



RAPPORT SFCR

Rapport à destination du public portant sur l'exercice 2025



Régie par le Code de la Mutualité
39 rue du Jourdil – Cran-Gevrier
74991 ANNECY CEDEX 9
SIREN N°776 531 642
LEI 969500Q9Z20003ZQDH85

SOMMAIRE

LEXIQUE DES SIGLES.....	5
SYNTHÈSE	6
1. ACTIVITÉ ET PERFORMANCE.....	7
1.1. ACTIVITÉ.....	7
1.1.1. DESCRIPTION DE LA MUTUELLE DE FRANCE UNIE (MFU).....	7
1.1.2. PRINCIPALES GARANTIES DE LA MUTUELLE DE FRANCE UNIE	8
1.2. RÉSULTATS TECHNIQUES	8
1.3. RÉSULTATS DES INVESTISSEMENTS.....	9
2. SYSTÈME DE GOUVERNANCE	9
2.1. INFORMATIONS GÉNÉRALES.....	9
2.2. PRÉSENTATION DES ACTEURS ET RESPONSABILITÉS.....	10
2.2.1. CONSEIL D'ADMINISTRATION.....	10
2.2.2. COMITÉ D'AUDIT	10
2.2.3. COMITÉS DE L'UMG.....	10
2.2.4. COMITÉS ET COMMISSIONS DE LA MFU	11
2.2.5. LISTE ET PRÉSENTATION DES PERSONNES RESPONSABLES FONCTIONS CLÉS (RFC).....	11
2.2.6. MISE EN PLACE ET RÉVISION DES POLITIQUES ÉCRITES.....	14
2.2.7. DIRIGEANT OPÉRATIONNEL SALARIÉ DE LA MUTUELLE DE FRANCE UNIE	14
2.2.8. POLITIQUE DE RÉMUNÉRATION	15
2.3. EXIGENCES EN MATIÈRE DE COMPÉTENCES ET D'HONORABILITÉ.....	15
2.3.1. SYNTHÈSE DE LA POLITIQUE ÉCRITE COMPÉTENCES ET HONORABILITÉ	15
2.3.2. ÉVALUATION DES COMPÉTENCES.....	15
2.3.3. ÉVALUATION DE L'HONORABILITÉ.....	16
2.3.4. INTÉGRATION DANS LES OBLIGATIONS DÉCLARATIVES AUPRÈS DE L'ACPR	16
2.4. SYSTÈME DE GESTION DES RISQUES.....	17
2.4.1. SYNTHÈSE DE LA POLITIQUE ÉCRITE DE GESTION DES RISQUES	17
2.4.2. PROCESSUS D'IDENTIFICATION, MESURE, CONTRÔLE, GESTION ET DÉCLARATION DES RISQUES	17
2.4.3. PROCESSUS D'INTÉGRATION DANS LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE ET DANS LES PRISES DE DÉCISION.....	18
2.5. DESCRIPTION DU PROCESSUS ORSA.....	19
2.5.1. SYNTHÈSE DE LA POLITIQUE ÉCRITE ORSA	19
2.5.2. STRUCTURE DU DISPOSITIF ORSA.....	19
2.5.3. FRÉQUENCE D'APPROBATION DE L'ORSA	19

2.5.4. DÉFINITION DU BESOIN DE SOLVABILITÉ.....	20
2.6. SYSTÈME DE CONTRÔLE INTERNE	20
2.7. FONCTION CLÉ D'AUDIT INTERNE	22
2.8. FONCTION CLÉ ACTUARIELLE	23
2.9. SOUS-TRAITANCE	24
2.9.1. SYNTHÈSE DE LA POLITIQUE ÉCRITE DE LA SOUS-TRAITANCE.....	24
2.9.2. PROCÉDURE DE SÉLECTION	24
2.9.3. SUIVI ET CONTRÔLE.....	25
3. PROFIL DE RISQUE	25
3.1. DESCRIPTION DU PROFIL DE RISQUE	25
3.2. RISQUE DE SOUSCRIPTION (SANTÉ)	26
3.2.1. EXPOSITION AU RISQUE DE SOUSCRIPTION	26
3.2.2. MESURE ET TECHNIQUE D'ATTÉNUATION DU RISQUE DE SOUSCRIPTION	26
3.3. RISQUE DE MARCHÉ	27
3.3.1. EXPOSITION AU RISQUE DE MARCHÉ.....	28
3.3.2. MESURE ET TECHNIQUE D'ATTÉNUATION DU RISQUE DE MARCHÉ.....	28
3.4. RISQUE DE CONTREPARTIE.....	29
3.4.1. EXPOSITION AU RISQUE DE CONTREPARTIE	29
3.4.2. MESURE ET TECHNIQUE D'ATTÉNUATION DU RISQUE DE CONTREPARTIE.....	29
3.5. RISQUE DE LIQUIDITÉ.....	30
3.5.1. EXPOSITION AU RISQUE DE LIQUIDITÉ	30
3.5.2. MESURE ET TECHNIQUE D'ATTÉNUATION DU RISQUE DE LIQUIDITÉ	30
3.6. RISQUE OPÉRATIONNEL.....	31
3.6.1. EXPOSITION AU RISQUE OPÉRATIONNEL	31
3.6.2. MESURE ET TECHNIQUE D'ATTÉNUATION DU RISQUE OPÉRATIONNEL.....	32
3.7. AUTRES RISQUES.....	32
3.8. AUTRES INFORMATIONS.....	32
4. VALORISATION À DES FINS DE SOLVABILITÉ	33
4.1. VALORISATION DU BILAN « ACTIF ».....	34
4.1.1. ACTIFS INCORPORELS	34
4.1.2. IMPÔTS.....	35
4.1.3. IMMOBILISATIONS CORPORELLES	35
4.1.4. VALORISATION DES PLACEMENTS	35
4.1.5. CRÉANCES ESPÈCES DÉPOSÉES AUPRÈS DES CÉDANTES	36
4.1.6. CRÉANCES	36

4.2. PROVISIONS TECHNIQUES.....	36
4.2.1. DÉFINITION DES PROVISIONS TECHNIQUES.....	36
4.2.2. HYPOTHÈSES UTILISÉES POUR LE CALCUL DES PROVISIONS TECHNIQUES.....	37
4.2.3. MÉTHODES DE CALCULS DES PROVISIONS TECHNIQUES	37
4.2.4. ÉVOLUTION DES PROVISIONS TECHNIQUES ENTRE DÉBUT ET FIN D'ANNÉE.....	37
4.2.5. ANALYSE DES ÉCARTS DE VALORISATION ENTRE SOLVABILITÉ 1 ET SOLVABILITÉ 2	38
4.3. AUTRES PASSIFS.....	38
4.3.1. DETTES POUR DÉPÔTS ESPÈCES	38
4.3.2. DETTES NÉES D'OPÉRATIONS DIRECTES	38
4.3.3. DETTES NÉES D'OPÉRATIONS DE RÉASSURANCE	38
4.3.4. DETTES FINANCIÈRES AUTRES QUE CELLES ENVERS LES ÉTABLISSEMENTS DE CRÉDIT ...	39
4.3.5. DETTES ENVERS DES ÉTABLISSEMENTS DE CRÉDIT.....	39
4.3.6. AUTRES DETTES	39
4.4. MÉTHODES DE VALORISATION ALTERNATIVES.....	39
4.5. AUTRES INFORMATIONS.....	39
5. GESTION DU CAPITAL – FONDS PROPRES ET SEUIL RÈGLEMENTAIRE	39
5.1. FONDS PROPRES	39
5.1.1. VENTILATION DES FONDS PROPRES.....	39
5.1.2. INFORMATION SUR LES CLAUSES ET CONDITIONS IMPORTANTES ATTACHÉES AUX PRINCIPAUX ÉLÉMENTS DE FONDS PROPRES DÉTENUS.....	40
5.2. CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS	41
5.2.1. ÉVOLUTION DU SCR ENTRE LE 1ER JANVIER ET LE 31 DÉCEMBRE 2025	41
5.2.2. ÉVOLUTION DU MCR ENTRE LE 1ER JANVIER ET LE 31 DÉCEMBRE 2025	42
5.2.3. ANALYSE DES SCR MODULAIRES	42
5.3. UTILISATION DE LA DURATION DANS LE RISQUE ACTION	46
5.4. DIFFERENCES FORMULE STANDARD / MODELE INTERNE	46
5.5. NON-RESPECT DES EXIGENCES DE CAPITAL.....	47
5.6. AUTRES INFORMATIONS.....	47

LEXIQUE DES SIGLES

ACPR	Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution
AMSB	Administrative, Management or Supervisory Body <i>(Organe d'administration, de gestion et de contrôle de la solvabilité)</i>
ANC	Autorité des Normes Comptables
BE	Best Estimate <i>(Meilleure estimation de la provision prudentielle)</i>
BGS	Besoin Global de Solvabilité
CAT	Catastrophe
COSO2	Référentiel de contrôle interne défini par le Committee Of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission
DDA	Directive sur la Distribution Assurance
DE	Dirigeant Effectif
DO	Dirigeant Opérationnel
DORA	Digital Operational Resilience Act, cadre réglementaire / risques introduits par la transformation numérique
EIOPA	European Insurance and Occupational Pensions Authority <i>(Autorité de contrôle européenne)</i>
ENS	Etats Nationaux Spécifiques
FCPR	Fonds Commun de Placement à Risques
FP	Fonds Propres
LCB-FT	Lutte Contre le Blanchiment et le Financement du Terrorisme
MCR	Minimum de Capital Requis
OPCVM	Organisme de Placement Collectif en Valeurs Mobilières
ORSA	Own Risk and Solvency Assessment <i>(Evaluation Interne des Risques et de la Solvabilité)</i>
PE	Politique Ecrite
PSAP	Provisions pour Sinistres A Payer
QRT	Quantitative Reporting Templates <i>(Reporting quantitatif Solvabilité 2)</i>
RFC	Responsable Fonction clé
RGPD	Règlement Général sur la Protection des Données
RO	Régime Obligatoire
RSR	Regular Supervisory Report <i>(Rapport au contrôleur)</i>
S1	Solvabilité 1
S2	Solvabilité 2
SCR	Solvency Capital Required <i>(Capital de Solvabilité Requis)</i>
SFCR	Solvency and Financial Condition Report <i>(Rapport sur la solvabilité et la situation financière)</i>
UGM	Union de Groupe Mutualiste
UMG	Union Mutualiste de Groupe
VNC	Valeur Nette Comptable

SYNTHÈSE

La Mutuelle de France Unie (MFU) détient l'agrément pour l'exercice des activités des branches 1 et 2 relevant de l'article R211-2 du Livre II du Code de la Mutualité couvrant les risques qui portent sur l'accident et la maladie.

