ce système au processus décisionnel de la mutuelle.

3.3.1 Dispositif de détection et d'évaluation des risques

Pour mettre en œuvre son dispositif de gestion des risques, la mutuelle s'est attachée à réaliser une cartographie simplifiée de ses risques :

- Définir le référentiel des processus dans lesquels s'inscrivent l'ensemble de ses activités,
- Identifier les processus susceptibles de receler les risques les plus compromettants pour ses activités,
- Qualifier et évaluer les principaux risques opérationnels concernés par les processus retenus,
- Définir un plan d'actions pour réduire les risques jugés les plus critiques.

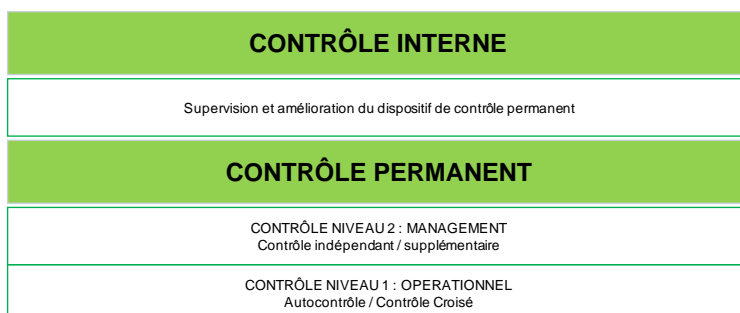
Fin 2016, le référentiel processus en vigueur au sein de la mutuelle était le suivant :



?

3.3.2 Mesures de contrôle et de maîtrise des risques

Le système prévoit pour chaque risque significatif supporté par un processus, la mise en place de contrôles permanents constitués de 2 niveaux de contrôle, le tout sous la supervision du contrôle interne, conformément au schéma ci-dessous :

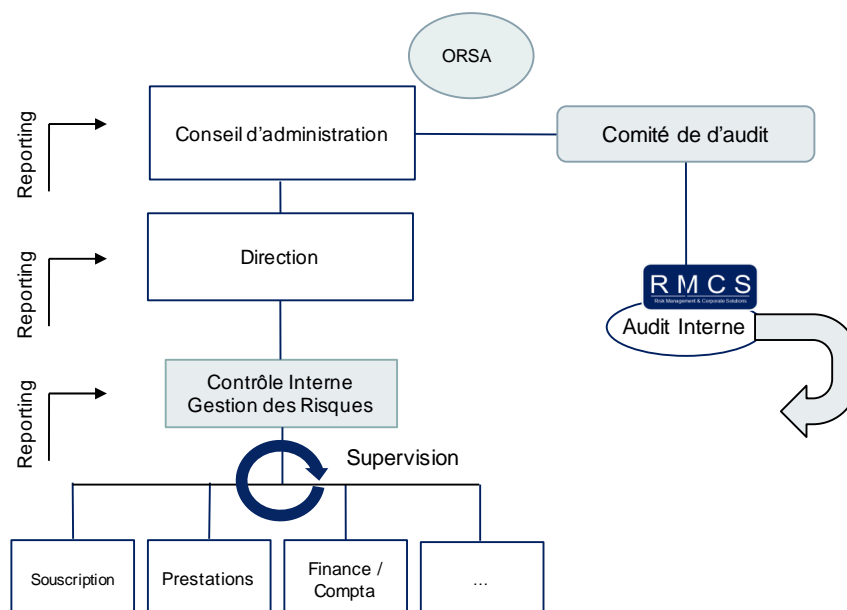


Le système prévoit que le résultat des contrôles soit régulièrement remonté dans le cadre de reporting périodiques à destination du contrôle interne pour permettre à celui-ci d'améliorer le dispositif mis en place.

3.3.3 Intégration du système au dispositif décisionnel de la mutuelle

L'intégration du système de gestion des risques au dispositif décisionnel de la mutuelle se fait à trois niveaux :

- Dans le cadre du reporting Risque qu'effectue périodiquement la Direction de la mutuelle à destination du Conseil d'Administration,
- Dans le cadre du Comité d'Audit qui effectue au Conseil un retour sur la qualité du dispositif de contrôle interne et de gestion des risques, et aussi sur le suivi des plans d'actions décidés,
- Dans le cadre de l'ORSA qui prévoit d'intégrer l'ensemble des risques susceptibles d'impacter le calcul quantitatif de besoin en capitaux réalisé selon la formule standard.



3.3.4 Fonction Audit interne

L'audit interne a la responsabilité d'évaluer le fonctionnement du système de contrôle interne et de gestion des risques, d'en effectuer une surveillance régulière, et de faire toute préconisation pour l'améliorer. Il contribue à sensibiliser et à former l'encadrement de la mutuelle au contrôle interne, mais n'est pas directement impliqué dans la mise en place et la mise en œuvre quotidienne du dispositif.

Compte-tenu de la taille de la mutuelle et des enjeux associés aux missions relevant de la fonction d'audit interne, le conseil d'Administration d'Aubéane a pris la décision d'externaliser la réalisation opérationnelle des missions prévues au programme d'audit interne qu'il définit chaque année.

Un cabinet spécialisé a été retenu pour accompagner la mutuelle dans ce travail. Son périmètre d'intervention couvre :

- L'aide à la définition du programme annuel des audits,
- La conduite opérationnelle des audits programmés,
- La formulation des conclusions et recommandations,
- La formalisation de plans d'actions,
- Le suivi des plans d'actions,
- L'aide à l'animation du Comité d'Audit.

3.3.5 Fonction Actuarielle

La fonction actuarielle mise en place au sein de la mutuelle valide les modèles utilisés par la Mutuelle aussi bien en termes de provisionnement que de souscription ou de réassurance. Les différentes recommandations et observations qu'elle émet sont rassemblées dans le cadre d'un rapport présenté annuellement à l'AMSB.

3.4 Sous-traitance

Cette partie traite uniquement la sous-traitance des activités critiques, tel que défini dans le cadre de la Directive de Solvabilité 2.

3.4.1 Politique de sous-traitance

Principes directeurs retenus par Aubéane :

- L'externalisation doit répondre à des besoins de mutualisation des charges et coûter moins cher que l'acquisition en interne ;
- L'externalisation doit satisfaire aux exigences réglementaires et notamment à celles découlant de la directive solvabilité 2 ;
- L'externalisation doit fournir une qualité de service continue au moins égale à celle que la mutuelle produirait en interne ;
- La maîtrise des risques doit être au moins de même niveau de qualité à celle que la mutuelle produirait en interne ;
- Le choix des sous-traitants, et leur reconduction doivent se faire selon une procédure d'appel d'offres pour des budgets significatifs
- La mutuelle se donne les moyens internes (compétences) ou externes (si besoin un consultant expert) pour maîtriser les prestations du sous-traitant.

