Pleyel santé

NOUS SOMMES COMPLÉMENTAIRES

RAPPORT SUR LA SOLVABILITÉ ET LA SITUATION FINANCIÈRE DE LA MUTUELLE PLEYEL SANTÉ

EXERCICE 2024

Avril 2025

Table des matières

1 ACTIVITES ET RESULTATS 3
1.1 ACTIVITES 3
1.2 PERFORMANCES TECHNIQUES AU 31 DECEMBRE 2024 3
1.3 PERFORMANCES FINANCIERES 3
1.4 PERFORMANCE DES AUTRES ACTIVITES 4
2 SYSTEME DE GOUVERNANCE 5
2.1 INFORMATIONS GENERALES SUR LE SYSTEME DE GOUVERNANCE 5
2.2 REUNION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION 5
2.2.1 Orientations 2024 6
2.2.2 Politiques écrites 6
2.2.3 Délégations d'attribution 7
2.2.4 Le Comité d'Audit 8
2.2.5 Le Comité Juridique et de conformité 9
2.3 COMPETENCE ET HONORABILITE 9
2.4 SYSTEME DE GESTION DU RISQUE 9
2.5 CONTROLE INTERNE 10
2.5.1 Prestations 10
2.5.2 Placements 10
2.5.3 Gestion / fichier / cotisation 11
2.5.4 Comptabilité 11
2.6 FONCTION AUDIT INTERNE 12
2.7 FONCTION ACTUARIAT 12
2.8 SOUS-TRAITANCE 12
3 PROFIL DE RISQUE 13
3.1 SOUSCRIPTION 13
3.2 MARCHE 13
3.3 CREDIT 14
3.4 LIQUIDITE 14
3.5 RISQUE OPERATIONNEL 14
4 VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE 15
4.1 ACTIFS 15
4.1.1 Actifs incorporels 15
4.1.2 Actifs de placement 15
4.1.3 Eléments de bas de bilan actif 16
4.2 PROVISIONS TECHNIQUES 16
4.2.1 Provisions techniques 16
4.3 AUTRES PASSIFS 17
5 GESTION DU CAPITAL 18
5.1 FONDS PROPRES 18
5.2 CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS 19
5.2.1 SCR de marché 21
5.2.2 SCR Souscription 22
5.2.3 SCR Défaut 23
5.2.4 SCR Opérationnel 24
5.3 MCR 24
5.4 UTILISATION DE LA DURATION DANS LE RISQUE ACTIONS 24
5.5 DIFFERENCES ENTRE LA FORMULE STANDARD ET MODELE INTERNE 24
5.6 NON-RESPECT DES EXIGENCES DE CAPITAL 24
6 ANNEXES : QRT (ETATS DE REPORTING QUANTITATIF) PUBLICS EN MILLIERS D'€ 26
6.1 S.02.01 ACTIF 26
6.2 S.02.01 PASSIF 27
6.3 S.05.01 28
6.4 S.17.01 29
6.5 S.19.01 30
6.6 S.23.01 31
6.7 S.25.01 32
6.8 S.28.01 33
6.9 S.28.02 34

1 ACTIVITES ET RESULTATS

1.1 Activités

La Mutuelle PLEYEL SANTE mène, notamment au moyen des cotisations versées par ses membres et dans l'intérêt de ces derniers et de leurs ayants droit, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide, afin de contribuer à leur développement culturel, moral, intellectuel et physique et à l'amélioration de leurs conditions de vie, dans les conditions prévues par les présents statuts.

Elle a plus particulièrement pour objet de réaliser des opérations d'assurance couvrant les risques suivants de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie (branches 1 et 2), risques s'inscrivant dans le cadre du Livre II du Code de la mutualité.

Elle est à même :

- De proposer des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance et ceci dans les conditions définies à l'article L. 116.1 du Code de la mutualité.
- De recourir, conformément aux dispositions de l'article L. 116-2 du Code de la mutualité, pour la diffusion de ses garanties ou la souscription de contrats collectifs, à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance.

Elle verse également des prestations sociales, dans les conditions définies à l'article 10 du règlement mutualiste général.

1.2 Performances techniques au 31 décembre 2024

Compte de résultat simplifié en K€	Exercice 2024	Exercice 2023	Var. K€	Var. %
Cotisations brutes	15 144	14 699	445	3%
Prestations brutes	-12 401	-12 169	-232	2%
Participation tiers payant brute	-121	-117	-4	3%
Variation des provisions techniques brutes	2	-63	65	-103%
Marge technique brute de réassurance (hors frais de gestion)	**2 623**	**2 350**	**274**	**12%**
Résultat de réassurance	189	392	-203	-52%
Marge technique nette (hors frais de gestion)	**2 812**	**2 742**	**71**	**3%**
Frais de gestion techniques nets des autres produits techniques	-2 866	-2 744	-121	4%
Résultat technique (hors produits financiers alloués)	**-53**	**-3**	**-51**	**2000%**

La marge technique brute de réassurance de la Mutuelle s'est améliorée de 12% par rapport à 2023. Un nouveau partenariat a démarré sur la fin d'exercice 2024 et devrait se poursuivre pour 2025. Les partenaires AUDIENS et KERIALIS permettent à la Mutuelle de générer un résultat positif de réassurance qui lui permet d'atteindre une marge technique nette en augmentation de 3% par rapport à 2023.

Le résultat technique (hors allocation du résultat financier) est déficitaire à 53 K€, sous l'effet notamment de la hausse de 4% des frais de gestion par rapport à 2023.

1.3 Performances financières

Le résultat financier courant s'élève à 358 K€ contre 422 K€ en 2023 soit un taux de rendement comptable courant de 3.22% contre 3.89% en 2023. En intégrant les éléments exceptionnels tels que les provisions pour dépréciation durable notamment sur les SCPI et les plus et moins-values réalisées, le taux de rendement comptable s'établit à 2.28% contre 2.61% en 2023.

Par ailleurs, la Mutuelle a conservé le provisionnement intégral du prêt et du compte courant souscrit à son livre III - PCSM dans l'attente de sa liquidation prévue sur 2025.

Les plus-values latentes sont en diminution au 31 décembre 2024 pour atteindre 1 314 K€ sont composés de la manière suivante :

- Portefeuille financier : le montant moins-values latentes nettes s'élève à - 72 K€ contre - 104 K€ en 2023, soit une stabilité de 71% liée à la conjoncture.
- Portefeuille immobilier : le montant des plus et moins-values s'élève à 1 386 K€ contre 1 992 K€ en 2023 correspondant à une baisse de 30% par rapport à 2023 (-33% sur les immeubles et -60% sur les titres SCPI).

1.4 Performance des autres activités

Sur l'exercice clos au 31 décembre 2024, la Mutuelle n'a pas eu de produits d'autres activités.

2 SYSTEME DE GOUVERNANCE

2.1 Informations générales sur le système de gouvernance

Les dirigeants effectifs de la Mutuelle sont :

- La présidente : Madame Katia LIBERT-BELALIA, élue le 28 juin 2023
- Le directeur : Monsieur Hervé VIALA.

Ces personnes disposent d'une expérience de plus de 15 années.
Les membres du bureau et du conseil d'administration sont pleinement intégrés aux projets Solvabilité II.

Le Conseil est composé à partir de 12 administrateurs élus parmi les membres participants et les membres honoraires.

Les membres du Conseil d'administration sont élus pour une durée de six ans.
Le renouvellement du Conseil d'administration a lieu par moitié, tous les trois ans.

2.2 Réunion du Conseil d'administration

Le Conseil d'administration se réunit sur convocation du Président au moins deux fois par an. En 2024, le Conseil d'Administration s'est réuni trois fois : le 19 mars 2024, le 2 avril 2024 et le 5 novembre 2024.

- Le 19 mars 2024 en présence de 10 administrateurs sur 12 convoqués
- Le 2 avril 2024 en présence de 12 administrateurs sur 12 convoqués
- Le 5 novembre 2024 en présence de 10 administrateurs sur 12 convoqués

Le Président du Conseil établit l'ordre du jour du Conseil d'administration et le joint à la convocation, qui doit être envoyée aux membres dudit Conseil dix jours francs au moins avant la date de réunion, sauf en cas d'urgence.

Le Dirigeant opérationnel de la Mutuelle assiste aux réunions du Conseil d'administration et apporte au Président toutes les informations nécessaires concernant les questions spécifiques à la gestion de la Mutuelle.

Le Président peut inviter des personnes extérieures à assister aux réunions du Conseil d'administration, qui délibère alors, en premier lieu, sur leur présence.