La mutuelle exerce également toutes les activités classiques de délégation de gestion (cotisations et prestations) et de diffusion de garanties de partenaires et d'actions sociales.

La mutuelle est réassurée à hauteur de 50% par l'Union de Réassurance et de Substitution Sociale (UR2S), ayant le même siège social.

◆ GOUVERNANCE

La gouvernance de la Mutuelle de France Unie est constituée de trois types d'instances et d'acteurs, reposant sur le conseil d'administration, la direction opérationnelle et les, qui portent la responsabilité de la définition et de la quantification de la stratégie, ainsi que de la validation des politiques écrites :

- Les dirigeants effectifs, président et directeur opérationnel, qui mettent en œuvre la stratégie définie, à partir de l'élaboration d'un plan stratégique et opérationnel, et peuvent engager la mutuelle auprès de tiers ;
- Les fonctions clés, qui participent au pilotage et à la surveillance de l'activité, sur leurs champs de responsabilité spécifiques.

Cette gouvernance repose sur le respect de deux principes fondamentaux :

- Le principe des quatre yeux : toute décision significative est à minima validée en concertation par deux personnes, en l'occurrence le président et le dirigeant opérationnel.
- Le principe de la personne prudente : la gouvernance de la mutuelle veille à ce que les risques acceptés le soient dans le respect des intérêts des adhérents.

Pour l'exercice 2025, la Mutuelle de France Unie présente les indicateurs de référence suivants :

Indicateurs de référence en K€	2025	2024	Evolution en %
Fonds propres (S1)	20 386 k€	18 046 k€	+ 13 %
Placements (S1 hors banque)	17 407 k€	17 734 k€	- 2 %
Cotisations acquises	102 134 k€	100 258 k€	+ 2 %
Charges Prestations	83 251 k€	84 221 k€	- 1 %
Résultat Technique non vie	5 065 k€	1 499 k€	+ 238 %
Produits Placements	258 k€	210 k€	+ 23 %
Résultat de l'exercice	2 341 k€	719 k€	+ 226 %

Fonds propres Solvabilité 2		
	2025	2024
Ratio de couverture du SCR	181 %	160 %
Ratio de couverture du MCR	725 %	641 %

1. ACTIVITÉ ET PERFORMANCE

1.1. ACTIVITÉ

1.1.1. DESCRIPTION DE LA MUTUELLE DE FRANCE UNIE (MFU)

La Mutuelle de France Unie est une mutuelle santé régie par les dispositions du Livre II du Code de la Mutualité. Elle est inscrite sous le numéro de SIREN 776 531 642.

En application de l'article L.612-2 du code monétaire et financier, elle est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4 Place de Budapest 75436 PARIS.

La mutuelle a donné mandat pour la certification de ses comptes annuels à un co-commissariat composé du cabinet AUDICÉ Alpes, représenté par Monsieur Marc PAQUIER et du cabinet EUREX, représenté par Monsieur Guillaume BELIN.

La mutuelle de France Unie s'est également constituée adhérente d'une Union Mutualiste de Groupe (UMG) conformément aux articles L.111-4, L.111-4-1 et L.111-4-2 du code de la mutualité dénommée « UMG Groupe Entis Mutuelles ». Les différentes entités constituant ce groupe sont les suivantes :

- UMG Entis Mutuelles (combinante) ;
- Union de Réassurance et de Substitution Sociale (UR2S) ;
- Mutuelle Générale de Prévoyance (MGP) ;
- Mutuelle de France Unie ;
- Mutuelle Familiale des Travailleurs du Groupe Safran (MFTGS).

Cette Union Mutualiste de Groupe est soumise, dans les mêmes conditions que la mutuelle, à la tutelle réglementaire de l'Autorité de Contrôle prudentiel et de résolution (ACPR).

Au titre de son appartenance à l'UMG Groupe Entis Mutuelles, la Mutuelle de France Unie bénéficie des compétences suivantes :

- Comptabilité / Finances ;
- Juridique ;
- Informatique ;
- Marketing / Communication ;
- Prévention / Action sociale ;
- Statistiques / Actuariat ;
- Gestion des risques ;
- Conformité ;
- Audit interne.

La Mutuelle de France Unie totalise 112 salariés au 31 décembre 2025, principalement affectés à l'accueil des adhérents en agence, à la gestion des cotisations et prestations, au suivi des entreprises et collectivités, ainsi qu'à la direction de la mutuelle.

Le portefeuille de la Mutuelle de France Unie compte 102,1 M€ de cotisations acquises en 2025, en évolution de 1,8 % par rapport à l'exercice antérieur. Il se compose à 42 % de contrats individuels et à 58 % de contrats collectifs, souscrits pour ces derniers à 78 % en direct, le solde par l'intermédiaire de courtiers ou dans le cadre d'appels d'offres.

1.1.2. PRINCIPALES GARANTIES DE LA MUTUELLE DE FRANCE UNIE

La Mutuelle de France Unie détient l'agrément pour l'exercice d'activités relevant du Livre II du Code de la Mutualité avec les branches suivantes de l'article R.211-2 :

- Branche 1 accident ;
- Branche 2 maladie.

La Mutuelle de France Unie distribue ses garanties sur tous les segments de marché : individuel, collectif, en direct comme en courtage et en réponse à des appels d'offres, notamment auprès des agents de la fonction publique.

Elle exerce également toutes les activités classiques de délégation de gestion, de diffusion de garanties de partenaires et d'actions sociales.

L'ensemble de l'activité de la Mutuelle de France Unie est réalisé en France, sur le territoire métropolitain et dans les DOM.

1.2. RÉSULTATS TECHNIQUES

Le niveau d'évolution des cotisations en 2025 est la résultante d'une indexation modérée, en moyenne de 4,8%, qui constitue un juste équilibre avec les évolutions des dépenses de santé

Le solde net du nombre d'adhérents, s'établit à -5 %, sous les effets de la politique de redressement des résultats techniques, de l'évolution démographique du portefeuille et en l'absence d'intégration de nouvelle section.

Après un exercice 2023 déficitaire, le plan stratégique et opérationnel triennal déployé à compter de 2024 a permis un retour à l'équilibre dès la première année avec un résultat net de 719 000 €, et de renouer avec la rentabilité en 2025 en atteignant un résultat net de 2 430 703 € et un résultat technique de 5 088 646 €.

Cette progression du résultat est le fruit du plan d'action qui s'est articulé en trois axes :

- Croissance rentable : politique équilibrée d'évolution des cotisations, développement maîtrisé sur l'ensemble des segments et pilotage de la qualité des risques ;
- Maîtrise des prestations : lutte contre la fraude et les indus, réduction des coûts directs, négociation avec les prestataires ;
- Réduction des frais généraux : optimisation de l'organisation, pilotage des coûts de prestations, rationalisation des services.

Les actions menées en 2025 aboutissent à une réduction des frais de gestion de 2,4 % et à une diminution du ratio Prestations/Cotisations de 2,3 points, malgré les transferts continus de charges de la Sécurité Sociale.

L'exercice 2025 conforte ainsi la trajectoire engagée, aboutissant en 2 ans à une évolution des cotisations nettes de 10 %, une baisse du ratio P/C de 8,2 points et une réduction des frais généraux de 1 513 k€ (hors charges exceptionnelles) pour atteindre un résultat de 2 341 k€, soit un redressement de 6,8 millions d'euros entre 2023 et 2025.

Cependant, le contexte 2026 s'engage avec des perspectives moins favorables, en raison de nouveaux impacts réglementaires relatifs à la Loi de Financement de la Sécurité Sociale.

1.3. RÉSULTATS DES INVESTISSEMENTS

Au titre de son activité d'investissement, la Mutuelle de France Unie dispose d'un portefeuille d'actifs de placements d'environ 17,4 M€.

Les produits financiers s'élèvent à 257 909 €, revenant au niveau des exercices antérieurs.

Les classes d'actifs se décomposent comme suit :

	Valeurs Comptables (S1)	Valeurs Liquidatives (S2)	Ecart entre S2 et S1
Obligations d'Etat	117	100	(17)
Obligations d'entreprise	1278	1 331	53
Actions et immobilier	12 190	14 223	2 233
Organismes de placement collectif	129	198	70
Titres structurés	0	0	0
Trésorerie et dépôts	16 068	16 088	20
Autres investissements	38	41	3
	29 820	32 182	2 362

2. SYSTÈME DE GOUVERNANCE

2.1. INFORMATIONS GÉNÉRALES

Les choix du système de gouvernance de la Mutuelle de France Unie ont été opérés en conformité avec les articles 41 à 49 de la directive solvabilité 2, transposés aux articles L.114-21, L.211-12 à 14 du Code de la Mutualité et détaillés dans les articles 258 à 260, 266 à 275 des actes délégués.

La Mutuelle de France Unie a adhéré à l'UMG Groupe Entis Mutuelles, ce qui lui permet également d'utiliser les services du contrôle interne et de la gestion des risques, des outils statistiques et de l'actuariat, de la comptabilité/finances, de la conformité et de l'audit interne.