La politique de sous traitance veille à définir :

- Le périmètre de la sous-traitance et l'identification des activités ou fonctions externalisées ;
- Les exigences quantitatives et qualitatives ainsi que les engagements du sous-traitant ;
- La procédure de sélection des sous-traitants et de renouvellement des conventions ;
- La surveillance et le pilotage des activités sous-traitées au niveau économique, du respect des engagements et de la maîtrise des risques.

3.4.2 Les activités ou fonctions sous-traitées et leur contrôle

Activités / fonctions sous traitées

La mutuelle n'ayant pas la taille optimale (12 salariés) pour justifier économiquement l'acquisition interne de toutes les ressources nécessaires, qu'elles soient humaines, techniques ou technologiques, elle s'est procurée certaines d'entre elles en externe auprès de sous-traitants.

Les prestations fournies par les divers sous-traitants donnent satisfaction globalement.

4 PROFIL DE RISQUE

Afin de décrire le profil de risque d'un organisme d'assurance, la Directive Solvabilité 2 a prévu la création d'un indicateur de risque appelé « Capital de Solvabilité Requis » (noté SCR par la suite) défini comme « *le capital économique que doivent détenir les entreprises d'assurance et de réassurance pour limiter la probabilité de ruine à un cas sur deux cent, ou alternativement, pour que lesdites entreprises demeurent en mesure, avec une probabilité d'au moins 99,5 %, d'honorer leurs engagements envers les preneurs et les bénéficiaires dans les douze mois qui suivent. Ce capital économique est calculé sur la base du profil de risque réel de l'entreprise, en tenant compte de l'incidence d'éventuelles techniques d'atténuation des risques et des effets de diversification.* »^[1]

Consciente que l'évaluation d'un montant de capital de solvabilité requis parfaitement adapté au profil de risque de chaque structure pouvait s'avérer compliquée dans certains cas, l'EIOPA a publié une formule standard permettant d'obtenir une évaluation standard du montant de SCR à partir d'indicateurs économiques et comptables propres à chaque structure (montant de provisions techniques, montant de chiffres d'affaires, nombre d'adhérents, etc.).

La Directive précise cependant le point suivant : « *la formule standard de calcul du capital de solvabilité requis vise à refléter le profil de risque de la plupart des entreprises d'assurance et de réassurance. Malgré cela, il peut arriver que cette approche standardisée ne traduise pas comme il le faudrait le profil de risque très particulier d'une entreprise* ». ^[2]

Étant donné son profil de risque relativement standard^[3], et en vertu du principe de proportionnalité^[4], la mutuelle AUBEANE a choisi de retenir l'approche proposée par la formule standard.

Cependant, afin de refléter les quelques différences entre son profil de risque propre et un profil plus standard, certains sous-modules de la formule standard ont été analysés dans le cadre de l'ORSA et leurs déviations quantifiées dans l'évaluation du besoin global de Solvabilité. En outre, certains risques propres à la mutuelle et non pris en compte dans le calcul du SCR en formule standard ont été analysés et quantifiés s'ils étaient matériels afin d'obtenir le montant de Besoin Global de Solvabilité de la mutuelle, considéré comme la meilleure représentation de son profil de risque par la mutuelle.

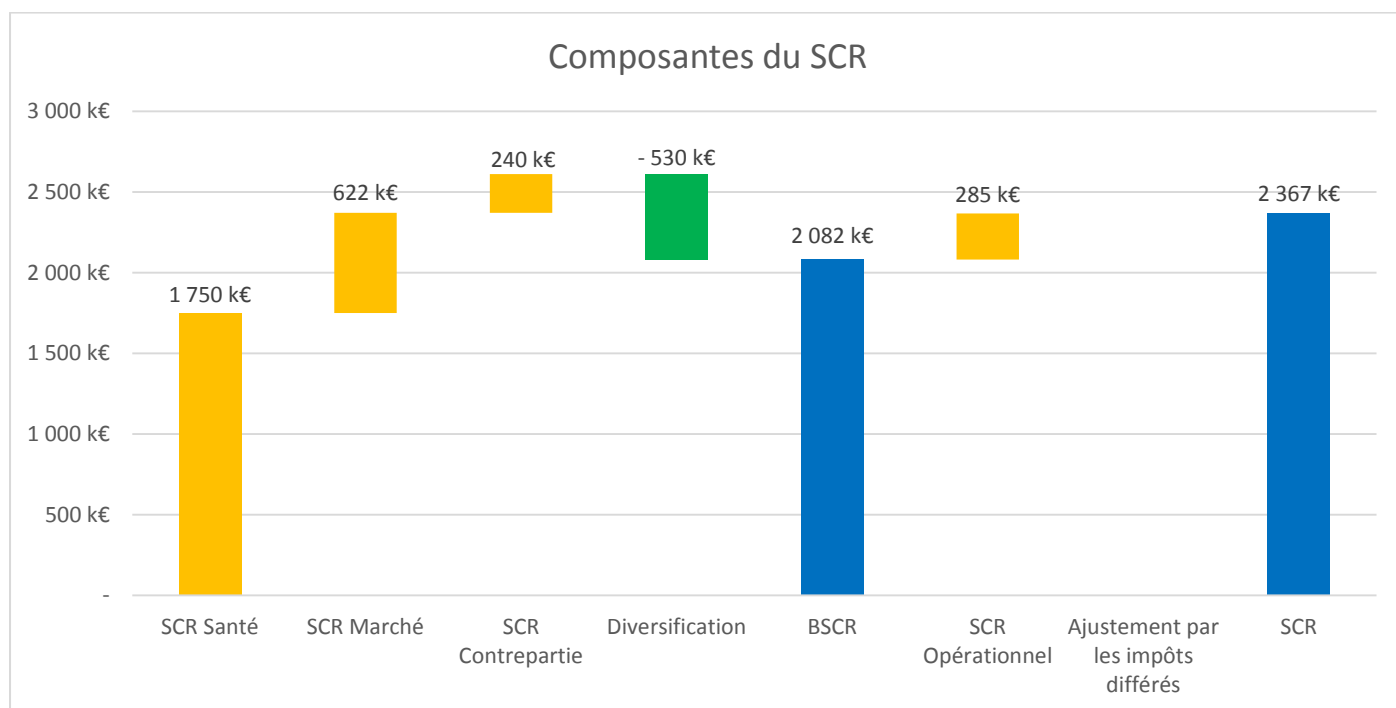
^[1] Considérant (64) de la Directive « Solvabilité 2 »

^[2] Considérant (26) de la Directive « Solvabilité 2 »

^[3] La mutuelle n'est pas positionnée sur des risques atypiques, ne possède pas d'actifs exotiques, etc.