Les administrateurs, ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du Conseil d'administration, sont tenus à la confidentialité des informations données comme telles par le Président ou le Dirigeant opérationnel

2.2.1 Orientations 2024

Conseil d'Administration du 19 mars 2024

Thèmes évoqués :

- Validation de la politique en matière de souscription collective
- Délégation donnée pour un an au Dirigeant opérationnel pour les opérations collectives (Prestations et cotisations)
- Approbation du budget 2024
- Validation des plans triennaux
- Point informatique

Conseil d'Administration du 2 avril 2024

Thèmes évoqués :

- Arrêté des comptes sociaux 2023 de Pleyel Santé
- Arrêté des comptes combinés 2023
- Approbation du rapport de gestion 2023
- Approbation du rapport de gestion combiné 2023
- Approbation du rapport d'intermédiation 2023
- Approbation du rapport sur les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable 2023
- Approbation du rapport sur le contrôle interne du dispositif contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme 2023
- Approbation du rapport sur la solvabilité et la situation financière – SFCR 2023.
- Approbation du rapport régulier au contrôleur – RSR 2023
- Approbation du rapport sur la transition énergétique 2023

Conseil d'Administration du 5 novembre 2024

Thèmes évoqués :

- Projection des cotisations et des prestations 2025
- Validation du rapport ORSA 2023
- Validation du rapport Actuariel 2023
- Validation des politiques écrites pour la période 2024/2025
- Validation de la procédure sur la gestion des conflits d'intérêt de la mutuelle
- Validation de la note sur la gestion des conflits d'intérêts RFC Conformité vs gestion des risques
- Validation de la politique de surveillance et de gouvernances des produits de la mutuelle ainsi que des disposition prises par le comité POG « Product Oversight and Governance »
- Approbation des préconisations en matière de placements financiers pour 2025
- Point DORA
- Point évolution informatiques
- Rapport des fonctions clés

2.2.2 Politiques écrites

La Mutuelle a réalisé un travail important de formalisation des politiques qui ont été rédigées à la rentrée 2015 (septembre) et validées par le Conseil d'administration en novembre 2015.

Chaque année les politiques sont présentés et validés lors de Conseil d'Administration.

L'ensemble de celles-ci ont été révisés, principalement avec la mise à jour des valeurs en 2024.

Les politiques de risques sont les suivantes :

- Politique de Marché,
- Politique de Souscription et de réassurance
- Politique de provisionnement,
- Politique risque opérationnel et de sous-traitance,
- Politique risque Relations Humaines,
- Politique risque Stratégique,
- Politique de risque contrôle interne et de conformité,
- Politique d'audit interne,
- Politique de gestion des risques ORSA,
- Politique de valorisation des actifs passifs,
- Politique opérationnelle LCB-FT,
- Politique de communication aux Autorités de contrôle et au public,
- Politique de rémunération,
- Politique de compétences et d'honorabilité,
- Politique de gestion du capital,
- Politique de gestion des conflits d'intérêts,
- Politique de qualité des données,
- Politique de continuité d'activité,
- Politique de sous-traitance.

2.2.3 Délégations d'attribution

Le Conseil d'administration peut, sous sa responsabilité et son contrôle, confier l'exécution de certaines missions ou attributions qui ne lui sont pas expressément réservées par la loi, soit au Bureau, soit au Président, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions, soit au Dirigeant opérationnel.

Le Conseil d'administration peut confier au Président, ou à un administrateur nommément désigné ou au Dirigeant opérationnel, le pouvoir de prendre seul toute décision concernant la passation et l'exécution de contrats ou types de contrats qu'il détermine, à l'exception des actes de disposition. Le Président, ou l'administrateur ainsi désigné ou le Dirigeant opérationnel, agit sous le contrôle et l'autorité du Conseil, à qui il doit rendre compte des actes qu'il a accomplis.

2.2.3.1 Le Bureau

2.2.3.1.1 Election du Président

Le Conseil d'administration élit un Président, parmi ses membres, à la majorité simple, à bulletin secret, pour une durée de trois ans qui ne peut excéder celle de son mandat d'administrateur. Il est rééligible. Il peut à tout moment être révoqué par le Conseil d'administration.

2.2.3.1.2 Réunion et délibérations

Le Bureau se réunit sur convocation du Président, selon ce qu'exige la bonne administration de la Mutuelle.

Le Dirigeant opérationnel de la Mutuelle assiste aux réunions du Bureau et apporte au Président toutes les informations nécessaires concernant les questions spécifiques à la gestion de la Mutuelle.

Le Président peut inviter des personnes extérieures à assister aux réunions du Bureau, qui délibère alors, en premier lieu, sur leur présence.

Le quorum est de 50%. Le Bureau ne peut délibérer que si la moitié au moins de ses membres est présente. Les décisions sont prises à la majorité des membres présents. En cas de partage des voix, la voix du Président est prépondérante.

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion, qui est approuvé par le Bureau lors de la séance suivante.

Les administrateurs ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du Bureau sont tenus à la confidentialité.

2.2.3.2 Les commissions du Conseil d'administration

Deux commissions émanent du Conseil d'administration : la commission placements et la commission communication/développement.

La commissions communication développement est le plus souvent jumelé avec les travaux des réunions du Bureau du Conseil.

Sur l'année 2024, la commission placements s'est réunie à deux reprises en Visio : le 16/07/2024 et le 22/10/2024, et une fois en présentiel le 08/02/2024.

En 2024, le Bureau du conseil s'est réuni cinq fois : le 20/02/2024, le 12/03/2024, le 21/05/2024, le 17/09/2024 et le 15/10/2024.

2.2.4 Le Comité d'Audit

Conformément à l'ordonnance n° 2008-1278 du 8 décembre 2008 a été créé un Comité d'audit.

Le Comité d'audit est composé de quatre membres désignés par le Conseil d'administration, tous issus de ce Conseil.
Le Comité d'audit a pour mission d'assurer le suivi :

- Du processus d'élaboration de l'information financière,
- De l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques,
- Du contrôle légal des comptes annuels et, le cas échéant, des comptes consolidés par les Commissaires aux comptes,
- De l'indépendance des Commissaires aux comptes.

Le Comité d'audit désigne en son sein un Président. Ce dernier rend compte, régulièrement, au Conseil d'administration, de l'exercice de ses missions et l'informe, sans délai, de toute difficulté rencontrée.

En 2024, le Comité d'audit s'est réuni à deux reprises : le 12/03/2024 et le 02/04/2024.

2.2.5 Le Comité Juridique et de conformité

Un Comité Juridique et de Conformité a été créé lors de la séance du Conseil d'Administration du 11 décembre 2014. Ce Comité fonctionne conformément à la réglementation prévue dans le cadre de Solvabilité II.

En 2024, le Comité de conformité s'est réuni à deux reprises : le 20/02/2024 et le 15/10/2024.

Le plan est envisagé pour la période du 1er janvier 2024 au 31 décembre 2026.

- En 2024
  - Protection de la clientèle/Sécurité informatique et continuité d'activité
- En 2025
  - Sous-traitance / Protection des données
- En 2026
  - Gouvernance statutaire/ Gouvernance Solvabilité II

2.3 Compétence et honorabilité

Le casier judiciaire et la déclaration d'honorabilité des 12 Administrateurs élus ainsi que du dirigeant opérationnel ont été transmis à l'ACPR. Il en est de même à chaque changement.
Conformément à la règlementation, au cours de l'année 2024, des formations ont été proposées pour les administrateurs et les responsables de fonctions clés, en corrélation avec S2. Le plan de formation va se poursuivre sur l'année 2025.

2.4 Système de gestion du risque

La fonction gestion des risques a été rattachée au président du comité « Gestion des risques et contrôle interne et conformité ».

Un Comité des risques et de Contrôle Interne a été créé lors de la séance du Conseil d'Administration du 11 décembre 2014. Ce Comité fonctionne conformément à la réglementation prévue dans le cadre de Solvabilité II.

La fonction « gestion des risques » a la charge de faire vivre la cartographie des risques, d'identifier les risques élevés et d'identifier les mesures et procédures pour réduire ces risques.

Elle s'assure également que des procédures écrites sont en place. Ce chantier a été commencé sur l'année 2016 et s'est poursuivi depuis.

Au sein de la Mutuelle, nous avons scindé les risques en quatre grandes familles en lien direct avec les politiques de risque :

- Financiers,
  - Politique de risque de marché,
- Assurantiels,
  - Politique de risque de souscription et de provisionnement,
- Opérationnels,
  - Politique de risque opérationnel et sous-traitance,
  - Politique de risque RH,
  - Politique de risque de Contrôle Interne et de Conformité,

- Stratégiques et environnementaux,
    - Politique de risque stratégique.

Nous avons défini une échelle de cotation allant de 0 à 16 permettant de quantifier les niveaux de risques.
Le risque net résiduel est fonction de l'impact financier multiplié par la fréquence. Nous avons identifié cinq risques majeurs au sein de la Mutuelle qui sont :

➢ Le risque de souscription en lien avec le risque relatif au marché de l'assurance :

En effet, le portefeuille de la Mutuelle est composé de :

- 60% contrats collectifs
- 40% individuels.

La mutuelle est confrontée à une forte concurrence de la part des autres mutuelles et d'autres IP & assureurs.

➢ Le risque de conformité sur la relation « client » étroitement lié avec le risque de relation fournisseurs / sous-traitant :
    - Conformité des contrats ;
    - Qualité des règlements des prestations,
    - Qualité du service / sous-traitance de la gestion auprès d'I Santé.

➢ Le risque de gestion des ressources humaines :
    - Forte présence de la direction qui assure une bonne gestion de la Mutuelle.

2.5 Contrôle interne

2.5.1 Prestations

Le service prestations est le service central de la mutuelle, il a été le premier concerné par les travaux de contrôle interne.