L'UMG Groupe Entis Mutuelles fixe un cadre que les membres affiliés doivent respecter, notamment en matière de gestion des risques. À ce titre, l'UMG Groupe Entis Mutuelles se dote des moyens nécessaires afin de pouvoir assurer une coordination des travaux des fonctions clés et du dispositif du contrôle interne au sein de tous les membres affiliés.

Elle met à disposition des politiques écrites cadres qui respectent les principes déterminés par le conseil d'administration. Enfin, les décisions majeures que ses membres affiliés sont amenés à prendre au sein de leurs conseils d'administration, et qui ont un impact sur les risques et la solvabilité, doivent faire l'objet d'une approbation des instances de l'UMG Groupe Entis Mutuelles.

2.2. PRÉSENTATION DES ACTEURS ET RESPONSABILITÉS

La gouvernance de la Mutuelle de France Unie est fondée sur la complémentarité entre les instances représentant les adhérents (assemblée générale et conseil d'administration), les administrateurs élus chargés de missions permanentes (parmi lesquels figurent le président du conseil d'administration), le comité d'audit et les dirigeants effectifs choisis pour leurs compétences techniques et pour assurer l'efficacité de ces instances.

2.2.1. CONSEIL D'ADMINISTRATION

La Mutuelle de France Unie dispose de statuts, ainsi que d'un règlement intérieur. La gouvernance est encadrée par l'assemblée générale, le conseil d'administration et les comités qui lui sont afférents. L'article 38 des statuts définit les attributions générales.

Le conseil d'administration détermine les orientations stratégiques et crée l'environnement favorable à une gestion des risques efficace en :

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

Le conseil d'administration se réunit sur convocation du président, et au moins 4 fois par an. Le président peut inviter des personnes extérieures à assister aux réunions du conseil d'administration. Les dirigeants effectifs y assistent de droit. Les commissaires aux comptes sont convoqués au moins une fois par an, lors du conseil d'administration chargé d'arrêter les comptes.

2.2.2. COMITÉ D'AUDIT

L'article 30-2 des statuts de l'UMG Groupe Entis Mutuelles, définit les conditions de la composition du comité d'audit, son mode de fonctionnement et ses missions. Conformément aux articles L.114-17-1 et L.212-3- 1 du Code de la mutualité, les membres affiliés à l'UMG Groupe Entis Mutuelles peuvent bénéficier de son comité d'audit. Les responsabilités, les missions et modes de fonctionnement du comité d'audit sont regroupés dans une charte approuvée par le conseil d'administration de l'UMG Groupe Entis Mutuelles. Le comité d'audit a pour mission d'assurer le suivi des structures. Cette surveillance nécessite une connaissance du fonctionnement de celles-ci, et en particulier de leur conseil d'administration.

2.2.3. COMITÉS DE L'UMG

2.2.3.1. Comité des risques et de la solidarité

Ce comité, prévu à l'article 30-1 des statuts de l'UMG Groupe Entis Mutuelles, définit les conditions de composition du comité des risques et de la solidarité. L'article 6 de la convention d'affiliation à l'UMG Groupe Entis Mutuelles précise également les attributions de ce comité. Il permet ainsi au conseil d'administration, qui peut le saisir à tout moment, de prendre toute décision pour organiser la solidarité financière entre les membres affiliés de l'UMG Groupe Entis Mutuelles.

2.2.3.2. Comité de coordination

Comme il est indiqué à l'article 30-3 des statuts de l'UMG Groupe Entis Mutuelles, le comité de coordination est chargé de la coordination et de ce qui relève de la gouvernance de l'union.

2.2.4. COMITÉS ET COMMISSIONS DE LA MFU

Comme défini à l'article 18 du Règlement Intérieur titré « Commissions » : « *Sont constituées autant de commissions que le Conseil d'Administration le jugera utile, à l'objet d'expertise ou d'assistance technique dans un domaine déterminé, et, à titre d'exemple, sans que la liste ci-après soit limitative :*

- Une commission sociale, chargée d'examiner les demandes de secours exceptionnelles faites par les adhérents auprès de la mutuelle ;
- Une commission organisation, ayant pour mission l'assistance à la préparation matérielle et l'organisation de manifestations ;
- Une commission développement, communication & marketing chargée de définir et proposer une stratégie de développement et de croissance. Mais aussi d'assurer la liaison entre la Mutuelle de France Unie et ses sections et établir le lien avec la communication ENTIS ;
- Une commission élection, qui a pour mission la préparation de l'appel à candidatures, la préparation et le suivi du déroulement des opérations de vote, l'information des résultats de vote ainsi que la vérification de la conformité par rapport aux statuts et règlement intérieur [...] ».

2.2.5. LISTE ET PRÉSENTATION DES PERSONNES RESPONSABLES FONCTIONS CLÉS (RFC)

L'affiliation de la Mutuelle de France Unie à l'UMG Groupe Entis Mutuelles permet l'accès au partage des Responsables Fonctions Clés (RFC) au niveau du Groupe. Pour réaliser un suivi et animer le dispositif de gestion des risques au sein de l'UMG Groupe Entis Mutuelles, les responsables fonctions clés présentent leurs travaux en cours et exposent les prochaines étapes et échéances, au travers de réunions avec les dirigeants effectifs. De plus, il est prévu que le conseil d'administration puisse auditionner les fonctions clés à son initiative. Inversement, les responsables fonctions clés disposent d'un droit d'alerte auprès du conseil d'administration, à leur initiative. L'issue ultime de ce droit est l'action d'une alerte auprès de l'autorité de contrôle par la fonction clé audit interne. Les principales missions et responsabilités des fonctions clés sont les suivantes.

2.2.5.1. Fonction clé Actuarielle

La fonction clé actuarielle participe aux travaux techniques de l'UMG Groupe Entis Mutuelles et de ses membres. Elle a la charge de détecter les risques inhérents à l'activité, et pour cela, elle :

- Coordonne et supervise le calcul des provisions techniques ;
- Garantit le caractère approprié des méthodologies, des modèles sous-jacents et des hypothèses utilisés pour le calcul des provisions techniques ;
- Apprécie la suffisance et la qualité des données utilisées dans le calcul des provisions techniques ;
- Compare les meilleures estimations aux observations empiriques ;

- Informe l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle de la fiabilité et du caractère adéquat du calcul des provisions techniques ;
- Émet un avis sur la politique globale de souscription ;
- Émet un avis sur l'adéquation des dispositions prises en matière de réassurance ;
- Contribue à la mise en œuvre effective du système de gestion des risques, en particulier pour ce qui concerne la modélisation des risques sous-tendant le calcul des exigences de capital.

2.2.5.2. Fonction clé Audit Interne

La fonction clé audit interne évalue l'adéquation et l'efficacité du système de contrôle interne et des autres éléments du système de gouvernance, donne aux membres affiliés une assurance sur le degré de maîtrise de leurs opérations, et leur apporte des conseils pour les améliorer. A ces fins, elle :

- Établit, met en œuvre et garde opérationnel, un plan pluriannuel d'audit détaillant les travaux d'audit à conduire dans les années à venir, compte tenu de l'ensemble des activités et de tout le système de gouvernance de l'UMG Groupe Entis Mutuelles et de ses membres affiliés. Les priorités sont déterminées en adoptant une approche fondée sur les sources de risques ;
- Conduit les travaux d'audit selon le plan établi de manière indépendante et objective ;
- Émet des recommandations fondées sur le résultat des travaux conduits ;
- Établit et soumet, au moins une fois par an au conseil d'administration, un rapport contenant les constatations et recommandations des audits réalisés ;
- S'assure de la mise en application des recommandations lorsque celles-ci ont été validées par le conseil d'administration (établissement d'un fichier de suivi).

2.2.5.3. Fonction clé Gestion des Risques

La fonction gestion des risques, telle que décrite à l'article 44 de la directive cadre, contribue à mettre en place une organisation et des dispositifs de gouvernance des risques. A cette fin, la fonction clé gestion des risques de l'UMG Groupe Entis Mutuelles collabore avec la direction, le contrôleur interne de l'UMG Groupe Entis Mutuelles, ainsi que ses homologues fonctions clé vérification de la conformité et actuariat, dans la réalisation de ses missions.

Les travaux de la fonction clé gestion des risques sont orientés sur :

- La contribution à la définition de la stratégie de gestion des risques, notamment dans le cadre de la définition de l'appétence aux risques, de la rédaction et de la mise à jour des politiques écrites relatives à son périmètre ;
- La réalisation de la cartographie globale des risques permettant d'identifier les risques majeurs ;
- La préconisation et le suivi des plans d'actions correctives et des plans de contrôles, afin de vérifier la correspondance du fonctionnement à l'appétence aux risques de la structure ;
- La vérification de l'existence de solutions de continuité d'activité en cas de survenance de risques périls précisés dans un Plan de Continuité d'Activité (PCA) ;
- La surveillance des risques avérés (notamment ceux évalués comme significatif) via une base de gestion des incidents ;
- La réalisation de documents (procédures, modes opératoires, notes d'information) à des fins d'amélioration de la maîtrise des risques ;

- La réalisation d'échanges avec les dirigeants effectifs et le cas échéant, le conseil d'administration, sur les risques majeurs, afin de procéder à une alerte si la situation le nécessite ;
- La réalisation d'analyse des risques concernant tout évènement significatif pour la structure ;
- La contribution à la rédaction des rapports réglementaires ;
- La mise en place d'une culture de gestion des risques au sein de la structure.

2.2.5.4. Fonction clé Vérification de la conformité

La fonction clé vérification de la conformité met en place une politique de conformité et un plan de conformité. Elle est responsable de toutes les missions de vérification et de mise en conformité, lesquelles couvrent tous les domaines d'activité pertinents de l'organisme et leur exposition aux risques de conformité.