^[4] La mutuelle ne possède pas les moyens humains, techniques et financiers de développer une approche de type modèle interne.

Le profil de risque standard de la mutuelle AUBEANE (représenté par le SCR) au 31/12/2016 est présenté ci-dessous :



4.1 Risque de souscription

4.1.1 Exposition au risque de souscription

Concernant le risque de souscription, la mutuelle est exposée à plusieurs risques standards pour un organisme d'assurance santé : le risque de cotisations et réserves, le risque de rachat et le risque de catastrophe.

Aucun changement important du profil de risque de souscription n'est intervenu au cours de la période de référence (du 01/01/2016 au 31/12/2016). Par ailleurs, les anticipations de développement de la mutuelle ne laissent pas entrevoir aujourd'hui de modification significative du profil de risque de la mutuelle pour les 5 années à venir.

L'exposition au risque de la mutuelle est évaluée au premier semestre de chaque exercice à l'occasion des calculs de la formule standard. À cette occasion, tout changement important du profil de risque par rapport à l'évaluation précédente est pris en compte dans la nouvelle évaluation.

La mutuelle évalue son risque de souscription à 1,8 M€ en 2016. Le risque de souscription correspond au risque résultant d'hypothèses de tarification et de conception des produits.

4.1.2 Concentration du risque de souscription

La mutuelle est spécialisée dans l'assurance de frais de santé en complément du régime local/général et n'est à ce jour pas développée sur d'autres activités. Ce risque pourrait être couvert par une diversification de l'activité de la mutuelle.

4.2 Risque de marché

4.2.1 Exposition au risque de marché

Concernant le risque de marché, la mutuelle est exposée à cinq risques standards pour un organisme d'assurance santé : le risque de taux, le risque de spread, le risque immobilier, le risque action et le risque de concentration.

Dans le cadre de son processus ORSA, la mutuelle a fait le choix d'effectuer certains ajustements sur des paramètres de la formule standard relatifs au risque de marché. Ainsi, la pénalité sur les placements immobiliers a été revue à 17% au lieu de 25% afin de refléter le risque réel de la mutuelle qui est concentrée sur des régions françaises bien précises ; de plus, les obligations d'Etats ont été choquées.

L'allocation stratégique du portefeuille est de la forme prudente. Le portefeuille est investi majoritairement en obligations à taux fixe sur les meilleures signatures, afin de répondre aux objectifs et contraintes de la mutuelle. Les poches actions et immobilier, au profil plus risqué, ne sont pas ou très peu représentées.

Aucun changement important du profil de risque de marché n'est intervenu au cours de la période de référence (du 01/01/2016 au 31/12/2016). Par ailleurs, les anticipations de développement de la mutuelle ne laissent pas entrevoir aujourd'hui de modification significative du profil de risque de la mutuelle pour les 5 années à venir.

L'exposition au risque de la mutuelle est évaluée au premier semestre de chaque exercice à l'occasion des calculs de la formule standard. À cette occasion, tout changement important du profil de risque par rapport à l'évaluation précédente est pris en compte dans la nouvelle évaluation.

Afin de s'assurer que le profil de risque reste compris dans une fourchette acceptable pour la mutuelle et tout en respectant le principe de la personne prudente énoncé à l'article 132 de la directive 2009/138/CE, la commission financière est tenue de respecter à tout moment les limites de risques « investissement » définis dans la politique des placements financiers. Ce qu'elle scrupuleusement, étant entendu que le respect de ces limites peut faire l'objet de contrôles par la fonction audit interne.

Au 31/12/2016, Aubéane n'avait consenti aucun prêt et ne dispose donc d'aucun portefeuille de prêt. De même, la mutuelle ne possédait aucune position hors bilan soumise au risque de marché ni contrat de sûreté.

4.2.2 Concentration du risque de marché

En matière d'investissements, afin de limiter le risque de concentration, la mutuelle ne s'expose pas de manière trop importante à de mêmes émetteurs dans le cadre de sa politique de placements financiers majoritairement portés sur des placements obligataires.

Le risque de concentration sur les placements financiers est évalué en retenant la méthode décrite dans la formule standard.

4.3 Risque de crédit

4.3.1 Exposition au risque de crédit

Concernant le risque de crédit, la mutuelle est exposée à deux risques standards pour un organisme d'assurance santé : le risque de contrepartie sur des organismes notés, et le risque de contrepartie auprès d'émetteurs non notés.

Le risque de crédit se matérialise par l'éventuel défaut des engagements des différentes contreparties vis-à-vis de la mutuelle. De par les comptes courants et créances qu'elle détient, la mutuelle est soumise à un tel risque.

À l'horizon de son plan de développement, la mutuelle n'envisage pas de modification significative de son risque de crédit. Toutefois, l'ensemble des notations étant supérieures à A, la mutuelle n'encourt pas de risque significatif.

4.3.2 Concentration du risque de crédit

Le risque de concentration à des contreparties est aujourd'hui très faible dans la mesure où la mutuelle travaille avec 4 groupes bancaires différents.

4.4 Risque de liquidité

4.4.1 Exposition au risque de liquidité

Le risque de liquidité se définit comme le risque de ne pas pouvoir céder des actifs en vue d'honorer leurs engagements financiers au moment où ceux-ci deviennent exigibles. Pour la mutuelle, le risque de liquidité se matérialise par :

- Un décalage entre les encaissements de cotisations et le paiement des prestations ;
- Une insuffisance de trésorerie disponible causée par des entrées de trésorerie trop faibles (par ex. tarif des garanties insuffisant) ou par des sorties de trésorerie trop fortes (par ex. dépenses de fonctionnement non maîtrisées, prestations versées trop importantes en raison d'une épidémie)

La mutuelle étant un organisme santé avec des engagements sur l'année civile, ses engagements vis-à-vis des assurés sont des engagements sur le court terme.

Un suivi est effectué par le service comptabilité et une alerte est faite à la Dirigeante Opérationnelle en cas de manque de liquidité.