L'activité du service a été divisée en deux macro-processus : la mise à disposition des moyens et le traitement des dossiers.

De ces deux macro-processus découlent cinq microprocessus :

- Mise à disposition des outils et des moyens nécessaires à la gestion des dossiers sinistres
- Réception de la déclaration et ouverture du dossier
- Gestion du dossier
- Paiement et recours
- Clôture et archivage du décompte

Le nouveau Comité des Risques et du Contrôle Interne créé en décembre 2014 a recensé de manière exhaustive les risques bruts en prestations servies puis les a qualifiés de faibles, moyens ou forts.

2.5.2 Placements

Les placements sont un volet important des travaux de contrôle interne mis en place ; l'impact économique de celui-ci étant conséquente.

Les placements étant des macro-processus par nature, nous avons distingué quatre microprocessus en son sein :

- L'évaluation des placements
- Le suivi des placements
- Investissements et Désinvestissements
- Comptabilisation des placements et informations financières

Le Comité des Risques et du Contrôle Interne a recensé de manière exhaustive les risques bruts en placements financiers puis les a qualifiés de faibles, moyens ou forts.

2.5.3 Gestion / fichier / cotisation

Autre fonction centrale de la mutuelle, le service unité de gestion / fichier / cotisation gère l'ensemble des étapes émaillant la vie d'un dossier adhérent hormis les prestations.

Nous avons pu recenser quatre microprocessus :

- Réception de la déclaration et ouverture du dossier
- Mise à disposition des outils et des moyens nécessaires à la gestion des cotisations
- Gestion du dossier
- Paiement et recours

Le Comité des Risques et du Contrôle Interne a recensé de manière exhaustive les risques bruts en gestion de fichiers et en cotisations appelées puis les a qualifiés de faibles, moyens ou forts.

2.5.4 Comptabilité

Le service comptabilité est une fonction clé de la mutuelle. Elle n'est pas externalisée et repose sur un comptable unique qui gère tout l'aspect financier de la mutuelle :

- Tenir les livres comptables
- Payer les fournisseurs
- Faire les fiches de paie
- Facturer les clients
- Assurer le suivi des opérations bancaires et comptables
- Anticiper les dépenses et les rentrées d'argent
- Vérifier la santé financière de l'entreprise ou de l'administration
- Élaborer le compte d'exploitation et les bilans comptables
- Réaliser le bilan comptable de la mutuelle
- Elaborer et vérifier les états pour l'ACPR.

Six macro-processus ont été identifiés :

- Encaissement des cotisations
- Formations diverses
- Gestion des prestations
- Règlements divers
- Traitement des relevés bancaires
- Traitement des services aux adhérents

Le nouveau Comité des Risques et du Contrôle Interne créé en décembre 2014 a recensé de manière exhaustive les risques bruts relatifs à la gestion comptable de la Mutuelle puis les a qualifiés de faibles, moyens ou forts.

2.6 Fonction audit interne

La fonction Audit interne est exercée par le président du comité d'audit interne : Charles-Henry DU REPAIRE.

Dans le cadre des travaux de Solvabilité II, le Conseil d'administration a validé, le Plan triennal audit interne ainsi que le Plan triennal conformité :

A - Plan triennal audit interne

Le plan est envisagé pour la période du 1er janvier 2024 au 31 décembre 2026.

- En 2024
  - La gestion des prestations (la mission précédente date de 2016)
- En 2025
  - La gestion des placements
- En 2026
  - La gouvernance DDA

2.7 Fonction actuariat

La fonction actuarielle est rattachée à Madame MACHADO avec, en soutien, le cabinet SEC Burette.
La mutuelle présente un profil de risque relativement simple en ne garantissant que des risques maladie & accidents.
La fonction actuarielle a la charge de suivre les thèmes suivants :

- La qualité des données
- La suffisance du tarif
- La qualité du provisionnement.
- Le suivi du recouvrement

2.8 Sous-traitance

Depuis le 1er janvier 2015, la mutuelle utilise l'outil de gestion informatique IZYPROTECT en direct.
Elle utilise également l'opérateur ISANTE du groupe CEGEDIM pour le tiers payant simple.
Dans un souci de mieux maitriser le processus de remboursement, tout en maintenant un niveau de qualité identique, nous avons adapté notre fonctionnement avec l'opérateur ISANTE. Pour tout ce qui concerne le tiers payant simple avec la quasi-totalité des professionnels de santé (80% des opérations) rien n'a changé. Pour tout ce qui est lié à la délivrance d'une prise en charge, la mutuelle a géré le tiers payant en direct (Hospitalisation, dentaire, optique, audio).
La part des prestations directes traitée par le tiers payeur ressort à 23,78% au 31 décembre 2024. Un suivi régulier des prestations déléguées est réalisé par la direction.

3 PROFIL DE RISQUE

Le profil de risque peut être appréhendé comme l'ensemble des éléments ayant un impact sur la solvabilité et la rentabilité de la Mutuelle PLEYEL SANTE.
Opérationnellement, il peut être traduit comme une vision instantanée d'indicateurs clés permettant d'expliquer la situation économique de l'entreprise. D'un point de vue opérationnel, nous pouvons expliciter ces indicateurs au travers des différentes filières de risques proposées par la réglementation Solvabilité 2.
La mutuelle PLEYEL SANTE a reçu en 2003 l'agrément du ministère de la Santé et de la Famille pour pratiquer des opérations d'assurance pour les branches 1- Accidents / 2- Maladie / 20 - Vie/Décès. Depuis le 1er janvier 2015, la Mutuelle n'a plus l'agrément branche 20.
En complémentaire santé, branches 1 et 2, la mutuelle PLEYEL SANTE distribue exclusivement des contrats dits « responsables ».
Quels que soient les contrats souscrits, individuels ou collectifs, la mutuelle PLEYEL SANTE couvre des risques strictement et uniquement annuels.
Ainsi, l'Assemblée Générale de la Mutuelle demeure statutairement souveraine pour fixer annuellement les cotisations des contrats individuels ; quant aux contrats collectifs, ils intègrent tous une clause de résiliation en cas de désaccord sur les augmentations de cotisations proposées aux sociétés souscriptrices.
Concernant les contrats groupes générant plus de 200 K€ de cotisations encaissées annuelles, il est nécessaire de surveiller l'équilibre technique et statuer sur la conservation ou la réduction de ce risque.

3.1 Souscription

Le risque de souscription est le risque de perte ou de changement défavorable de la valeur des engagements d'assurance, en raison d'hypothèses inadéquates en matière de tarification et/ou de provisionnement.
Compte tenu de ses activités, seul le risque de souscription non-vie est applicable à la mutuelle PLEYEL SANTE.

- Pour les contrats collectifs : le principal risque identifié correspond à un risque de concentration inhérent au contrat collectif. En effet les contrats collectifs représentent environ 43 % des primes émises sur 2024, et en cas de perte de contrat la mutuelle perdrait plusieurs adhérents en même temps.
- Pour les contrats individuels : avec la mise en place de la loi ANI, la mutuelle PLEYEL SANTE pourrait perdre des contrats individuels, les salariés étant couverts par le contrat de leur entreprise. La mise en place de la RIA a également un impact sur les contrats.

Pour réduire ces deux risques la mutuelle PLEYEL SANTE doit constamment rechercher de nouvelles sources de développements, afin de stabiliser ses ressources.

3.2 Marché

Le risque de marché est défini comme le risque de perte, ou de changement défavorable de la situation financière, résultant, directement ou indirectement, de fluctuations affectant le niveau et la volatilité de la valeur de marché des actifs, des passifs et des instruments financiers (Article 13 (31) de la Directive Solvabilité 2).
Les actifs financiers de la mutuelle PLEYEL SANTE sont diversifiés ce qui permet de diluer les risques inhérents à chaque catégorie de risque.
Les principaux risques identifiés concernent :

- Le prêt consenti par la mutuelle PLEYEL SANTE lors de la création de sa filiale, la SCI 187 Anatole France (1,5 M€). Ce risque est limité car l'emprunt souscrit par la SCI a permis de financer l'immeuble situé au 187, Anatole France ; cet immeuble présente une valeur économique.
- Un prêt accordé à PCSM en vue d'une part de développer l'activité dentaire pour 0,5 M€ est intégralement déprécié.

3.3 Crédit

Les risques de crédit couvrent le risque de non-remboursement par un tiers de montants dus (créances adhérents, prêts, banques).
Le principal risque porte sur les prêts accordés qui ont été présentées ci-dessus.

3.4 Liquidité

La mutuelle dispose d'une trésorerie liquide suffisance et n'a pas eu à gérer à ce jour ce risque.

3.5 Risque opérationnel

Le risque opérationnel est le risque de perte résultant de procédures internes, des membres du personnel ou de systèmes inadéquats ou défaillants, ou d'événements extérieurs (Article 13-33 de la Directive Solvabilité 2).
Le principal risque identifié concernant la mutuelle PLEYEL SANTE est le risque homme clef. Du fait de la taille de la mutuelle PLEYEL SANTE, les activités essentielles sont concentrées auprès d'un petit nombre de salariés. L'absence non anticipée de l'un d'entre eux peut fragiliser des processus clés de l'activité de la mutuelle.
Afin de réduire les risques, la mutuelle a commencé à mettre en place un plan d'actions consistant dans la rédaction des processus clés. À cet effet, des missions ont été planifiées, dans le cadre du plan d'audit interne, afin de faire un diagnostic et de mettre en place des procédures correctrices.