Elle conseille les dirigeants effectifs, ainsi que le conseil d'administration, sur toutes les questions relatives au respect des dispositions législatives, réglementaires et administratives afférentes à l'accès aux activités de l'assurance et de la réassurance et à leur exercice. Elle est responsable de l'évaluation de l'adéquation des mesures adoptées par l'organisme pour prévenir toute non-conformité. Pour réaliser ces objectifs, la fonction clé vérification de la conformité couvre les missions suivantes :

- Veille réglementaire et diffusion aux intervenants concernés pour les actions à mener ;
- Réexamen périodique du système de gouvernance ;
- Conseil et alerte auprès des instances décisionnelles;
- Identification et évaluation des risques de non-conformité (cartographie des risques de non-conformité) ;
- Établissement du plan de conformité.

Le périmètre d'intervention comprend l'ensemble des activités de l'organisme qui peuvent être regroupées au sein des grandes familles suivantes : fonctionnement statutaire et réglementation en matière de gouvernance, activités assurantielles, sous-traitance, lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, protection de l'adhérent, systèmes d'information, respect des dispositions légales, mises en conformité.

À ce titre, la fonction clé vérification de la conformité a également la charge du contrôle et du suivi du respect par les administrateurs, dirigeants effectifs et fonctions clés, des conditions de compétence et d'honorabilité posées par le code de la mutualité et par la position ACPR de décembre 2019.

Pour la bonne exécution de ses missions de conseil, la fonction clé a accès aux réunions des instances de l'organisme mutualiste, et à l'ensemble des dossiers présentés aux personnes décisionnaires. Pour l'exercice de ses contrôles, la fonction clé est destinataire de chaque nouveau support commercial ou contractuel, pour vérification.

Elle est autorisée à se faire communiquer tout document utile au domaine de contrôle retenu dans le plan de conformité, mais aussi ayant un rapport avec la mise en place d'une nouvelle norme ou réglementation. La fonction clé vérification de la conformité assure également le suivi des relations avec l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution.

Elle s'assure de l'exhaustivité des déclarations et informations transmises à cette dernière et réalise une veille des publications de cette autorité.

Dans le même domaine, la fonction clé vérification de la conformité est le référent de l'UMG Groupe Entis Mutuelles pour le suivi des contrôles réalisés par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, exerce aux côtés des dirigeants effectifs, le rôle de coordination des contributions, de centralisation des pièces et informations remises, de lien relationnel et veille à l'application de toutes les préconisations issues des remarques et observations de l'autorité.

Enfin, la fonction clé vérification de la conformité dispose d'un droit d'alerte exercé de sa propre initiative, à l'égard du conseil d'administration et des dirigeants effectifs. Ce droit d'alerte trouve à s'exercer en cas de constat de tout événement entraînant ou susceptible d'entraîner un dysfonctionnement majeur portant sur un risque de non-conformité, à la violation d'engagements contractuels ou de préconisations de l'autorité de contrôle.

Le cas échéant, cet événement doit entraîner des conséquences graves ou entraîner des sanctions pour tout ou partie des structures du Groupe. L'alerte est assortie de préconisations, suit une procédure précise et actée en conseil d'administration. A défaut de remédiation, la fonction clé conformité peut saisir la fonction clé audit interne.

2.2.6. MISE EN PLACE ET RÉVISION DES POLITIQUES ÉCRITES

L'UMG Groupe Entis Mutuelles met en place des politiques cadres approuvées en conseil d'administration. Ces politiques relèvent de 2 catégories distinctes :

- Politiques communes (reproduites à l'identique au sein de chaque membre affilié) ;
- Politiques adaptables (comprenant des plages d'adaptation aux membres affiliés et à leurs caractéristiques).

Une fois adoptées par le conseil d'administration de l'UMG Groupe Entis Mutuelles, les politiques cadres communes et adaptables sont transmises à la Mutuelle de France Unie qui les reproduit à l'identique ou les adapte à son activité. Avant leur validation en conseil d'administration, elles sont visées par le référent rédaction de l'UMG Groupe Entis Mutuelles pour vérification de leur conformité à la politique cadre de l'UMG Groupe Entis Mutuelles et aux procédures applicables. Après approbation en conseil d'administration, elles seront communiquées aux salariés concernés et à l'UMG Groupe Entis Mutuelles. Des procédures relatives aux politiques écrites décrivent le circuit de validation et de révision commun aux membres affiliés.

2.2.7. DIRIGEANT OPÉRATIONNEL SALARIÉ DE LA MUTUELLE DE FRANCE UNIE

Les administrateurs ont nommé un dirigeant opérationnel et sa délégation de pouvoirs a fait l'objet d'une présentation au conseil d'administration. Cette dernière est dûment formalisée et signée par les dirigeants effectifs. Le dirigeant opérationnel prend en charge le pilotage stratégique et opérationnel de la Mutuelle de France Unie. Dans ce contexte, il prend part à la gestion des risques par le biais des contributions suivantes :

- Il assiste les instances dans la définition de la stratégie ;
- Il rend compte aux instances de l'application de la stratégie ;
- Il veille à la prise en compte dans l'organisation, des principes de maîtrise des risques définis par la réglementation et par les normes de la profession (principe de la personne prudente...);

- Il supervise la réalisation d'un Plan de Continuité des Activités (PCA) ;
- Il assure l'identification, l'évaluation des risques stratégiques et définit le plan de maîtrise des risques associés ;
- Il travaille en collaboration avec les fonctions clés et adapte le pilotage et le suivi des risques.

2.2.8. POLITIQUE DE RÉMUNÉRATION

La politique de rémunération concerne les administrateurs, le dirigeant opérationnel et les salariés. Elle permet une gestion saine et efficace et n'encourage pas la prise de risques au-delà des limites de tolérance fixées par la structure.

L'objectif premier de la politique est d'utiliser la rémunération comme un outil de motivation, afin d'assurer l'efficacité opérationnelle et de fidéliser le personnel. Sont ainsi définis des paramètres d'évaluation pour pouvoir apprécier la performance des salariés (objectifs individuels définis entre chaque salarié et son responsable).

Les grands principes de la rémunération sont encadrés juridiquement par la convention collective de la mutualité et les dispositions de l'Union Economique et Sociale (UES).

2.3. EXIGENCES EN MATIÈRE DE COMPÉTENCES ET D'HONORABILITÉ

2.3.1. SYNTHÈSE DE LA POLITIQUE ÉCRITE COMPÉTENCES ET HONORABILITÉ

La Mutuelle de France Unie a formalisé une politique écrite de compétences et d'honorabilité, approuvée par le conseil d'administration, visant à garantir que les dirigeants effectifs, les administrateurs et les responsables des fonctions clés disposent en permanence des qualités personnelles et professionnelles requises pour l'exercice de leurs responsabilités.

Cette politique s'inscrit dans le cadre des exigences prévues à l'article 42 de la directive Solvabilité II, transposées à l'article L.114-21 du Code de la mutualité et précisées aux articles 258 et 273 des actes délégués.

Elle définit les procédures mises en œuvre afin d'assurer le respect des obligations réglementaires en matière de compétences et d'honorabilité.

Son objectif est de prévenir les risques de non-conformité, en précisant les modalités selon lesquelles le groupe UMG Groupe Entis Mutuelles organise, pour elle-même et ses structures affiliées, l'acquisition, le maintien et le contrôle des compétences requises, ainsi que le respect des critères d'honorabilité.

Cette politique est complétée par une politique de gestion des conflits d'intérêts, contribuant à la maîtrise des risques liés aux exigences d'honorabilité.

2.3.2. ÉVALUATION DES COMPÉTENCES

La Mutuelle de France Unie veille à ce que les personnes concernées disposent des compétences, connaissances et expériences adaptées à leurs fonctions. L'évaluation du maintien des compétences est réalisée de manière collective pour les membres du conseil d'administration et de manière individuelle pour les dirigeants effectifs et les responsables des fonctions clés.

Cette évaluation des compétences couvre notamment les domaines suivants :

- Marché de l'assurance, marketing et développement ;
- Exigences législatives & réglementaires ;
- Analyse financière, actuarielle et Solvabilité 2 ;
- Système de gouvernance et de gestion des risques ;
- Stratégie de la mutuelle et son modèle économique ;
- Gestion et service à l'adhérent.

Un programme de formation annuel est proposé aux administrateurs afin d'assurer le maintien et le développement de la compétence collective.

Pour les dirigeants effectifs et les responsables de fonctions clés, l'évaluation repose sur l'analyse des formations, diplômes, expériences professionnelles et expertises nécessaires à l'exercice de leurs missions. Des formations régulières sont mises en place afin de garantir le maintien des compétences individuelles.

Le suivi des formations des administrateurs fait l'objet d'un contrôle annuel, complété tous les trois ans par une auto-évaluation de leurs compétences. Lorsque des besoins sont identifiés, des actions de formation ou d'accompagnement adaptées sont mises en œuvre.

2.3.3. ÉVALUATION DE L'HONORABILITÉ

La mutuelle s'assure que les dirigeants effectifs, les responsables de fonctions clés et les administrateurs présentent les garanties d'honorabilité requises.

La mutuelle veille à ce que toute personne appelée à diriger effectivement l'organisme, à exercer une fonction clé ou à occuper un mandat d'administrateur se conforme aux exigences d'honorabilité prévues par la réglementation en vigueur, ainsi que par la politique écrite associée. À ce titre, des vérifications appropriées sont réalisées lors de la nomination et périodiquement par la suite, incluant notamment la collecte de documents justificatifs et des déclarations formelles auprès des personnes concernées.

Toute situation susceptible de remettre en cause l'honorabilité d'une personne faite l'objet d'une analyse et, le cas échéant, de mesures appropriées.

2.3.4. INTÉGRATION DANS LES OBLIGATIONS DÉCLARATIVES AUPRÈS DE L'ACPR

La mutuelle respecte l'ensemble de ses obligations déclaratives auprès de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) en matière de compétences et d'honorabilité.

Les nominations, renouvellements, modifications de fonctions et toute information pertinente concernant les personnes dirigeant effectivement la mutuelle ou exerçant des fonctions clés font l'objet de déclarations auprès de l'ACPR dans les délais réglementaires.