4.5 Risque opérationnel

4.5.1 Exposition au risque opérationnel

Le risque opérationnel est le risque résultant d'une inadaptation ou d'une défaillance imputable à des procédures, personnels et systèmes internes, ou à des événements extérieurs, y compris les événements de faible probabilité d'occurrence, mais à risque de perte élevée. Le risque opérationnel, ainsi défini, inclut le risque juridique, mais exclut les risques stratégiques et d'image.

Le risque opérationnel de la mutuelle a été évalué en retenant l'approche de la formule standard.

4.6 Autres risques importants

En plus des risques vus précédemment, la mutuelle étudie annuellement l'impact potentiel d'autres risques non inclus dans la formule standard.

4.7 Autres informations

Au 31/12/2016, aucune autre information importante relative au profil de risque de la mutuelle n'a été identifiée.

5 TRAVAUX DE VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE

5.1 Valorisation du bilan « Actif »

5.1.1 Valorisation des placements de la Mutuelle

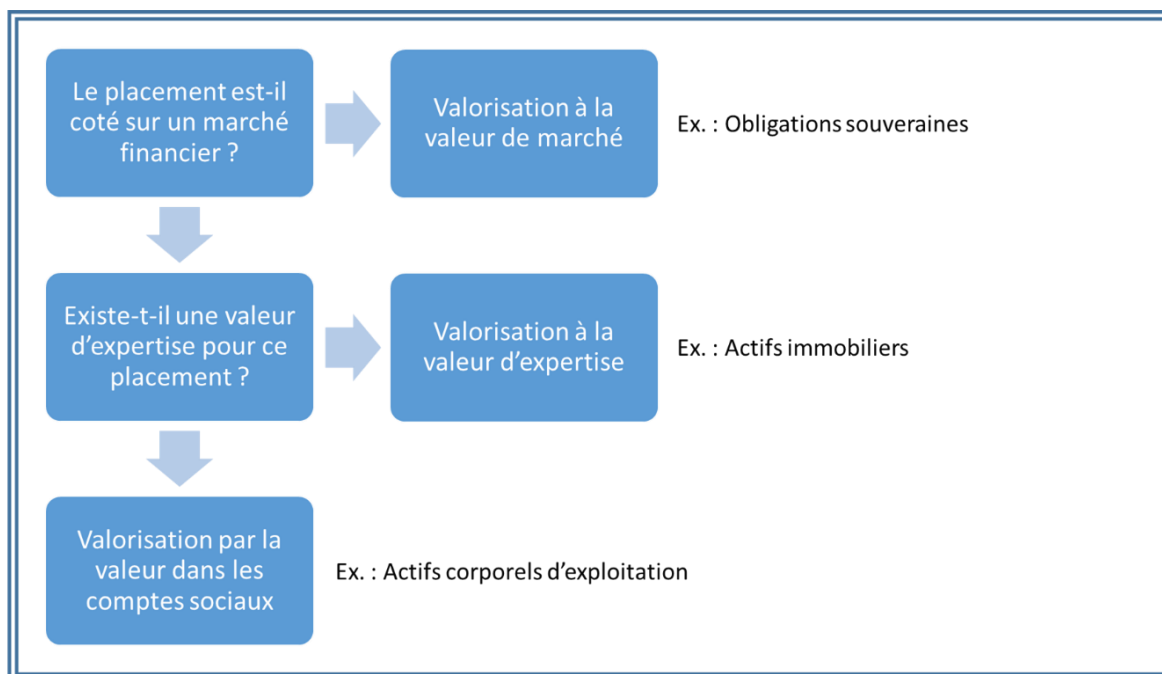
Au 31/12/2016, Aubéane disposait d'un volume de placements en valeur de marché de 11,6 M€ pour une valeur comptable de 10,9 M€ (dont 0,1 M€ d'intérêts courus non échus).

Conformément à l'article 10 des règlements délégués, la valorisation à la valeur boursière est la méthode de valorisation privilégiée.

L'ensemble des placements de la Mutuelle est donc valorisé en valeur de marché lorsque celle-ci est disponible (placements cotés sur les marchés financiers). Concernant les biens immobiliers une évaluation réalisée par une expertise indépendante a été retenue. Pour tous les autres placements (pour lesquels une valeur économique n'est pas disponible), une valorisation par la valeur nette comptable (incluant les éventuels intérêts courus) a été retenue car les axiomes de l'article 9 des règlements délégués sont respectés. Cette méthode de valorisation concerne ainsi :

- Les actions et titres à revenus variables (71,3 k€) ;
- Les titres participatifs (15,0 k€) ;
- Les dépôts de garantie et livrets (3,8 M€) ;
- Les créances, autres actifs et autres comptes de régularisation (460,6 k€).

En résumé, la Mutuelle applique hiérarchiquement les méthodes de valorisation suivante :



La répartition des placements de la Mutuelle au 31/12/2016 est présentée dans le tableau suivant :

	Valeur comptable au 31.12.2016	Valeur de marché au 31.12.2016	Méthode de valorisation
Immobilier	0.2 M€	0.5 M€	Valeur d'expertise
Obligations	3.8 M€	4.0 M€	Valeur de marché
SICAV et OPCVM	2.9 M€	3.3 M€	Valeur de marché
Actions et titres à revenus variables	0.1 M€	0.1 M€	Valeur comptable
Livrets	3.8 M€	3.8 M€	Valeur comptable
Dépôts	0.0 M€	0.0 M€	Valeur comptable
Intérêts et loyers acquis non échus	0.1 M€	0.0 M€	Annulation sous Solvabilité 2
Total	10.9 M€	11.6 M€	

5.1.2 Liquidités, livrets et cash à la banque

Dans la mesure où Aubéane dispose de la possibilité de récupérer à tout moment (sans respect d'un délai de préavis), et sans pénalité sur le capital ses liquidités placées sur des comptes courants ou sur des livrets bancaires, la valorisation de ces actifs par leur valeur comptable a été retenue.

5.1.3 Créances

En vertu de l'application du principe de proportionnalité, défini à l'article 29 de la Directive 2009/135/CE, la Mutuelle a choisi de valoriser ses créances à leurs valeurs dans les comptes sociaux.

En effet, la valorisation des créances conformément aux normes internationales entraînerait des coûts disproportionnés par rapport au montant total de ses charges administratives.

Par ailleurs, les créances douteuses ayant une probabilité de remboursement faible ont été provisionnées et annulées dans les comptes sociaux. Le risque de défaut des créances restantes, de bonne qualité et de durée courte est donc négligeable et la valorisation à la valeur des comptes sociaux n'entraîne pas de biais significatif. L'ensemble des créances de la Mutuelle au 31/12/2016 est ainsi valorisé à **241,5 k€**.