4 VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE

4.1 Actifs

4.1.1 Actifs incorporels

Selon les normes Solvabilité II, les actifs incorporels ne peuvent être reconnus dans le bilan Solvabilité II que s'ils peuvent être cédés individuellement sur un marché actif. Un SCR égal à 80% de leur valeur est pris en compte.

Les actifs incorporels de la Mutuelle sont composés de logiciels et sont totalement amortis au 31 décembre 2024.

4.1.2 Actifs de placement

L'allocation des placements financiers et immobiliers de la mutuelle est la suivante :

Pour l'exercice 2024 :

Vue d'ensemble de la répartition des actifs - Mutuelle Pleyel Santé

En K €	Valeur comptable	Valeur de marché	Allocations d'actifs en valeur de marché	Approche
Obligations	3 205	3 156	25%	Mark to market
Actions	157	153	1%	Valeur comptable
Trésorerie et CAT	3 629	3 629	29%	Valeur comptable
Prêts et Hypothèques	1 500	1 500	12%	Valeur comptable
Immobilier	2 836	4 222	33%	Expertise
Autres actifs	71	71	1%	Valeur comptable
Tous les actifs	**11 397**	**12 731**	**100%**	

- Les obligations sont valorisées en valeur de marché au 31 décembre 2024 selon les valeurs transmises par les dépositaires.
- La poche action ne comprend que trois titres, non matériels. Ils ont été retenus principalement pour leur coût d'achat historique par prudence.
- Pour les comptes de trésorerie, la valeur comptable est considérée comme la meilleure approximation de la valeur économique.
- Pour les prêts accordés, ces derniers proposent des taux de 2.58% sur 10 ans (TEC 10 au 31/05/2012) et un terme prévu le 31/05/2027. Ceux-ci sont évalués à la valeur comptable dans le bilan Solvabilité II.

Par ailleurs, le prêt PCSM a été intégralement déprécié et est retenu à une valeur nulle.

- La Mutuelle détient un immeuble et des parts de SCPI. Les actifs immobiliers sont valorisés selon les rapports d'expertise.

- Les actifs corporels d'exploitation sont considérés comme des autres actifs. Pour ces actifs, la valeur de marché est considérée à la valeur comptable.

4.1.3 Eléments de bas de bilan actif

Pour les autres postes d'actif du bilan Solvabilité II, la valeur comptable est considérée comme la meilleure approximation de la valeur économique. Les éléments suivants sont concernés :

- Créances
    - Cotisations restant à émettre et à encaisser
    - Créances envers le personnel
    - Créances envers l'Etat
- Débiteurs divers
- Autres créances.

4.2 Provisions techniques

4.2.1 Provisions techniques

Préambule : la Mutuelle ne propose que des garanties « frais de soins ».
Les seules provisions constituées sont des Provisions pour sinistres à payer.

4.2.1.1 Calcul de la Meilleure Estimation (Best Estimate)

4.2.1.1.1 Calculs pour la garantie santé « frais de soins »

Un Best Estimate de prestation (correspondant à la meilleure estimation des prestations qui seront versées relatives aux sinistres déjà survenus) est calculé.
Données en entrée des calculs :

- Triangle de prestations (au minimum sur 3 ans d'historique) brut de réassurance, à pas mensuel,
- Taux de frais de gestion des prestations,

Le calcul du Best Estimate de prestations est réalisé à partir du triangle de prestations sur un historique de 7 ans sur lequel est appliqué la méthode « Chain Ladder » classique, basée sur le maximum des coefficients de passage observé sur les quatre dernières années et qui permet d'obtenir une estimation des flux des prestations futures.
Aucune actualisation de ces flux futurs ainsi obtenus n'est effectuée car les paiements sur les sinistres déjà survenus sont très courts ; l'impact d'une actualisation des flux est ainsi considéré comme non matériel. Seul le taux de frais de gestion de sinistre, demandé également en entrée des calculs, est appliqué à la somme des flux futurs estimés par la méthode Chain Ladder et permet d'obtenir ainsi le Best Estimate de prestations.
Ce calcul de Best Estimate de prestations est réalisé sur des données brutes de réassurance intégrant les contrats commercialisés par AUDIENS et KERIALIS faisant respectivement l'objet d'une réassurance à 90% ou 100% (suivant les portefeuilles) et à 80%.

4.2.1.1.2 Provision sur primes futures (hors Impôts Différés ci-après)

La mutuelle a projeté une hausse de ses effectifs adhérents de 0.5% sur 2025 avec une augmentation tarifaire de + 6 %
Le Best Estimate de primes est également déterminé à partir des données suivantes :

- Cotisations acquises N+1, brutes de réassurance
- Pourcentage de contrats N+1 sur lesquels l'organisme est engagé au 31/12/N
    - Ce pourcentage correspond à la partie des cotisations N+1 qui sont émises au 1er janvier. Il est, dans la très grande majorité des cas, égal à 100%

    - Au titre des primes futures, la Mutuelle a retenu également deux mois de cotisations à fin N+1.
- P/C combiné à 103% basé sur les données projetées dans le business plan de la Mutuelle pour 2025. Ce taux est inférieur de 0.8 points par rapport au taux de 2024.

Pour la réassurance, la Mutuelle a déterminé les cotisations cédées au réassureur nettes de commissions et le montant des prestations cédées au réassureur. Une analyse a été réalisée par nature de contrat.

4.3 Autres passifs

Pour les autres éléments du passif Solvabilité II, la valeur comptable est considérée comme la meilleure approximation de la valeur économique.
Les éléments suivants sont concernés :

- La provision pour risques et charges, alimentant le poste « passif contingent ».
- Autres dettes
    - Les autres dettes sont principalement composées de dettes envers des organismes d'états ou le personnel.
    - Elles sont évaluées selon les données réelles constatées à la clôture.

5 GESTION DU CAPITAL

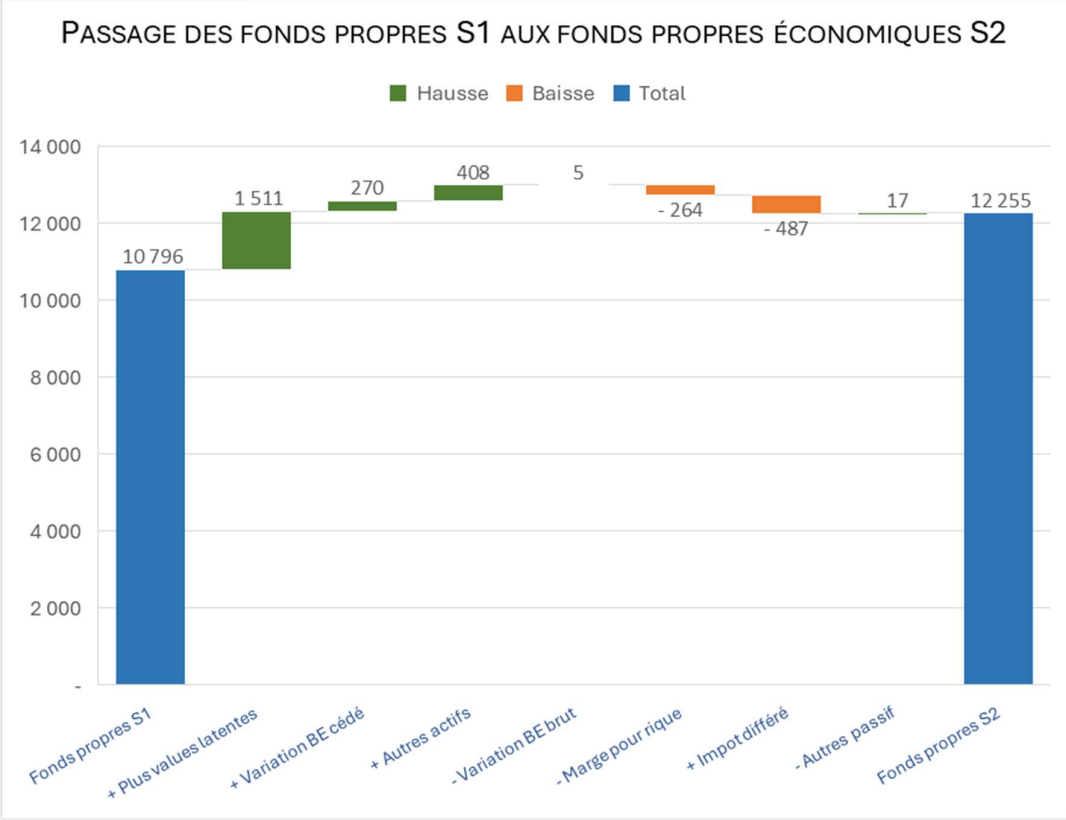
Depuis 2022, le scénario utilisé est désormais sans VA (volatility adjustment).