Les informations transmises sont complètes, exactes et conformes aux exigences légales et aux lignes directrices de l'autorité de contrôle, permettant à l'ACPR d'apprécier la conformité des profils aux exigences prudentielles.

2.4. SYSTÈME DE GESTION DES RISQUES

En application de l'article 44 de la directive cadre solvabilité 2 et de l'article 259 des actes délégués, l'UMG Groupe Entis Mutuelles est tenue de mettre en place un système de gestion des risques.

Il a pour vocation d'identifier, mesurer, contrôler, gérer et déclarer les risques auxquels il est exposé. La gestion des risques est un processus transverse mis en œuvre par le conseil d'administration, la direction, la fonction clé gestion des risques et l'ensemble des parties prenantes de l'organisation.

2.4.1. SYNTHÈSE DE LA POLITIQUE ÉCRITE DE GESTION DES RISQUES

La politique écrite de gestion des risques décrit les objectifs, le périmètre ainsi que les spécificités du système de gestion des risques au sein de l'UMG Groupe Entis Mutuelles et de ses membres affiliés.

La politique écrite de gestion des risques détaille les points suivants :

- Les définitions retenues ;
- Les acteurs du système de gestion des risques et leurs responsabilités ;
- L'appétence aux risques de l'UMG Groupe Entis Mutuelles ;
- Les dispositifs opérationnels mis en œuvre pour piloter les risques et la méthodologie appliquée.

La politique de gestion des risques est élaborée conjointement par la fonction clé gestion des risques, le comité des risques, la direction et le conseil d'administration de l'UMG Groupe Entis Mutuelles. La politique écrite de gestion des risques homogénéise les pratiques au sein de l'UMG Groupe Entis Mutuelles, tout en faisant preuve d'agilité pour respecter les spécificités de l'union et de ses membres. L'objectif est de définir un cadre permettant d'avoir un pilotage des risques efficient, ainsi qu'une communication régulière aux organes de gouvernance pour que ce dernier puisse agir en toute connaissance de cause.

2.4.2. PROCESSUS D'IDENTIFICATION, MESURE, CONTRÔLE, GESTION ET DÉCLARATION DES RISQUES

Le système de gestion des risques appliqué au sein de la Mutuelle de France Unie repose sur plusieurs dispositifs comprenant une base documentaire, des cartographies des risques, des plans de contrôles et plans d'actions, une base de gestion des incidents et un plan de continuité d'activité. Ces dispositifs sont complémentaires et permettent d'identifier, mesurer, contrôler, gérer et déclarer les risques.

Le périmètre de ces dispositifs a pour objectif de couvrir les risques significatifs. Ces derniers sont identifiés par 3 biais différents au travers :

- Des échanges avec le dirigeant opérationnel ;
- De l'étude des cartographies des risques ;
- De l'analyse des incidents de la structure.

Afin de piloter ces dispositifs, la fonction clé travaille en collaboration avec :

- Le référent contrôle interne de l'UMG Groupe Entis Mutuelles ;
- Ses homologues fonctions clés (conformité et actuarielle).

L'identification des risques est effectuée à l'aide d'un référentiel des risques propre à l'UMG Groupe Entis Mutuelles, où chaque entité peut sélectionner le périmètre applicable compte tenu de ses spécificités.

Ce référentiel a été établi sur la base de 7 familles de risques (financiers, assurantiels, opérationnels, stratégiques, périls, conformité et sous-traitance), en collaboration avec les fonctions clés gestion des risques, actuarielle et vérification de la conformité, ainsi que la référente contrôle interne de l'UMG Groupe Entis Mutuelles, selon le domaine d'expertise de chacune.

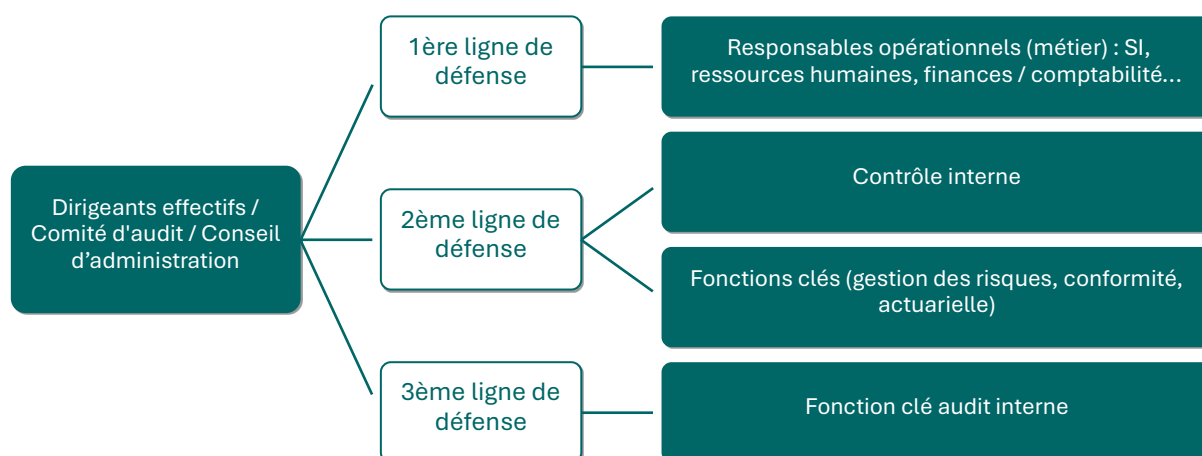
Pour l'ensemble des risques retenus, une évaluation des risques est réalisée sur la base de 3 critères : la probabilité d'apparition ou d'exposition au risque, la gravité potentielle et les mesures de maîtrise mises en œuvre. Cette phase d'évaluation des risques donne lieu à l'élaboration d'une cartographie des risques. Cet outil est un dispositif permettant de hiérarchiser les risques.

La méthodologie d'évaluation et les outils de cartographies sont communs à l'ensemble des membres affiliés de l'UMG Groupe Entis Mutuelles.

À l'issue des évaluations des risques et des contrôles, la Mutuelle de France Unie s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue et recourt à des plans d'actions correctives afin de mettre fin ou d'éviter une non-conformité, ou de véhiculer des bonnes pratiques. La gestion et la déclaration des risques reposent sur des supports d'accompagnement à la résolution des incidents, et de communication avec les parties prenantes. La fonction clé gestion des risques anime le système de gestion des risques et favorise une culture de gestion des risques.

2.4.3. PROCESSUS D'INTÉGRATION DANS LA STRUCTURE ORGANISATIONNELLE ET DANS LES PRISES DE DÉCISION

Les salariés de la Mutuelle de France Unie et ses parties prenantes sont acteurs du système de gestion des risques. Il existe plusieurs lignes de défense, comme indiquées dans le schéma ci-après.



La connaissance des métiers par le responsable place ce dernier dans un rôle essentiel pour l'identification et l'évaluation des risques liés aux activités, l'actualisation de la cartographie et le déploiement des contrôles destinés à maîtriser les risques identifiés. Il examine les expositions aux risques et définit les moyens à mettre en œuvre.

Au regard de l'organisation, les contrôles de niveau 1 sont effectués par les salariés de la Mutuelle de France Unie. Le contrôleur interne procède aux contrôles de niveau 2 afin de s'assurer de la fiabilité des contrôles de niveau 1, de l'adéquation des éléments de maîtrise et du suivi du plan d'actions.

Les fonctions clés instituées pour assurer le contrôle et le suivi des risques, composent également la deuxième ligne de défense. La fonction audit interne permet d'assurer la troisième ligne de défense (contrôle périodique).

Afin d'assurer l'atteinte des objectifs du système de gouvernance, les instances de gestion, d'administration et de contrôle tiennent un rôle fondamental. Ces instances sont principalement le conseil d'administration, qui définit et approuve les objectifs, le comité d'audit qui en émane, ainsi que le dirigeant opérationnel, qui veille à la mise en œuvre de ces décisions et assure le reporting régulier auprès du conseil d'administration.

2.5. DESCRIPTION DU PROCESSUS ORSA

2.5.1. SYNTHÈSE DE LA POLITIQUE ÉCRITE ORSA

La politique ORSA décrit le processus permettant aux membres du conseil d'administration d'avoir une vision sur les risques propres à leur structure et de s'assurer de la couverture permanente de leur solvabilité. Cette politique intègre les risques non évalués dans la formule standard et projetés dans le temps pour être en conformité avec les limites fixées par la structure.

Le passage en vision ORSA permet ainsi de prendre en compte les risques liés au traitement des dettes souveraines, au choc immobilier, et à la volatilité des ratios Prestations/Cotisations. Cette politique prend en compte de nouveaux risques. De plus, le business plan permet de réaliser une évaluation prospective basée sur le bilan prudentiel. Il permet aussi de projeter les indicateurs sur un horizon de 5 ans, qui sont décrits dans le rapport ORSA.

2.5.2. STRUCTURE DU DISPOSITIF ORSA

L'ORSA fait partie intégrante de la gouvernance de l'organisme. Il introduit les notions de tolérance et d'appétence au risque dans la déclinaison des objectifs et les prises de décisions stratégiques. Pour la mise en œuvre de ce dispositif, l'UMG Groupe Entis Mutuelles et ses membres affiliés respectent les lignes directrices décrites dans les procédures. Ces dernières détaillent les différentes étapes du dispositif ORSA, de la définition annuelle du Business Plan, à l'identification des risques majeurs et des risques émergents.

Si nécessaire, le conseil d'administration demande selon son jugement, à revoir et/ou corriger des paramètres concernant l'environnement externe (concurrence, juridique, économie, fiscalité...) ou interne (interdépendances de décisions, évolution du niveau fixé d'appétence aux risques, adaptation de la stratégie et/ou de l'organisation...).