5.1.4 Actifs corporels d'exploitation

De la même manière que les créances, la valorisation des actifs corporels d'exploitation selon les normes internationales (IFRS) entraînerait des coûts disproportionnés par rapport au montant total de ses charges administratives. Dans le respect du principe de proportionnalité et compte tenu des montants très faibles considérés, Aubéane dispose ainsi de la possibilité de valoriser ces actifs en retenant leur valeur dans les comptes sociaux.

Les actifs corporels d'exploitation sont ainsi valorisés à hauteur de **8,3 k€**. Ceux-ci ne feront pas l'objet d'une pénalité en termes de module de risque.

5.1.5 Intérêts et loyers acquis non échus

Dans le bilan social de la Mutuelle, un montant de **63,0 k€** est comptabilisé au titre des intérêts courus non échus.

Dans le cadre de l'évaluation de son bilan économique, le montant des intérêts courus non échus est déjà intégré dans la valeur boursière des placements de la Mutuelle. Ainsi, afin d'éviter tout « double comptage » de ce poste de bilan, ce montant est entièrement annulé dans le bilan prudentiel de la Mutuelle.

5.1.6 Autres comptes de régularisation

Les autres comptes de régularisation correspondent à des charges constatées d'avance et sont valorisés à leur valeur dans les comptes sociaux (**5,8 k€**) en vertu de l'application du principe de proportionnalité.

Afin de tenir compte de la réalité économique, ce poste de bilan a été annulé à l'actif et déduit du passif au niveau de la provision « Best Estimate » relative aux frais futurs.

5.2 Valorisation du bilan « Passif »

5.2.1 Provisions techniques

5.2.1.1 *Best Estimate de Sinistres*

Le Best Estimate de Sinistres correspond à la meilleure estimation des prestations à payer pour les sinistres dont la date de survenance est antérieure au 31/12/2016.

Les montants de prestations futurs ont été déterminés à partir de triangles de prestations développés à l'aide de la méthode de provisionnement de Chain-Ladder¹.

Chaque année, la Mutuelle réalise des versements supplémentaires à ses adhérents, non prévus par les contrats, sous forme de « charges à caractère social » qui sont prélevées sur un fonds de secours. Afin de tenir compte de la réalité économique, ces versements ont été intégrés au triangle utilisé pour les projections. En effet, sauf raison particulière ces versements font partie intégrante de la stratégie de la Mutuelle et continueront à avoir lieu dans le futur.

Le volume de placements pris en compte est en valeur de marché car ce taux est utilisé pour projeter les frais de gestion des placements en représentation de la provision économique, qui est aussi en valeur de marché.

Au 31/12/2016, le Best Estimate de Sinistres est évalué à **0,8 M€**.

5.2.1.2 *Best Estimate de Cotisations*

Selon l'article 36 des règlements délégués, le Best Estimate de Cotisations correspond à la meilleure estimation des flux de trésorerie liés aux sinistres non encore survenus dans la limite des contrats sur lesquels la Mutuelle est engagée au 31/12/2016 (notion de « frontière des contrats »). Il correspond alors à l'engagement de la Mutuelle de toucher des cotisations, mais aussi d'indemniser les sinistres liés à ces cotisations et d'engager les frais nécessaires y afférents : il s'agit d'une « marge future actualisée » réalisée sur ces contrats.

Lors de l'établissement de son rapport ORSA, Aubéane a estimé le ratio P/C combiné équilibré pour 2017. De ce fait, la Mutuelle n'a valorisé de Best Estimate de Cotisations.

¹ Chain Ladder : Méthode de calcul des PSAP, largement utilisée pour le calcul de provisions en normes Best Estimate. Elle consiste en une projection de la charge sinistre par exercice de rattachement sur la base des développements passés.

5.2.1.3 Autres provisions techniques (non-vie)

Au 31/12/2016 ce poste de bilan est valorisé à **353,3 k€** dans les comptes sociaux de la Mutuelle. Il correspond à une Provision pour Risque Croissant qui avait été constituée lors de son entrée en fiscalité afin de faire face à ses besoins supplémentaires futurs en termes de fiscalité.

Cette provision n'étant pas destinée à couvrir un risque d'assurance, et les impôts différés étant calculés séparément, ce poste a été entièrement annulé en vision économique.

5.2.2 Marge de Risque

La formule exacte de la Marge de Risque est la suivante (avec CoC = 6 %) :

$$RM = CoC \cdot \sum_{t \geq 0} \frac{SCR(t)}{(1 + r(t+1))^{t+1}}$$

La Mutuelle a choisi d'évaluer sa Marge de Risque par l'évaluation de la valeur projetée exacte de chaque sous-module de SCR en utilisant l'hypothèse que la Mutuelle réaliserait pour l'exercice 2017, uniquement le chiffre d'affaires sur lequel elle est engagée au 31/12/2016 selon la « frontière des contrats ».

Au 31/12/2016, la Marge de Risque s'élève à **220,4 k€**.

5.2.3 Provisions pour risque et charge

Ce poste correspond aux montants futurs probables acquis par les salariés d'Aubéane au titre de leurs indemnités de fin de carrière. La provision est évaluée à l'aide de la méthode des unités de crédit projetées.

La valeur économique des provisions pour risque et charge est reprise des comptes sociaux pour un montant de **188,5 k€**.

5.2.4 Autres dettes

Dans le respect du principe de proportionnalité, Aubéane a choisi de comptabiliser et de valoriser ses dettes en retenant leur valeur dans les comptes sociaux : **742,0 k€**.

5.2.5 Amortissement pour surcote/décote des obligations

Dans le bilan comptable d'Aubéane, un montant de **21,0 k€** est valorisé au titre de l'amortissement pour surcote/décote des obligations.

5.2.6 Impôts différés

Impôt différé passif

Les passifs d'impôts différés doivent être valorisés au montant fiscal que l'on s'attend à payer aux administrations fiscales. Tous les impôts différés passifs doivent être pris en compte.

L'impôt différé passif a été constaté pour **2,6 k€** en représentation des plus-values latentes financières.

Impôt différé actif

Les actifs d'impôts différés font référence à ce que l'on s'attend à recouvrer. Pour ces impôts différés, l'organisme doit être capable de prouver qu'il dégagera à échéance raisonnable des bénéfices fiscaux suffisants pour la réalisation de ce crédit d'impôt.