5.1 Fonds propres

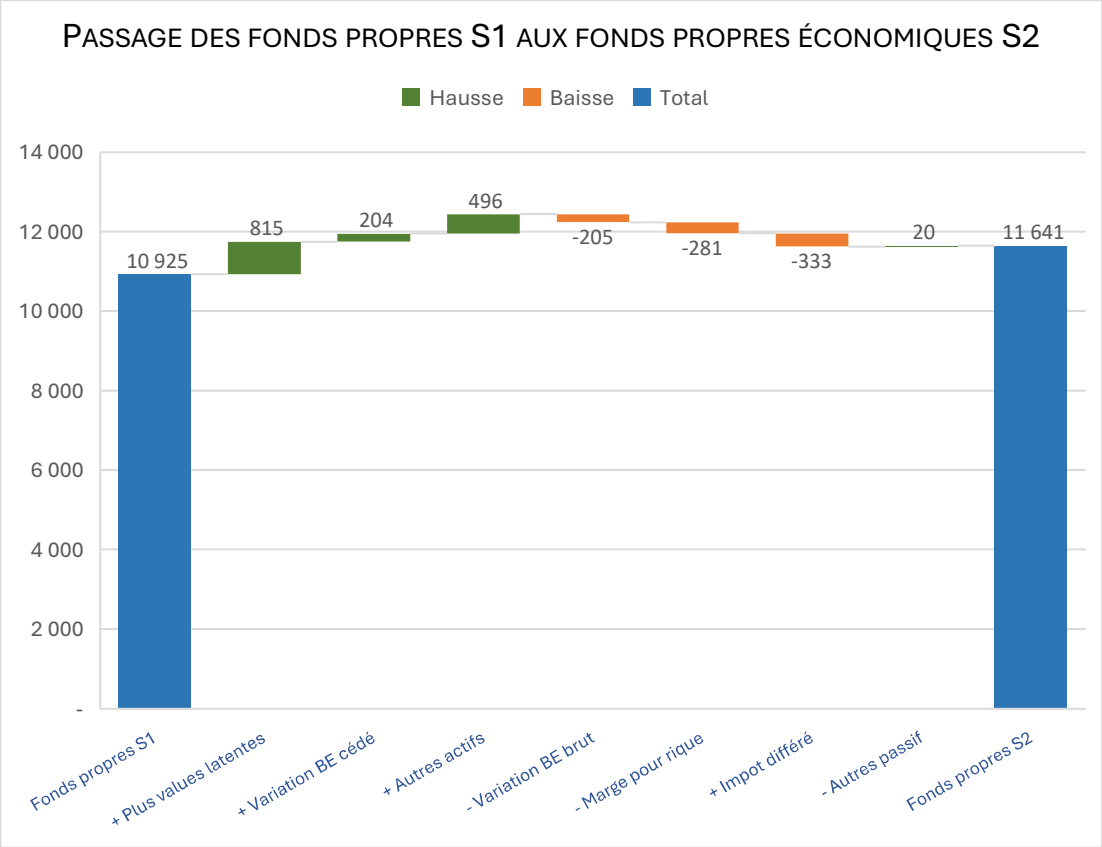
Les fonds propres Solvabilité II, sont égaux à la somme de l'écart entre l'actif et le passif du bilan Solvabilité II.
La mutuelle ne dispose d'aucun fond dédié ou de dettes subordonnées.
Le montant obtenu se compose des éléments suivants :
+ Réserves (montant comptable)
+ Ecart de revalorisation :
    - Plus-values latentes sur les actifs
    - Ecart entre provisions techniques comptables et provisions techniques Solvabilité II (Best Estimate + Marge pour Risques)
- Impôts différés
- Actifs incorporels

Le passage des fonds propres comptables (S1) aux fonds propres économiques (S2) s'explique par les variations présentées dans le schéma ci-dessous :

Au 31 décembre 2023



Au 31 décembre 2024



Les fonds propres SII éligibles au 31 décembre 2024 s'élèvent à 11 641K€ contre 12 255 K€ en 2023, soit une diminution de - 5%. Les fonds propres S2 sont principalement impactés en 2024 par :

- La diminution des plus et moins-values latentes (notamment sur l'immobilier)
  Et
- L'augmentation du Best Estimate net avec un double effet : une hausse observée des prestations en 2024 et une hausse des cotisations projetée en 2025

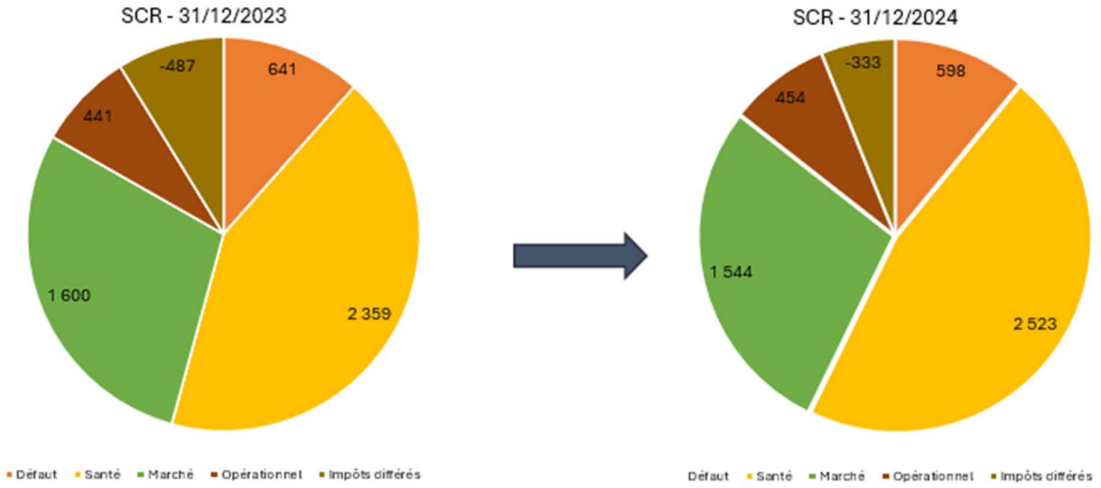
5.2 Capital de Solvabilité requis et minimum de capital requis

L'évolution de Basic SCR (BSCR) évolue à la hausse : en 2024, 3 503 K€ contre 3 426 K€ en 2023. Cette évolution s'explique principalement par la hausse du SCR Santé consécutive à l'évolution des cotisations.

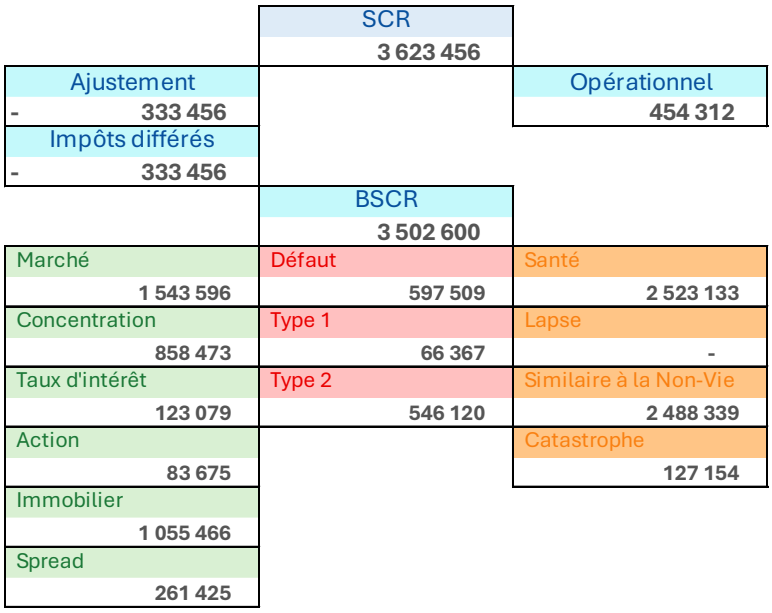
Le SCR global augmente en passant de 3 373 K€ fin 2023 à 3 623 K€ en 2024 soit une hausse de + 7%. La hausse est principalement portée par l'évolution du BSCR ci-dessus de +2% et par la baisse des impôts différés de -32% (baisse du latent sur le portefeuille et hausse du Best Estimate).

Capitaux Réglementaires		
	2024	2023
Capacité d'absorption des provisions techniques	Net	Net
Défaut	597 509	640 542
Santé	2 523 133	2 359 451
Marché	1 543 596	1 600 417
Total	4 664 238	4 600 410
Diversification	- 1 161 638	- 1 180 626
BSCR	3 502 600	3 426 435
Opérationnel	454 312	440 969
Ajustement	- 333 456	- 487 425
SCR	3 623 456	3 373 328

Évolution du SCR entre 2023 et 2024



Ci-dessous, la « pieuvre » découpant le SCR par module de risque :



5.2.1 SCR de marché

Le SCR marché est calculé en déterminant le choc à appliquer par ligne d'actif.