2.5.3. FRÉQUENCE D'APPROBATION DE L'ORSA

Le processus d'approbation de l'ORSA est formalisé et respecte bien le principe selon lequel, le conseil d'administration approuve l'ORSA au minimum une fois par an et avec une fréquence supérieure en cas de modification significative du profil de risque.

En amont, le comité des risques de l'UMG Groupe Entis Mutuelles examine le rapport. Le rapport ORSA de l'UMG Groupe Entis Mutuelles a été approuvé lors de son conseil d'administration du 22 octobre 2024.

2.5.4. DÉFINITION DU BESOIN DE SOLVABILITÉ

En amorce de la présentation du besoin global de solvabilité de l'UMG Groupe Entis Mutuelles, l'union rappelle les données quantitatives du pilier 1 (ratios de couverture SCR et MCR), ainsi que les principaux sous-modules de risques. Ces données sont ensuite comparées avec les projections réalisées dans l'ORSA, puis les écarts sont analysés.

L'UMG Groupe Entis Mutuelles analyse ensuite les hypothèses sous-jacentes aux calculs du pilier 1, afin de pouvoir cibler les variables à ajuster pour affiner le capital de solvabilité requis. Des retraitements ont été opérés sur le risque de marché ainsi que le risque santé NSLT.

Pour finir, l'UMG Groupe Entis Mutuelles utilise les cartographies des risques réalisées par les membres affiliés et l'UMG Groupe Entis Mutuelles pour identifier les risques majeurs et émergents. Ces derniers font l'objet d'une analyse et d'une estimation quantitative selon les règles suivantes :

- Les risques émergents et majeurs identifiés, non-inclus dans la formule standard, sont évalués et font l'objet d'un capital complémentaire, correspondant à l'impact financier renseigné dans les cartographies des risques ;
- Les risques émergents et majeurs identifiés, inclus dans la formule standard et dont l'estimation de l'impact financier par l'UMG Groupe Entis Mutuelles est supérieure au montant requis dans la formule standard, font l'objet d'un capital complémentaire correspondant à la différence entre les deux montants.

Le besoin global de solvabilité est décrit dans le rapport ORSA de l'UMG Groupe Entis Mutuelles, où l'on retrouve le détail des ajustements et de l'analyse des écarts.

2.6. SYSTÈME DE CONTRÔLE INTERNE

2.6.1. POLITIQUE DE CONTRÔLE INTERNE

La politique écrite rappelle que l'enjeu du contrôle interne est d'améliorer la maîtrise de risques opérationnels auxquels les membres affiliés sont exposés. A cette fin, le dispositif de contrôle interne fournit un ensemble de règles permettant de définir le cadre de la prise de risque, d'identifier, d'évaluer et de prioriser les risques afin de les prévenir. Le suivi, ainsi que le reporting en interne et vers les instances de régulation, constituent la dernière étape de ce processus.

La politique écrite rappelle les spécificités au sein de l'UMG Groupe Entis Mutuelles, telles que le responsable, l'organisation du suivi et du contrôle des risques, les principes méthodologiques décrits par le biais de notes d'information, et les reportings. Les travaux sont mis à la disposition des responsables fonctions clés et du comité d'audit sur demande, et présentés aux conseils d'administration de la Mutuelle de France Unie.

2.6.2. DESCRIPTION DU SYSTÈME DE CONTROLE INTERNE

Le contrôle interne est assuré par le contrôleur interne de l'UMG Groupe Entis Mutuelles. La Mutuelle de France Unie a délégué le système documentaire contrôle interne de l'UGM Entis Services, dans le cadre de sa convention d'affiliation avec l'UMG Groupe Entis Mutuelles, et la convention de services signée entre l'UMG Groupe Entis Mutuelles et l'UGM Entis Services.

La mise en œuvre du système de contrôle interne au sein de la Mutuelle de France Unie permet ainsi de couvrir les risques opérationnels identifiés. Le dispositif de contrôle interne repose sur :

- Un système documentaire comprenant une cartographie des processus, des fiches de processus, procédures, modes opératoires et des notes d'informations qui décrivent les activités et précisent les références réglementaires. Ce dispositif est identifié comme le premier levier de maîtrise des risques opérationnels. L'objectif fixé étant de couvrir l'ensemble des activités ;
- Une revue annuelle des risques incluant la préconisation de plans d'actions, la réalisation d'un contrôle permanent (contrôle de niveau 1 et 2) et l'analyse des résultats ;
- Une base-incident recensant les risques avérés et déclarés par les collaborateurs ;
- Une sensibilisation de l'ensemble des salariés par des publications et des sensibilisations (par le biais d'ateliers) menées par le service contrôle interne du Groupe Entis afin de renforcer le dispositif de contrôle interne.

2.6.3. DESCRIPTION DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA FONCTION GESTION DES RISQUES

La fonction clé gestion des risques est assurée par Sophie OLIVIER-MARY. Les principaux travaux communs menés par la fonction clé gestion des risques auprès des membres de l'UMG Groupe Entis Mutuelles au cours de l'exercice 2025 sont les suivants :

- La mise à jour des politiques écrites suivantes : gestion des risques, de continuité d'activité et de sécurité de l'information ;
- La mise à jour des cartographies des risques. La fonction clé gestion des risques élabore une cartographie consolidée, présentée à la direction. Cette démarche contribue à renforcer la pertinence des risques majeurs retenus et analysés, et par conséquent des plans d'actions mis en œuvre. Les risques majeurs retenus ont été pris en compte dans le rapport sur l'évaluation interne des risques (ORSA) ;
- La réalisation de travaux relatifs à la gestion des risques informatiques, notamment un rapport sur la gestion des risques des technologies de l'information et de la communication (dit TIC). Par ailleurs la fonction clé gestion des risques a débuté les travaux de mise en conformité avec DORA (Réglementation sur la résilience opérationnelle du numérique).

La fonction clé gestion des risques élabore auprès de chaque entité un rapport annuel présenté au conseil d'administration. Ce rapport présente les événements significatifs dans l'environnement des risques, ainsi qu'un état des lieux des travaux réalisés sur chaque dispositif du système de gestion des risques, accompagné des actions correctives recommandées sur l'exercice suivant.

2.6.4. DESCRIPTION DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA FONCTION VÉRIFICATION DE LA CONFORMITÉ

2.6.4.1. Missions et gouvernance

La fonction de vérification de la conformité a pour mission de s'assurer que la mutuelle exerce ses activités dans le respect des dispositions réglementaires et normatives applicables, ainsi que de ses politiques internes.

Ses objectifs se déclinent autour des missions principales suivantes :

- Assurer une veille réglementaire formalisée et diffusée au sein de la mutuelle ;
- Identifier, analyser et évaluer les risques de non-conformité ;
- Contrôler et vérifier la conformité des activités et des processus ;
- Conseiller et alerter les organes de direction et de gouvernance ;
- Contribuer à la formation et à la sensibilisation des collaborateurs.

La fonction clé de vérification de la conformité intervient de manière transverse sur l'ensemble des activités de la mutuelle, dès lors que celles-ci sont susceptibles de générer un risque de non-conformité au regard des obligations légales, réglementaires, déontologiques ou professionnelles.

L'activité de la fonction clé s'inscrit dans une organisation de groupe. La fonction conformité est exercée au sein de la Mutuelle de France Unie, mais également au niveau de l'UMG Groupe Entis Mutuelles, à laquelle la Mutuelle de France Unie est affiliée. Les travaux menés au titre de ces deux entités, et plus largement pour l'ensemble des structures du groupe, sont étroitement coordonnés et articulés.

2.6.4.2. Suivi et amélioration continue

La fonction clé de vérification de la conformité assure le suivi des recommandations formulées et des plans d'actions correctifs associés.

Un reporting régulier est réalisé auprès des instances de gouvernance afin d'apprécier l'efficacité du dispositif de conformité et de garantir son adaptation continue aux évolutions du cadre réglementaire et normatif.

2.7. FONCTION CLÉ D'AUDIT INTERNE

L'audit interne est porté par Samuel MADELONET en tant que responsable de la fonction clé de l'UMG Groupe Entis Mutuelles en 2025. Il est également fonction clé audit interne de la Mutuelle de France Unie.

La politique écrite commune de l'UMG Groupe Entis Mutuelles applicable à la Mutuelle de France Unie a été validée et adoptée par le conseil d'administration de l'UMG Groupe Entis Mutuelles le 3 décembre 2024 et par le conseil d'administration de la Mutuelle de France Unie du 11 février 2025.

Une modification mineure a été apportée à la politique écrite d'audit interne lors de l'exercice 2025. Il s'agit d'une précision concernant le changement effectif d'organisation, en supprimant la mention à l'auditeur interne participant aux travaux de la fonction clé audit interne.

6 réunions ont eu lieu avec le comité d'audit. La fonction clé audit interne a été conviée à 5 réunions du comité d'audit le 3 février 2025, 31 mars 2025, 2 juillet 2025 et 3 octobre 2025 afin d'échanger sur le suivi du plan d'audit et le suivi des audits achevés et en cours.

L'audit Gestion des Placements a été terminé en novembre 2024 et les conclusions ont été présentées à la direction opérationnelle au début de l'exercice 2025 et la recommandation émise a été terminée sur l'exercice.

L'audit Gouvernance a été clôturé au T2 2025, fait l'objet d'une restitution opérationnelle le 27 mai 2025 et envoyé au dirigeant opérationnel afin de lancer officiellement la phase de suivi des recommandations.

Un audit dédié à la Mutuelle de France Unie intitulé Flux de trésorerie métier a été réalisé en octobre 2025, il n'était pas prévu au plan d'audit et a été demandé par le conseil d'administration de la mutuelle le 15 septembre 2025. L'audit a été clôturé le 20 octobre 2025.

En raison de l'ajout d'un audit supplémentaire, l'audit Gestion des ressources humaines prévu en 2025 n'a pas pu être initié comme prévu. Il sera reporté sur l'exercice 2026.

Un suivi général de toutes les recommandations des audits précédents a été réalisé.