L'impôt différé actif a été constaté à hauteur de **73,5 k€**.

Taux d'imposition

Les taux d'imposition sur les résultats auxquels sont soumises les Mutuelles du livre 2 sont les suivants :

Résultats réalisés en :						
2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
0.0%	13.3%	20.0%	33.3%	33.3%	33.3%	33.3%

Les plus-values latentes réalisées avant 2012 ont été fiscalisées à 0%. Néanmoins et par souci de simplification des calculs, toutes les plus-values réalisées après 2012 ont été considérées imposables à 33,3%.

La plus-value-latente fiscalisable a alors été évaluée à +429,0 k€.

5.3 Bilan de clôture au 31/12/2016

Actif		
Valeur de marché des placements	Valeur comptable des placements	10.8 M€
	ICNE	0.1 M€
	Surcôte/Décôte	-0.0 M€
	Plus ou moins values latentes	0.7 M€
Impôts différés actifs	Impôts différés actifs	0.1 M€
Best Estimate cédé	Best Estimate cédé	-
Autres créances	Créances diverses	0.2 M€
Autres actifs	Autres actifs	0.2 M€
Compte de régularisation	Compte de régularisation	-

Total	12.1 M€
--------------	----------------

Passif		
Fonds propres économiques	Fonds propres économiques	10.1 M€
Impôts différés passifs	Impôts différés passifs	0.0 M€
Risk Margin	Risk Margin	0.2 M€
Best Estimate	Best estimate primes	-
	Best estimate sinistres	0.8 M€
Provisions pour risques et charges	Provisions pour risques et charges	0.2 M€
Autres dettes	Autres dettes	0.7 M€
Compte de régularisation	Compte de régularisation	-

Total	12.1 M€
--------------	----------------

Les fonds propres économiques d'Aubéane s'élèvent à **10,1 M€**.

6 GESTION DU CAPITAL

6.1 CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS (SCR) ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS (MCR)

6.1.1 SCR Marché

6.1.1.1 *Approche par transparence des fonds*

Conformément à l'article 84 des règlements délégués, l'approche par transparence doit être appliquée pour l'ensemble des fonds et OPCVM détenus par Aubéane au 31/12/2016.

6.1.1.2 *Risque Action*

Au global, le SCR Action de la Mutuelle Aubéane s'élève à 114,6 k€.

6.1.1.3 *Risque immobilier*

Les placements pénalisés au titre du module de risque immobilier correspondent aux immeubles et bâtiments détenus en ligne directe par la Mutuelle. Au 31/12/2016, Aubéane dispose de 2 biens immobiliers pour une valeur de marché totale de 465,0 k€. Le choc prévu par les actes délégués pour les placements immobiliers est de 25%.

Le SCR Immobilier de la Mutuelle est alors de **116,3 k€**.

6.1.1.4 *Risque de taux*

Étant donné la très faible durée des engagements de la Mutuelle, l'impact d'une hausse ou d'une baisse des taux a été considéré de manière prudente comme nul sur le passif.

Au 31/12/2016, le SCR Taux s'élève à **300,5 k€**.

6.1.1.5 *Risque de spread*

Les placements d'Aubéane soumis au risque de spread sont les mêmes que ceux pour le risque de taux, auxquels s'ajoutent les obligations à taux variable.

Le SCR Spread de la Mutuelle est de **340,6 k€**.

6.1.1.6 *Risque de change*

Aucun engagement au passif n'est soumis aux variations des cours de change.

Le SCR Change d'Aubéane est de **11,9 k€**.

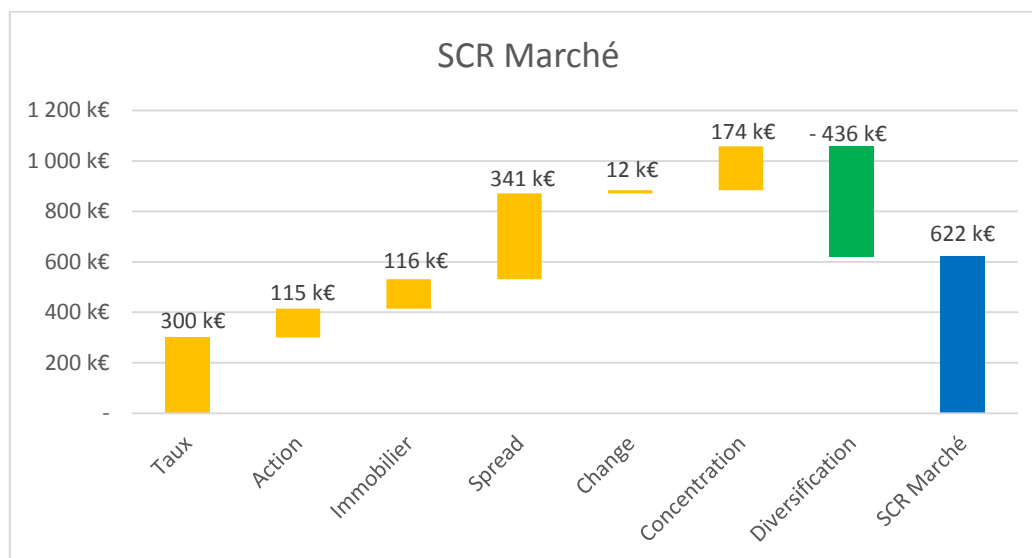
6.1.1.7 *Risque de Concentration*

L'ensemble des placements de la Mutuelle est soumis au risque de concentration.

Le SCR Concentration d'Aubéane s'élève à **173,9 k€**.

6.1.1.8 Agrégation du risque de marché

Après agrégation des différents risques, le SCR Marché de la Mutuelle est de **621,8 k€**.



6.1.2 SCR Contrepartie

6.1.2.1 *Risque de Contrepartie de type 1*

Les contreparties de type 1 correspondent aux contreparties cotées. Le besoin en capital devant le risque de défaut de ces émetteurs est fonction du rating des différentes contreparties.

Le SCR Contrepartie de type 1 d'Aubéane est de **230,6 k€**.

6.1.2.2 *Risque de Contrepartie de type 2*

Le SCR Contrepartie de type 2 d'Aubéane s'élève à 12,6 k€.

Après agrégation des risques de Contrepartie type 1 et 2, le SCR Contrepartie est de **240,2 k€**.