En K€	Exercice 2024	Exercice 2023
SCR de marché	1 544	1 600
Valeur de marché totale des placements	13 335	12 926
Ratio de SCR Marché	**11,6%**	**12,4%**

Il se décompose en :

En K€	Exercice 2024	Exercice 2023
Risque de taux	123	25
Risque de spread	261	338
Risque de concentration	858	504
Risque immobilier	1 055	1 243
Risque action	84	92

L'évolution à la baisse du SCR de marché est en lien avec le contexte financier des placements immobiliers. Ce contexte impacte à la baisse le risque immobilier. A noter une augmentation du risque de concentration sur le portefeuille au 31 décembre 2024 sur la Société Générale, Banque Populaire, Crédit Agricole et Bred.

5.2.1.1 Risque de taux

Le calcul du SCR taux est composé de deux éléments :

- Un choc sur les titres obligataires égale à la différence de valeur entre la valeur de marché et la valeur choquée pour les titres de nature obligataire :
  - Obligations d'État
  - Obligations de sociétés
  - Fonds d'obligations

- La différence de la valeur du Best Estimate des PSAP. Ce choc n'est pas applicable pour la mutuelle étant donné que les PSAP n'ont pas été actualisées.

Le SCR taux est le montant maximum de perte de valeur estimée entre deux scénarios :

- Hausse des taux (baisse de la valeur des actifs et des passifs)
- Baisse des taux

5.2.1.2 Risque spread (obligation de sociétés)

Le risque de spread est calculé pour les expositions obligataires envers des entités non garanties par l'État :

- Obligation de sociétés
- Fonds d'obligations de sociétés
- Fonds monétaires

La formule appliquée est celle des spécifications techniques d'EIOPA.

5.2.1.3 Risque immobilier

Le risque immobilier est calculé en appliquant un choc de 25% (choc immobilier des spécifications techniques) à la valeur de marché des éléments suivants :

- Actifs Immobiliers
- Fonds d'actifs immobiliers
- Actifs corporels d'exploitation

L'évolution du SCR Immobilier s'explique par l'actualisation des valeurs de réalisation des titres de SCPI et la diminution de valeur des biens immobiliers : la SCI 187 Anatole France et le site de Montreuil.

5.2.1.4 Risque action

La mutuelle détient des participations dans trois sociétés pour un montant de 157 K€. Ces actions ont été considérées de type 2 avec un choc de 51,86%.

5.2.2 SCR Souscription

Pour les garanties appartenant à l'activité S2 « Santé Non-Vie », 3 calculs de SCR ont été effectués pour obtenir le SCR souscription Santé :

- ✓ SCR prime,
- ✓ SCR réserve,
- ✓ SCR catastrophe.

Pour chacune des garanties classées en Activité S2 "Santé Non-Vie" (santé « frais de soins »), l'approche facteur des spécifications techniques de la formule standard nécessite les données suivantes :

- SCR prime
  - Cotisations acquises N et N+1,
- SCR réserve
  - Best Estimate de prestations
- Calcul du SCR Catastrophe
  - Scénario Pandémie

Le scénario Pandémie impacte les garanties santé « frais de soins » principalement, et les garanties incapacité/invalidité.
La FNMF a estimé, il y a quelques années, les paramètres d'un scénario de grippe AH1N1. Les paramètres (renseignés par défaut dans l'outil) sont les suivants. La Mutuelle a intégré ses propres données pour le scénario Pandémie.

Tranche d'âge	Coût Moyen d'une Hospitalisation	Coût Moyen d'une Consultation
0-19 ans	902 €	21 €
20-64 ans	895 €	26 €
65 ans et +	1 497 €	35 €

Les coûts moyens sont estimés en brut de réassurance et le taux de cession en réassurance est indiqué.

Les coefficients des spécifications techniques de la formule standard sont ensuite pris en compte dans le calcul (application des paramètres de chocs aux différents coûts moyens X Nb de personnes couvertes, par type de prestation – le taux d'utilisation retenu pour les soins non formels est de 79% ; il est de respectivement 1% et 20% pour une hospitalisation et une consultation (fournis par l'EIOPA) pour obtenir un SCR CAT pandémie brut de réassurance. Le taux de cession en quote-part de réassurance est ensuite appliqué pour obtenir un SCR CAT pandémie net de réassurance.

- Scénario Accident de masse

Le scénario Accident de Masse impacte les garanties incapacité/invalidité principalement, et les garanties santé « frais de soins » dans une moindre mesure.
L'approche retenue par la FNMF est l'application du coût moyen d'une hospitalisation aux nombres d'adhérents. Ce coût moyen est évalué à 1 500 €.
L'organisme a renseigné le nombre de personnes protégées total – correspond à la somme des nombres d'adhérents sur les 3 tranches d'âge, déjà renseignés pour le scénario Pandémie
Les facteurs de la formule standard liés au pays (rs=0,05%) et à l'évènement « Frais de soin » (xe=30%) sont appliqués au coût moyen X nb d'adhérents et permettent d'obtenir le SCR CAT accident de masse brut de réassurance. Le taux de cession en réassurance en quote-part est ensuite appliqué pour obtenir un SCR CAT accident de masse net de réassurance.

Ratio de SCR Souscription Santé

En K€	Exercice 2024	Exercice 2023
SCR Souscription santé	2 523	2 359
Volume des primes	16 319	15 256
Ratio de SCR Souscription Santé	**15,5%**	**15,5%**

Le ratio de SCR souscription est stable par rapport à l'an dernier.

5.2.3 SCR Défaut

En accord avec les spécifications techniques, la répartition des expositions entrant dans le calcul du risque de contrepartie est la suivante :

- Type 1 : Trésorerie

- Type 2 :
  - Créances du bilan
  - Crédits hypothécaires et prêts
- Défaut type 1

L'élément central du calcul du risque défaut type 1 est d'estimer, par contrepartie, la perte en cas de défaut (LGD pour *Loss Given Default*)
Pour la trésorerie, comptes et dépôts à terme, la LGD est égale à la valeur comptable de l'actif.

De même que pour le risque de concentration, les LGD par contrepartie doivent être sommée pour toutes les contreparties appartenant à un même groupe.
Les LGD sont ensuite agrégées en accord avec les spécifications techniques EIOPA.

- Défaut type 2

Le calcul du SCR défaut type 2 est établi à partir des deux grandeurs suivantes :

- Montant inscrit au bilan Solvabilité II des créances envers intermédiaires dues depuis plus de trois mois
  - Ce montant est renseigné par l'utilisateur
  - Il correspond à des créances douteuses sur intermédiaires qui n'auraient pas été annulées dans le bilan comptable
- Montant total des autres expositions type 2 inscrites au bilan Solvabilité II

$$SCR\ défaut\ type\ 2 = 90\% \times Créances\ sur\ intermédiaires\ dues\ depuis\ plus\ de\ trois\ mois + 15\% \times Montant\ des\ autres\ expositions\ type\ 2$$

	Default 2024	Default 2023
SCR pour les expositions de type 1	66	34
SCR pour les expositions de type 2	546	614
SCR default	**598**	**641**

5.2.4 SCR Opérationnel

Le SCR opérationnel est calculé conformément aux spécifications techniques de l'EIOPA.

5.3 MCR

Le montant plancher du MCR s'établit à 2.7 M€.
Le MCR calculé de la mutuelle étant inférieur à 2.7 M€, il a été borné à 2.7 M€.

5.4 Utilisation de la duration dans le risque actions

La Mutuelle n'a pas recours à l'utilisation de la duration dans le risque action.

5.5 Différences entre la formule Standard et Modèle interne

La Mutuelle n'a pas mis en place de modèle interne.

5.6 Non-respect des exigences de capital

La mutuelle respecte les exigences de capital de minimum de capital requis et de capital de solvabilité requis sur la période de référence : en effet, les taux de couverture de ces capitaux

requis par les fonds propres Solvabilité II éligibles sont supérieurs à 100% à chaque date d'évaluation.

Aperçu de la solvabilité (en milliers €)					
Exercice 2024			Exercice 2023		
MCR	Actif S2	**15 632**	**MCR**	Actif S2	**16 081**
2 700	Passif S2	**3 990**	**2 700**	Passif S2	**3 826**
SCR			**SCR**		
3 623	Eléments éligibles	**11 641**	**3 373**	Eléments éligibles	**12 255**
Ratio de solvabilité		**321,28%**	Ratio de solvabilité		**363,30%**
Surplus/déficit de fonds propres		8 018	Surplus/déficit de fonds propres		8 882