Le rapport annuel de la fonction clé d'audit interne de la Mutuelle de France Unie a été présenté et approuvé au conseil d'administration le 9 décembre 2025.

2.8. FONCTION CLÉ ACTUARIELLE

La fonction clé actuarielle a réalisé des activités relatives à ses domaines de responsabilité en 2025.

Elle a rédigé un rapport écrit, relatif à l'arrêté 2024 et aux travaux conduits en 2025, qui rend compte des analyses et de leurs résultats, des éventuelles défaillances identifiées et des recommandations émises pour y remédier.

La fonction actuarielle a présenté son rapport au conseil d'administration de la Mutuelle de France Unie du 9 décembre 2025, dans lequel elle l'informe sur la fiabilité et du caractère adéquat du calcul des provisions techniques prudentielles au 31 décembre 2024.

Les travaux menés sur 2025 ont porté principalement sur :

- La politique de souscription, avec une analyse des ratios d'équilibre technique par exercice comptable et par exercice de souscription, étudiés selon une segmentation des portefeuilles ;
- Le calcul des provisions techniques prudentielles, avec des analyses sur les calculs, les méthodes et les paramètres utilisés, des tests de cohérence sur les évolutions des résultats d'une année à l'autre ;
- La politique de réassurance, avec un suivi du traité de réassurance, relatif aux risques cédés par la mutuelle au réassureur, des résultats de cette cession, de l'intérêt de ces dispositifs sur la solvabilité de la mutuelle.

Par ailleurs, la fonction actuarielle participe à la gestion des risques assurantiels de la mutuelle, et notamment à la mise à jour de la cartographie des risques, en liaison avec la fonction gestion des risques. Elle participe aux comités des risques, et est invitée aux conseils d'administration.

2.9. SOUS-TRAITANCE

2.9.1. SYNTHÈSE DE LA POLITIQUE ÉCRITE DE LA SOUS-TRAITANCE

Conformément aux exigences de la directive 2009/138/CE du 25 novembre 2009 (Solvabilité II), le conseil d'administration de l'UMG Groupe Entis Mutuelles a adopté une politique écrite de sous-traitance, commune et applicable à l'ensemble de ses structures affiliées.

La sous-traitance est définie comme toute externalisation d'une activité, d'un service ou d'un processus à un prestataire tiers, y compris lorsque ce dernier recourt lui-même à un sous-traitant, pour l'exécution d'une fonction qui serait autrement réalisée en interne.

La politique de sous-traitance a pour objet de définir les conditions de recours à l'externalisation et d'identifier, évaluer et maîtriser les risques associés, en particulier lorsque les activités externalisées présentent un caractère important ou critique. Elle encadre l'ensemble du cycle de vie de la relation avec les prestataires, depuis leur sélection jusqu'au suivi et au contrôle des prestations.

Les activités sous-traitées sont classées selon leur niveau d'importance ou de criticité, sur la base notamment :

- De l'impact potentiel d'une défaillance du prestataire sur la continuité d'activité ;
- De l'importance financière et opérationnelle de la prestation ;
- De la difficulté de remplacement du prestataire ou de réinternalisation de l'activité.

La mutuelle demeure, en toutes circonstances, pleinement responsable des activités sous-traitées vis-à-vis de ses adhérents, de ses obligations réglementaires et de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR).

2.9.2. PROCÉDURE DE SÉLECTION

La sélection des prestataires fait l'objet d'une analyse préalable formalisée visant à s'assurer de leur capacité à exercer les activités externalisées dans des conditions conformes aux exigences réglementaires et aux attentes de la mutuelle.

À ce titre, sont notamment vérifiés :

- La détention des autorisations, agréments, assurances et licences nécessaires à l'exercice des activités concernées ;
- L'absence de conflit d'intérêts, hors situations relevant des conventions réglementées soumises à autorisation préalable du conseil d'administration ;
- La désignation, au sein du prestataire, d'un référent identifié, dont l'honorabilité, les compétences et l'expérience sont adaptées à la nature des prestations confiées.

Au-delà d'un seuil défini par le conseil d'administration, et sur avis du comité des risques de l'UMG Groupe Entis Mutuelles, tout projet de sous-traitance donne lieu à une mise en concurrence entre au moins trois prestataires.

Toute nouvelle convention d'externalisation portant sur une activité importante ou critique, ainsi que toute modification substantielle ultérieure, fait l'objet d'une déclaration préalable auprès de l'ACPR, conformément à l'instruction ACPR n° 2020-I-09.

2.9.3. SUIVI ET CONTRÔLE

L'UMG Groupe Entis Mutuelles a mis en place un dispositif centralisé de suivi et de contrôle proportionnés à la criticité des activités sous-traitées par les entités du groupe, comprenant notamment :

- Des contrôles annuels sur pièces ;
- Des contrôles de conformité renforcés, déterminés par le Conseil d'Administration ;
- Des dispositifs d'alerte et des plans d'actions correctifs en cas d'écart ou d'incident.

Ces dispositifs sont intégrés au système de contrôle interne et contribuent à garantir que la sous-traitance n'altère ni la qualité des services rendus aux adhérents, ni le respect des exigences réglementaires et prudentielles.

3. PROFIL DE RISQUE

Cette partie du rapport décrit les risques auxquels la Mutuelle de France Unie est confrontée. La mutuelle appréhende chaque risque en analysant :

- Son exposition au risque, en utilisant le référentiel des risques, les cartographies des risques et les incidents déclarés ;
- Ses indicateurs de suivi et de contrôle du risque ;
- Ses techniques d'atténuation du risque.

3.1. DESCRIPTION DU PROFIL DE RISQUE

La Mutuelle de France Unie se caractérise par un profil de risque relativement commun, et en vertu du principe de proportionnalité, la mutuelle a choisi de retenir l'approche proposée par la formule standard. Cette dernière a été publiée par l'EIOPA, et permet 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...).

Afin de refléter les différences entre son profil de risque et celui correspondant à la formule standard, la Mutuelle de France Unie a analysé et quantifié les déviations, dans le but de définir son Besoin Global de Solvabilité (BGS) dans les travaux ORSA. Le BGS de la Mutuelle de France Unie est considéré comme la meilleure représentation de son profil de risque.

Le profil de risque de la Mutuelle de France Unie (représenté par le SCR) au 31 décembre 2025 est présenté dans le graphique ci-après.

Le montant du SCR global de la Mutuelle de France Unie est stable (hausse de 0,9 %, soit + 129 k€). En parallèle les fonds propres mis en représentation sont en hausse significative de 14,1 %. La combinaison de ces deux facteurs se traduit par une amélioration significative du ratio de couverture du capital requis (SCR) qui atteint 181 % au 31 décembre 2025 (soit +21 points).

3.2. RISQUE DE SOUSCRIPTION (SANTÉ)

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

Ce risque de souscription en santé peut être lié :

- Aux informations et variables retenus dans le cadre de l'activité de tarification et de provisionnement ;
- Aux caractéristiques de chaque garantie et des tarifs appliqués ;
- A une hausse notable des prestations (contexte épidémique par exemple).

3.2.1. EXPOSITION AU RISQUE DE SOUSCRIPTION

Le risque de souscription est intrinsèque à l'activité même de la Mutuelle de France Unie, puisqu'il est lié à son activité de mutuelle santé. En outre, ce risque s'avère être l'élément principal constituant le SCR de la Mutuelle de France Unie.

Le SCR de souscription santé est évalué à 8 267 k€ au 31 décembre 2025, contre 7 976 k€ au 31 décembre 2024. Ce capital est décomposé de la manière suivante :

	31/12/2025
SCR santé SLT	0 €
SCR santé NSLT	8 176 593 €
SCR catastrophe	337 726 €
Effet de diversification	• 246 825 €
SCR Risques de souscription santé	8 267 494 €

Le SCR de souscription santé est en hausse de 3,7 % (soit + 291 k€). La variation du SCR Santé est observé sur le poste du SCR Santé NSLT, liée notamment à une hausse des cotisations acquises (+1,8 %).

3.2.2. MESURE ET TECHNIQUE D'ATTÉNUATION DU RISQUE DE SOUSCRIPTION

La Mutuelle de France Unie pilote le risque de souscription et veille à la mise en place des indicateurs de mesure suivants :

- Le ratio P/C consentis (P= Prestations + Charges de gestion).
- Les effectifs (adhésions, radiations, individuel / collectif, tranches d'âge).
- Les charges de gestion.

Afin d'atténuer le risque de souscription santé, la Mutuelle de France Unie déploie plusieurs éléments de maîtrise sur ce risque :

- La politique écrite de souscription santé, qui encadre les garanties distribuées, les tarifications associées, les marges techniques, le pilotage du risque et la distribution des garanties ;
- Le service technique et actuariat du Groupe ENTIS, qui effectue un suivi trimestriel, avec les logiciels My report et Page ;

- La base documentaire descriptive du fonctionnement du processus technique et actuariat (procédures : rédaction d'un contrat collectif, souscription d'une adhésion individuelle, demande d'étude et tarification) ;
- Les analyses des indicateurs cités au paragraphe précédent par la fonction clé actuarielle qui pilote le risque de souscription ;
- Une alerte auprès de la Direction en cas de dérive des indicateurs cités au paragraphe précédent, et si nécessaire du conseil d'administration dans le respect du principe de la personne prudente.

3.3. RISQUE DE MARCHÉ

Le risque de marché correspond au 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.

L'exposition au risque de marché est mesurée par l'impact des mouvements dans le niveau des variables financières, il peut porter par exemple sur le cours des actions, les taux d'intérêts, les taux de change ou le cours de l'immobilier.