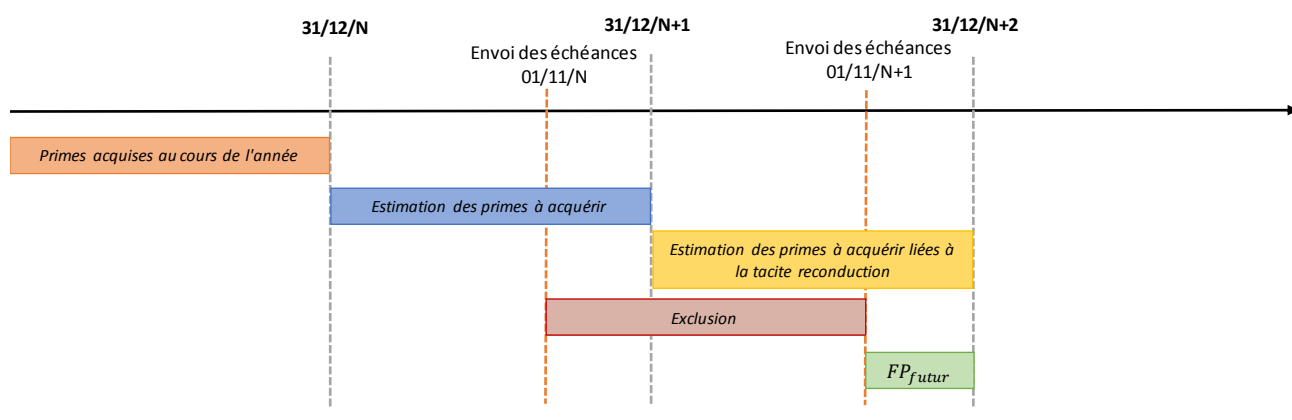
6.1.3 SCR Souscription Santé

6.1.3.1 *Risque de rachat des contrats*

La mutuelle Aubéane propose des contrats « Frais de soins » d'une durée de un an et n'est par conséquent pas soumise au risque de rachat de ses contrats.

6.1.3.2 *Risque de Cotisations et Réserves*

Le risque de « Cotisations et Réserves » reflète le risque de sous-tarifcation et de sous-provisionnement de la Mutuelle.



Le montant de SCR Santé Cotisations et Réserves de la Mutuelle est de **1,7 M€**.

6.1.3.3 *Risque de Catastrophe en Santé*

Le risque de Catastrophe se décompose en trois risques qui sont le risque d'accident de masse, le risque de concentration et le risque de pandémie.

Le SCR catastrophe santé est de **32,7 k€**.

Après agrégation et diversification entre les différents sous-modules de risque, le SCR Santé s'élève à **1,8 M€**.

6.1.4 SCR Opérationnel

Le risque Opérationnel est le risque de perte résultant de procédures internes inadaptées ou défaillantes, du personnel ou des systèmes, ou d'événements extérieurs. Il comprend également les risques juridiques, mais il exclut les risques de réputation et les risques résultant de décisions stratégiques.

Les données nécessaires pour calculer le SCR Opérationnel sont :

- Le montant des provisions techniques Best Estimate de l'année en cours et de l'année précédente ;
- Le montant des cotisations acquises de l'année en cours et de l'année précédente ;
- Le montant du SCR de base.

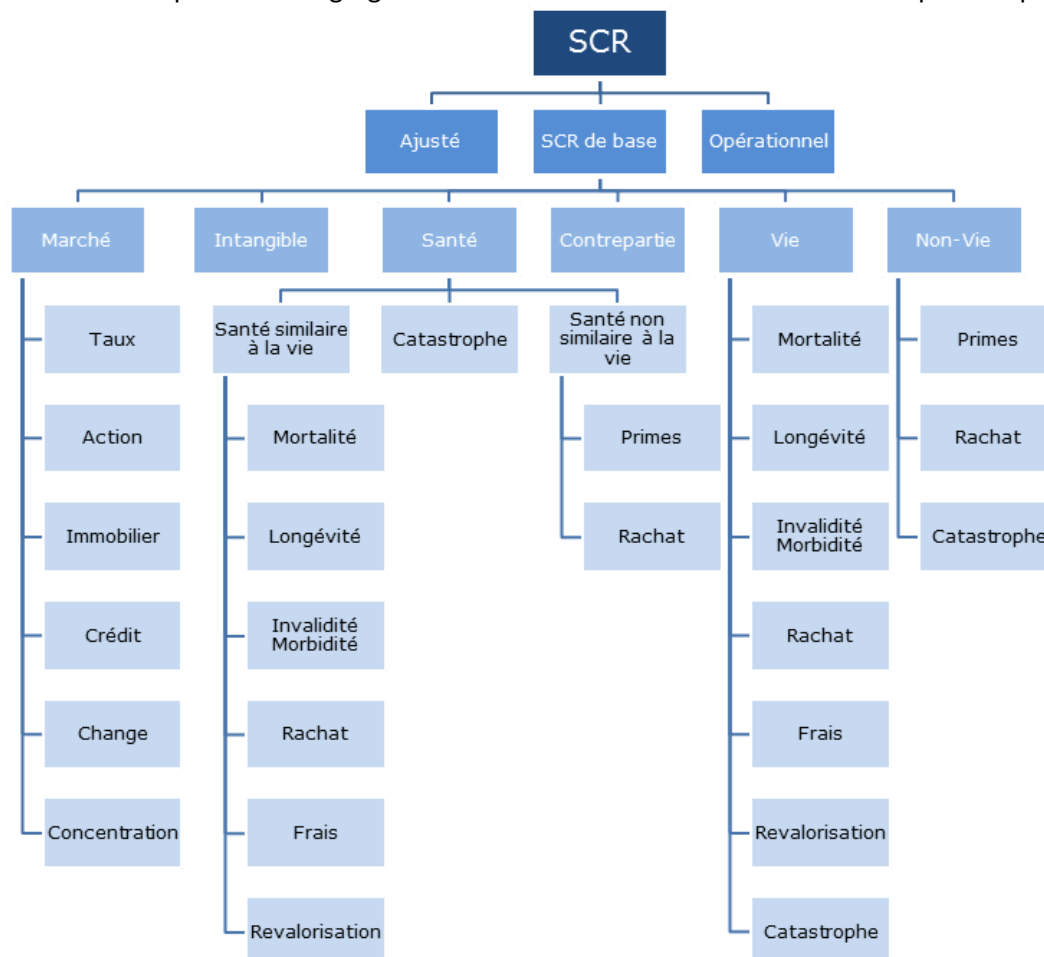
Le SCR Opérationnel est de **285,0 k€**.