6 ANNEXES : QRT (ETATS DE REPORTING QUANTITATIF) PUBLICS EN MILLIERS D'€UROS

6.1 S.02.01 Actif

S.02.01.02 - Bilan (K€) - 31/12/2024					Solvency II value
					C0010
Assets	Goodwill			R0010	
	Deferred acquisition costs			R0020	
	Intangible assets			R0030	-
	Deferred tax assets			R0040	-
	Pension benefit surplus			R0050	-
	Property, plant & equipment held for own use			R0060	589
	Investments (other than assets held for index-linked and unit-linked contracts)			R0070	9 638
	Investments (other than assets held for index-linked and unit-linked contracts)	Property (other than for own use)		R0080	3 642
		Holdings in related undertakings, including participations		R0090	-
		Equities		R0100	153
		Equities	Equities - listed	R0110	-
			Equities - unlisted	R0120	153
		Bonds		R0130	3 204
		Bonds	Government Bonds	R0140	-
			Corporate Bonds	R0150	1 110
			Structured notes	R0160	2 094
			Collateralised securities	R0170	-
		Collective Investments Undertakings		R0180	-
		Derivatives		R0190	-
		Deposits other than cash equivalents		R0200	2 639
		Other investments		R0210	-
	Assets held for index-linked and unit-linked contracts			R0220	-
	Loans and mortgages			R0230	1 500
	Loans and mortgages	Loans on policies		R0240	-
		Loans and mortgages to individuals		R0250	-
		Other loans and mortgages		R0260	1 500
	Reinsurance recoverables from:			R0270	498
	Reinsurance recoverables from:	Non-life and health similar to non-life		R0280	498
		Non-life and health similar to non-life	Non-life excluding health	R0290	-
			Health similar to non-life	R0300	498
		Life and health similar to life, excluding health and index-linked and unit-linked		R0310	-
		Life and health similar to life, excluding health and index-linked and unit-linked	Health similar to life	R0320	-
			linked and unit-linked	R0330	-
		Life index-linked and unit-linked		R0340	-
	Deposits to cedants			R0350	-
	Insurance and intermediaries receivables			R0360	1 430
	Reinsurance receivables			R0370	93
	Receivables (trade, not insurance)			R0380	756
	Own shares (held directly)			R0390	-
	Amounts due in respect of own fund items or initial fund called up but not yet paid in			R0400	-
	Cash and cash equivalents			R0410	1 077
	Any other assets, not elsewhere shown			R0420	52
	Total assets			R0500	15 632

6.2 S.02.01 Passif

S.02.01.02 - Bilan (K€) - 31/12/2024					Solvency II value
Liabilities	Technical provisions - non-life			R0510	2 327
	Technical provisions - non-life	Technical provisions - non-life (excluding health)		R0520	-
		Technical provisions - non-life (excluding health)	whole	R0530	-
			Best Estimate	R0540	-
			Risk margin	R0550	-
		Technical provisions - health (similar to non-life)		R0560	2 327
		Technical provisions - health (similar to non-life)	whole	R0570	-
			Best Estimate	R0580	2 046
			Risk margin	R0590	281
	Technical provisions - life (excluding index-linked and unit-linked)			R0600	-
	Technical provisions - life (excluding index-linked and unit-linked)	Technical provisions - health (similar to life)		R0610	-
		Technical provisions - health (similar to life)	whole	R0620	-
			Best Estimate	R0630	-
			Risk margin	R0640	-
		Technical provisions - life (excluding health and index-linked and unit-		R0650	-
		Technical provisions - life (excluding health and index-linked and unit-linked)	whole	R0660	-
			Best Estimate	R0670	-
			Risk margin	R0680	-
	Technical provisions - index-linked and unit-linked			R0690	-
	Technical provisions - index-linked and unit-linked	Technical provisions calculated as a whole		R0700	-
		Best Estimate		R0710	-
		Risk margin		R0720	-
	Other technical provisions			R0730	
	Contingent liabilities			R0740	128
	Provisions other than technical provisions			R0750	-
	Pension benefit obligations			R0760	-
	Deposits from reinsurers			R0770	5
	Deferred tax liabilities			R0780	333
	Derivatives			R0790	-
	Debts owed to credit institutions			R0800	-
	Financial liabilities other than debts owed to credit institutions			R0810	-
	Insurance & intermediaries payables			R0820	11
	Reinsurance payables			R0830	25
	Payables (trade, not insurance)			R0840	1 161
	Subordinated liabilities			R0850	-
		Subordinated liabilities not in Basic Own Funds		R0860	-
		Subordinated liabilities in Basic Own Funds		R0870	-
	Any other liabilities, not elsewhere shown			R0880	-
	Total liabilities			R0900	3 990
Excess of assets over liabilities				R1000	11 641

6.3 S.05.01

S.05.01.02 - Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité (K€) - 31/12/2024			Line of Business	Total
			Medical expense insurance	
			C0010	C0200
Premiums written	Gross - direct business	R0110	15 155	15 155
	Gross - Proportional reinsurance accepted	R0120	-	-
	Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0130		-
	Reinsurers' share	R0140	2 547	2 547
	Net	R0200	12 607	12 607
Premiums earned	Gross - direct business	R0210	15 144	15 144
	Gross - Proportional reinsurance accepted	R0220	-	-
	Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0230		-
	Reinsurers' share	R0240	2 547	2 547
	Net	R0300	12 596	12 596
Claims incurred	Gross - direct business	R0310	12 399	12 399
	Gross - Proportional reinsurance accepted	R0320	-	-
	Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0330		-
	Reinsurers' share	R0340	2 401	2 401
	Net	R0400	9 998	9 998
Expenses incurred		R0550	3 069	3 069
Balance - other technical expenses/income		R1210		- 358
Total technical expenses		R1300		2 711

6.4 S.17.01

S.17.01.02 - Provisions techniques non-vie (K€) - 31/12/2024					d accepted propor	Total Non-Life obligation
					Medical expense	
					C0020	C0180
Technical provisions calculated as a whole				R0010	0	0
Total Recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default associated to TP calculated as a				R0050	-	-
Technical provisions calculated as a sum of BE and RM	Best estimate	Premium provisions	Gross	R0060	428	428
			Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected	R0140	233	233
			Net Best Estimate of Premium Provisions	R0150	196	196
		Claims provisions	Gross	R0160	1 618	1 618
			Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected	R0240	265	265
			Net Best Estimate of Claims Provisions	R0250	1 353	1 353
	Total Best estimate - gross			R0260	2 046	2 046
	Total Best estimate - net			R0270	1 549	1 549
	Risk margin			R0280	281	281
Technical provisions - total	Technical provisions - total			R0320	2 327	2 327
	Recoverable from reinsurance contract/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default -			R0330	498	498
	Technical provisions minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re - total			R0340	1 829	1 829

6.5 S.19.01

Année accident (K€) - 31/12/2024		Sinistres payés bruts (non cumulés) - Année de développement (valeur absolue)				Sinistres payés bruts (non cumulés) - Pour l'année en cours, Somme des années (cumulés)	
		0	1	2	3	Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0170	C0180
Précédentes	R0100					0	0
N-14	R0110	-	-	-	-	-	-
N-13	R0120	-	-	-	-	-	-
N-12	R0130	-	-	-	-	-	-
N-11	R0140	-	-	-	-	-	-
N-10	R0150	-	-	-	-	-	-
N-9	R0160	8 462	1 213	35	4	-	9 714
N-8	R0170	7 551	1 068	24	- 1	-	8 643
N-7	R0180	7 634	1 048	19	1	-	8 702
N-6	R0190	8 761	1 135	29	6	-	9 931
N-5	R0200	9 139	1 279	32	2	-	10 451
N-4	R0210	8 755	1 246	17	1	-	10 019
N-3	R0220	10 417	1 413	37	4	4	11 872
N-2	R0230	10 502	1 294	38		38	11 834
N-1	R0240	10 837	1 270			1 270	12 107
N	R0250	11 089				11 089	11 089
Total	R0260					12 401	104 362

Année accident		Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées - Année de développement (valeur absolue)				Pour l'année en cours, somme des années (cumulés)
		0	1	2	3	Fin d'année (données
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0360
Précédentes	R0100					0,00
N-14	R0110	-	-	-	-	-
N-13	R0120	-	-	-	-	-
N-12	R0130	-	-	-	-	-
N-11	R0140	-	-	-	-	-
N-10	R0150	-	-	-	-	-
N-9	R0160	-	-	-	-	-
N-8	R0170	-	-	-	-	-
N-7	R0180	-	-	-	-	-
N-6	R0190	-	-	-	-	-
N-5	R0200	-	-	4	-	-
N-4	R0210	-	41	2	-	-
N-3	R0220	1 604	35	3	-	-
N-2	R0230	1 573	36	4		4
N-1	R0240	1 588	40			40
N	R0250	1 584				1 574
Total	R0260					1 618