6.1.5 Ajustement par les impôts différés

Par prudence, aucun ajustement n'a été dégagé car la Mutuelle reconnaît un impôt différé net négatif (-70,9 k€) représentant un gain fiscal.

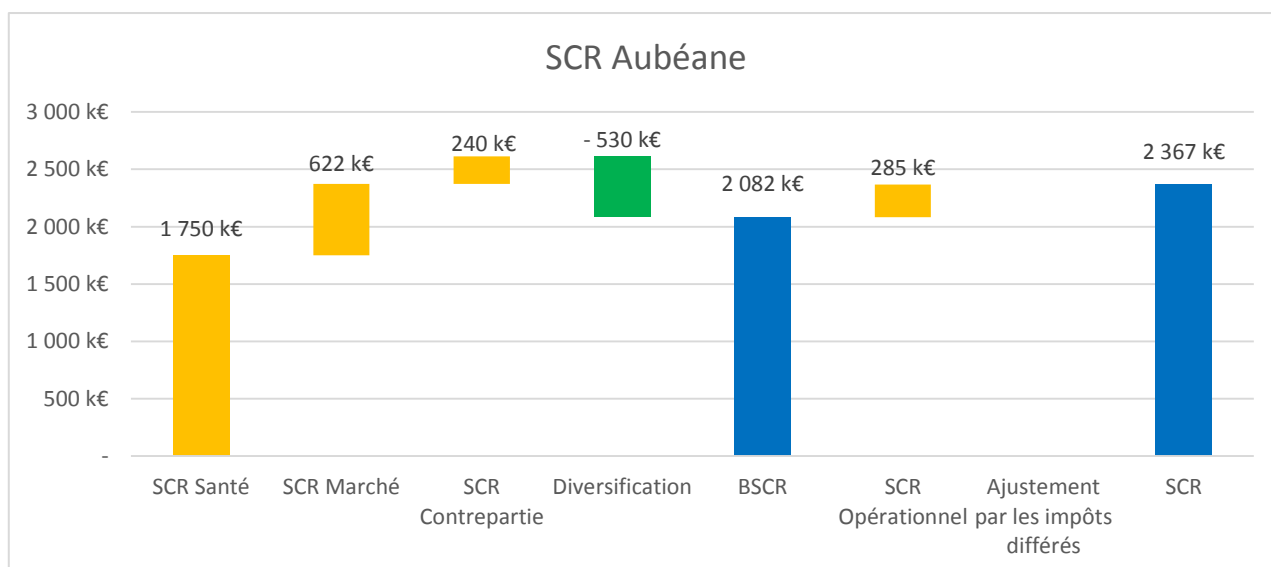
6.1.6 SCR Global

Le SCR de la Mutuelle correspond à une agrégation de l'ensemble des sous-modules de risques vus précédemment.



L'obtention du SCR nécessite de très nombreux calculs intermédiaires, sur les actifs (Marché, Intangible) comme sur les passifs (Santé, Vie, Non-Vie, Marché, Contrepartie)

Au 31/12/2016, le SCR d'Aubéane est de **2,4 M€** et se décompose comme suit :



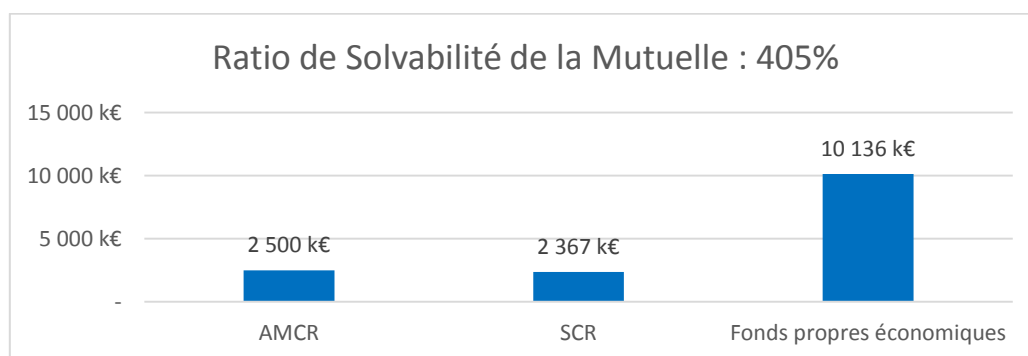
6.1.7 MCR

Le Minimum de Capital Requis (MCR) correspond au montant minimum de fonds propres constituant le seuil déclencheur de l'intervention prudentielle la plus drastique, dès qu'il est franchi à la baisse. Ce capital est calculé suivant une formule incluant le montant de cotisations émises au cours de l'exercice 2016 ainsi que le montant de Best Estimate de la Mutuelle. Par ailleurs, ce montant est compris dans une fourchette de 25% et 45% du montant de SCR mais doit être supérieur au plancher absolu fixé à 2,5 M€ par la réglementation.

Le MCR d'Aubéane au 31/12/2016 est de **2,5 M€**, égal au plancher absolu.

6.1.8 Couverture du ratio de Solvabilité

Au 31/12/2016, le ratio de couverture du SCR s'élève à 405%.



6.1.9 Comparaison des résultats avec l'année précédente

	2015	2016
SCR Marché	0,8 M€	0,6 M€
SCR Santé	1,6 M€	1,8 M€
SCR Contrepartie	0,2 M€	0,2 M€
Diversification	-0,6 M€	-0,5 M€
BSCR	2,1 M€	2,1 M€
SCR Opérationnel	0,3 M€	0,3 M€
Ajustement	-	-
SCR	2,4 M€	2,4 M€
Ratio de solvabilité	386%	405%

Le SCR est resté stable entre les deux exercices, la Mutuelle n'ayant pas significativement modifié son profil et son exposition aux différents risques.

Au global le SCR n'a pas significativement évolué tandis que les fonds propres économiques ont augmenté : en conséquence on observe une augmentation de 20 points du ratio de Solvabilité d'Aubéane qui passe à 405%.

7 Conclusion

La valorisation de chaque poste du bilan économique laisse apparaître un montant de fonds propres économiques de **10,1 M€**.

Les différents calculs et agrégations des sous-modules du SCR permettent d'aboutir à un montant de capital de solvabilité requis de **2,4 M€**. Le minimum de solvabilité requis est de 2,5 M€, correspondant au montant plancher absolu du MCR.

Ainsi Aubéane est en conformité réglementaire et dispose d'un montant de fonds propres économiques supérieur au montant exigé par la réglementation. Plus précisément, le ratio de couverture du SCR de la Mutuelle est confortable et vaut **405%**.

Aubéane est donc très largement solvable.