6.6 S.23.01

S.23.01.01 - Fonds propres (K€) - 31/12/2024			Total	Tier 1 -	Tier 1 - restricted	Tier 2	Tier 3
			C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Basic own funds before deduction for participations in other financial sector as foreseen in article 68 of Delegated Regulation 2015/35	Ordinary share capital (gross of own shares)	R0010	-	-		-	
	Share premium account related to ordinary share capital	R0030	-	-		-	
	Initial funds, members' contributions or the equivalent basic own - fund item for	R0040	400	400		-	
	Subordinated mutual member accounts	R0050	-		-	-	-
	Surplus funds	R0070	-	-			
	Preference shares	R0090	-		-	-	-
	Share premium account related to preference shares	R0110	-		-	-	-
	Reconciliation reserve	R0130	11 241	11 241			
	Subordinated liabilities	R0140	-		-	-	-
	An amount equal to the value of net deferred tax assets	R0160	-				-
	Other own fund items approved by the supervisory authority as basic own funds	R0180	-	-	-	-	-
Own funds from the financial statements that	Own funds from the financial statements that should not be represented by the	R0220	-				
Deductions	Deductions for participations in financial and credit institutions	R0230	-	-	-	-	-
Total basic own funds after deductions		R0290	11 641	11 641	-	-	-
Ancillary own funds	Unpaid and uncalled ordinary share capital callable on demand	R0300	-			-	
	Unpaid and uncalled initial funds, members' contributions or the equivalent basic	R0310	-			-	
	Unpaid and uncalled preference shares callable on demand	R0320	-			-	-
	A legally binding commitment to subscribe and pay for subordinated liabilities on	R0330	-			-	-
	Letters of credit and guarantees under Article 96(2) of the Directive 2009/138/EC	R0340	-			-	
	Letters of credit and guarantees other than under Article 96(2) of the Directive	R0350	-			-	-
	Supplementary members calls under first subparagraph of Article 96(3) of the	R0360	-			-	
	Supplementary members calls - other than under first subparagraph of Article	R0370	-			-	-
	Other ancillary own funds	R0390	-			-	-
Total ancillary own funds		R0400	-			-	-
Available and eligible own funds	Total available own funds to meet the SCR	R0500	11 641	11 641	-	-	-
	Total available own funds to meet the MCR	R0510	11 641	11 641	-	-	
	Total eligible own funds to meet the SCR	R0540	11 641	11 641	-	-	-
	Total eligible own funds to meet the MCR	R0550	11 641	11 641	-	-	
SCR		R0580	3 623				
MCR		R0600	2 700				
Ratio of Eligible own funds to SCR		R0620	321,28%				
Ratio of Eligible own funds to MCR		R0640	431,16%				

			Total
			C0060
Reconciliation reserve	Excess of assets over liabilities	R0700	11 641
	Own shares (held directly and indirectly)	R0710	-
	Foreseeable dividends, distributions and charges	R0720	-
	Other basic own fund items	R0730	400
	Adjustment for restricted own fund items in respect of matching adjustment portfo	R0740	-
Reconciliation reserve		R0760	11 241
Expected profits	Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Life business	R0770	-
	Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Non-life business	R0780	-
Total Expected profits included in future premiums (EPIFP)		R0790	-

6.7 S.25.01

S.25.01.21 - Capital de solvabilité requis – pour les entreprises qui utilisent la formule standard (K€) -		Gross solvency	USP	Simplifications
		C0110	C0090	C0120
Market risk	R0010	1 544		
Counterparty default risk	R0020	598		
Life underwriting risk	R0030	-		
Health underwriting risk	R0040	2 523		
Non-life underwriting risk	R0050	-		
Diversification	R0060	- 1 162		
Intangible asset risk	R0070	-		
Basic Solvency Capital Requirement	R0100	3 503		

Calculation of Solvency Capital Requirement (K€) - 31/12/2024			Value
			C0100
Operational risk		R0130	454
Loss-absorbing capacity of technical provisions		R0140	-
Loss-absorbing capacity of deferred taxes		R0150	- 333
Capital requirement for business operated in accordance with Art. 4 of Directive 2003/41/EC		R0160	-
Solvency Capital Requirement excluding capital add-on		R0200	3 623
Capital add-ons already set		R0210	-
Capital add-ons already set	of which, capital add-ons already set - Article 37 (1) Type a	R0211	-
	of which, capital add-ons already set - Article 37 (1) Type b	R0212	-
	of which, capital add-ons already set - Article 37 (1) Type c	R0213	-
	of which, capital add-ons already set - Article 37 (1) Type d	R0214	-
Solvency capital requirement		R0220	3 623
Other information on SCR	Capital requirement for duration-based equity risk sub-module	R0400	-
	Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for remaining part	R0410	-
	Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for ring fenced funds	R0420	-
	Total amount of Notional Solvency Capital Requirement for matching	R0430	-
	Diversification effects due to RFF nSCR aggregation for article 304	R0440	-

Approach to tax rate		Yes/No
		C0109
Approach based on average tax rate	R0590	2 - No

Calculation of loss absorbing capacity of deferred taxes		LAC DT
		C0130
LAC DT	R0640	- 333
LAC DT justified by reversion of deferred tax liabilities	R0650	- 333
LAC DT justified by reference to probable future taxable economic profit	R0660	-
LAC DT justified by carry back, current year	R0670	-
LAC DT justified by carry back, future years	R0680	-
Maximum LAC DT	R0690	- 989

6.8 S.28.01

Linear formula component for non-life insurance and reinsurance obligations (K€) - 31/12/2024		MCR components
		C0010
MCRNL Result	R0010	665

		Background information	
		Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months
		C0020	C0030
Medical expense insurance and proportional reinsurance	R0020	1 549	12 607
Income protection insurance and proportional reinsurance	R0030	-	-
Workers' compensation insurance and proportional reinsurance	R0040	-	-
Motor vehicle liability insurance and proportional reinsurance	R0050	-	-
Other motor insurance and proportional reinsurance	R0060	-	-
Marine, aviation and transport insurance and proportional reinsurance	R0070	-	-
Fire and other damage to property insurance and proportional reinsurance	R0080	-	-
General liability insurance and proportional reinsurance	R0090	-	-
Credit and suretyship insurance and proportional reinsurance	R0100	-	-
Legal expenses insurance and proportional reinsurance	R0110	-	-
Assistance and proportional reinsurance	R0120	-	-
Miscellaneous financial loss insurance and proportional reinsurance	R0130	-	-
Non-proportional health reinsurance	R0140	-	-
Non-proportional casualty reinsurance	R0150	-	-
Non-proportional marine, aviation and transport reinsurance	R0160	-	-
Non-proportional property reinsurance	R0170	-	-

Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations		C0040
MCRL Result	R0200	-

Total capital at risk for all life (re)insurance obligations		Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk
		C0050	C0060
Obligations with profit participation - guaranteed benefits	R0210	-	
Obligations with profit participation - future discretionary benefits	R0220	-	
Index-linked and unit-linked insurance obligations	R0230	-	
Other life (re)insurance and health (re)insurance obligations	R0240	-	
Total capital at risk for all life (re)insurance obligations	R0250		-

Overall MCR calculation		C0070
Linear MCR	R0300	665
SCR	R0310	3 623
MCR cap	R0320	1 631
MCR floor	R0330	906
Combined MCR	R0340	906
Absolute floor of the MCR	R0350	2 700
Minimum Capital Requirement	R0400	2 700

6.9 S.28.02

MCR components (K€) - 31/12/2024		MCR components	
		Non-life activities	Life activities
		MCR(NL, NL) Result	MCR(NL, L)Result
		C0010	C0020
Linear formula component for non-life insurance and reinsurance	R0010	665	-

Background information		Background information			
		Non-life activities		Life activities	
		Net (of reinsurance/ SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months	Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months
		C0030	C0040	C0050	C0060
Medical expense insurance and proportional reinsurance	R0020	1 549	12 607	-	-
Income protection insurance and proportional reinsurance	R0030	-	-	-	-
Workers' compensation insurance and proportional reinsurance	R0040	-	-	-	-
Motor vehicle liability insurance and proportional reinsurance	R0050	-	-	-	-
Other motor insurance and proportional reinsurance	R0060	-	-	-	-
Marine, aviation and transport insurance and proportional reinsurance	R0070	-	-	-	-
Fire and other damage to property insurance and proportional reinsura	R0080	-	-	-	-
General liability insurance and proportional reinsurance	R0090	-	-	-	-
Credit and suretyship insurance and proportional reinsurance	R0100	-	-	-	-
Legal expenses insurance and proportional reinsurance	R0110	-	-	-	-
Assistance and proportional reinsurance	R0120	-	-	-	-
Miscellaneous financial loss insurance and proportional reinsurance	R0130	-	-	-	-
Non-proportional health reinsurance	R0140	-	-	-	-
Non-proportional casualty reinsurance	R0150	-	-	-	-
Non-proportional marine, aviation and transport reinsurance	R0160	-	-	-	-
Non-proportional property reinsurance	R0170	-	-	-	-

Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations		Non-life activities	Life activities
		MCR(L, NL) Result	MCR(L, L) Result
		C0070	C0080
Linear formula component for life insurance and reinsurance	R0200	-	-

Total capital at risk for all life (re)insurance obligations		Non-life activities		Life activities	
		Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk	Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk
		C0090	C0100	C0110	C0120
Obligations with profit participation - guaranteed benefits	R0210	-		-	
Obligations with profit participation - future discretionary benefits	R0220	-		-	
Index-linked and unit-linked insurance obligations	R0230	-		-	
Other life (re)insurance and health (re)insurance obligations	R0240	-		-	
Total capital at risk for all life (re)insurance obligations	R0250		-		-

Overall MCR calculation		C0130
Linear MCR	R0300	665
SCR	R0310	3 623
MCR cap	R0320	1 631
MCR floor	R0330	906
Combined MCR	R0340	906
Absolute floor of the MCR	R0350	2 700
Minimum Capital Requirement	R0400	2 700

Notional non-life and life MCR calculation		Non-life activities	Life activities
		C0140	C0150
Notional linear MCR	R0500	665	-
Notional SCR excluding add-on (annual or latest calculation)	R0510	3 623	-
Notional MCR cap	R0520	1 631	-
Notional MCR floor	R0530	906	-
Notional Combined MCR	R0540	906	-
Absolute floor of the notional MCR	R0550	- 1 300	4 000
Notional MCR	R0560	906	4 000