Si l'on effectue une analyse plus granulaire du risque de marché, on observe 6 risques sous-jacents :

- Le risque de taux d'intérêt, lié à la sensibilité de la valeur des actifs, des passifs et des instruments financiers au changement affectant la courbe des taux d'intérêt ou la volatilité des taux d'intérêts ;
- Le risque sur actions, lié à la sensibilité de la valeur des actifs et des instruments financiers aux changements affectant le niveau ou la volatilité de la valeur de marché des actions ;
- Le risque sur actifs immobiliers, lié à la sensibilité de la valeur des actifs et des instruments financiers aux changements affectant le niveau ou la volatilité de la valeur de marché des actifs immobiliers ;
- Le risque de crédit (spread), relatif à la sensibilité de la valeur des actifs et des instruments financiers aux changements affectant le niveau ou la volatilité des marges de crédit (spread) par rapport à la courbe des taux d'intérêt sans risque ;
- Le risque de change, lié à la sensibilité de la valeur des actifs et des instruments financiers aux changements affectant le niveau ou la volatilité des taux de change ;
- Le risque de concentration, qui correspond aux risques supplémentaires supportés par la mutuelle du fait soit d'un manque de diversification de son portefeuille d'actifs, soit d'une exposition importante au risque de défaut d'un seul émetteur de valeurs mobilières ou d'un groupe d'émetteurs liés.

Ce risque de marché peut être lié à :

- Une dégradation de valeur d'une classe d'actifs, détenue par la mutuelle.
- Une dégradation de notation des titres détenus par la mutuelle.
- Une forte concentration d'investissement sur un même émetteur.

3.3.1. EXPOSITION AU RISQUE DE MARCHÉ

Le SCR de marché est évalué à 3 781 k€ au 31 décembre 2025 contre 3 830 k€ au 31 décembre 2024, il est en légère baisse de 1,3 %, et se décompose de la manière suivante :

	31/12/2025
Risque de taux	49 095 €
Risque action	681 970 €
Risque immobilier	3 165 130 €
Risque de spread	72 904 €
Risque de change	0 €
Risque de concentration	514 970 €
Effet de diversification	-702 646 €
SCR de marché	3 781 424 €

La Mutuelle de France Unie affirme ses choix en matière de placement dans sa politique écrite, notamment en précisant sa stratégie de se positionner sur des actifs peu risqués, comme en témoigne la répartition des actifs de la mutuelle au 31 décembre 2025 ci-après.

3.3.2. MESURE ET TECHNIQUE D'ATTÉNUATION DU RISQUE DE MARCHÉ

La Mutuelle de France Unie pilote son risque de marché à l'aide des indicateurs de mesure suivants :

- L'évolution des plus et moins-values latentes et rendement par type d'actifs ;
- L'évolution des notations des actifs en portefeuille ;
- La concentration du portefeuille sur un émetteur ;

Afin d'atténuer le risque de marché, la Mutuelle de France Unie déploie plusieurs éléments de maîtrise sur ce risque :

- La politique écrite des placements qui définit les orientations en matière de gestion des placements en respectant des critères de sélection des placements, notamment en matière de notation, de perspective de rendement, et d'émetteur. Les placements souscrits sont compris entre les notations AAA et BBB-. Parmi les critères de sélection des placements, la mutuelle s'attache à diversifier ces actifs, ces émetteurs, et les établissements bancaires afin de limiter le risque de concentration. La mutuelle a également défini dans sa politique écrite un seuil maximum pour chaque typologie d'actifs constituant son portefeuille afin des rester en accord avec les orientations du conseil d'administration ;
- L'utilisation du logiciel Insight de Sequantis afin d'effectuer la gestion des placements ;
- Le conseil d'administration effectue un point récurrent sur les placements afin d'apprécier les risques relatifs à la gestion de ces actifs et de pouvoir prendre les mesures qui lui semblent nécessaires. La gestion des placements est effectuée dans le respect du principe de la personne prudente ;
- Une alerte auprès de la Direction en cas de dérive des indicateurs cités précédemment, et si nécessaire du conseil d'administration dans le respect du principe de la personne prudente.

3.4. RISQUE DE CONTREPARTIE

Le risque de contrepartie correspond aux pertes possibles que pourrait entraîner le défaut inattendu, ou la détérioration de la qualité de crédit, des contreparties et débiteurs de la Mutuelle de France Unie dans les conditions initialement prévues.

3.4.1. EXPOSITION AU RISQUE DE CONTREPARTIE

La Mutuelle de France Unie est en relation avec deux types de contreparties :

- Les contreparties notées telles que les réassureurs et les banquiers. En cas de non-respect des engagements de la contrepartie, on parle d'un risque de défaut de type 1 ;
- Les contreparties non-notées telles que les créances sur intermédiaire. En cas de non-respect des engagements de la contrepartie, on parle d'un risque de défaut de type 2.

La mutuelle est exposée à ce risque dans le cadre de sa gestion courante avec les établissements bancaires (BNP Paribas, Crédit Agricole, BPCE, etc.), mais également avec ses adhérents et ses tiers. Le risque de contrepartie peut donc provenir :

- Du défaut des banques au regard des liquidités détenus ;
- De l'absence de paiement des cotisations des adhérents ;
- De l'absence de paiement d'une créance par un tiers.

Le SCR contrepartie est évalué à 3 077 k€ au 31 décembre 2025 contre 3 357 k€ au 31 décembre 2024, et se décompose de la manière suivante.

	Au 31/12/2025
SCR défaut - type 1	1 609 467 €
SCR défaut - type 2	1 679 453 €
Effet de diversification	• 212 318 €
SCR Risque de contrepartie	3 076 602 €

Le SCR de contrepartie est en baisse de 8,4 % (soit – 281 k€).

3.4.2. MESURE ET TECHNIQUE D'ATTÉNUATION DU RISQUE DE CONTREPARTIE

La Mutuelle de France Unie pilote son risque de contrepartie à l'aide des indicateurs de mesure suivants :

- La notation des banques (Standard and Poor's, Moody's et Fitch Rating) ;
- Le suivi du paiement des cotisations ;
- Le suivi du paiement des créances par les débiteurs de la mutuelle.

Afin d'atténuer le risque de contrepartie, la Mutuelle de France Unie déploie plusieurs éléments de maîtrise sur ce risque :

- La politique écrite des placements qui définit les orientations en matière de gestion des placements en respectant des critères de sélection des placements, notamment en matière de notation. Les placements souscrits sont compris entre les notations AAA et BBB-.

Parmi les critères de sélection des placements, la mutuelle s'attache à diversifier ces actifs, notamment en diversifiant les émetteurs, parmi plusieurs établissements bancaires, en respect du principe de la personne prudente et en accord avec la réglementation en vigueur ;

- Une base documentaire descriptive du fonctionnement du processus de gestion, incluant la gestion des cotisations et des impayés ;
- La réalisation de contrôle sur le processus des cotisations en impayée (identification et analyse des impayés afin d'enclencher le système de relance) ;
- L'utilisation du logiciel Insight de Sequantis afin d'effectuer la gestion des placements, de suivre la valeur des placements ;
- Le conseil d'administration effectue un point récurrent sur les placements afin d'apprécier les risques, notamment de contreparties, et de prendre les mesures qui lui semblent nécessaires ;
- Le suivi des indicateurs cités au paragraphe précédents avec en cas de dérive une alerte auprès de la Direction, et si nécessaire du conseil d'administration dans le respect du principe de la personne prudente.

3.5. RISQUE DE LIQUIDITÉ

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

Pour la mutuelle, le risque de liquidité peut se matérialiser 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 (tarif des garanties insuffisant) ou par des sorties de trésorerie trop fortes (dépenses de fonctionnement non maîtrisées, prestations versées trop importantes en raison d'une épidémie par exemple).

3.5.1. EXPOSITION AU RISQUE DE LIQUIDITÉ

Le risque de liquidité ne fait pas l'objet d'une évaluation quantitative dans la formule standard de calcul du SCR. La Mutuelle de France Unie s'attache à avoir des actifs liquides afin de pouvoir répondre à ses engagements.

3.5.2. MESURE ET TECHNIQUE D'ATTÉNUATION DU RISQUE DE LIQUIDITÉ

La Mutuelle de France Unie pilote son risque de liquidité au travers des indicateurs de mesure suivants :

- Le suivi récurrent des positions de trésorerie (consultation des comptes bancaires) ;
- Le suivi des montants de prestations réglées et provisionnées ;
- Le suivi des cotisations perçues et à recouvrer ;
- Le suivi des délais de règlement des prestations et des factures ;
- La valeur de marché du portefeuille d'actifs.

Afin d'atténuer le risque de liquidité, la Mutuelle de France Unie déploie plusieurs éléments de maîtrise sur ce risque :

- La politique écrite des placements qui définit les orientations en matière de gestion des placements en respectant une stratégie de diversification à des fins de sécurité, et en s'attachant à disposer d'actifs liquides pour répondre à ses engagements. La mutuelle dispose d'actifs pouvant être utilisés immédiatement afin de faire face à un potentiel manque de trésorerie (13,1 M€ de dépôts au 31 décembre 2025) ;
- La politique écrite de valorisation des actifs-passifs qui définit pour chaque type d'actifs la méthode de valorisation ainsi que les méthodes retenues dans la valorisation des passifs afin d'avoir la vision la plus juste possible dans la gestion de l'actif et du passif ;
- Le suivi des indicateurs cités au paragraphe précédents avec en cas de dérive une alerte auprès de la Direction, et si nécessaire du conseil d'administration dans le respect du principe de la personne prudente.

3.6. RISQUE OPÉRATIONNEL

Le risque opérationnel de la mutuelle correspond aux pertes potentielles, directes ou indirectes, qui peuvent résulter d'une défaillance des processus, du personnel, des systèmes d'informations, ou d'évènements externes.

Le risque opérationnel est appréhendé selon les cinq typologies suivantes :

- Les risques liés aux adhérents / tiers, produits et pratiques commerciales ;
- Les risques liés à l'exécution, la livraison et la gestion des processus ;
- Les risques liés aux dysfonctionnements de l'activité et des systèmes ;
- Les risques liés aux pratiques en matière d'emploi et de sécurité sur le lieu de travail ;
- Les risques de fraude interne et externe.

3.6.1. EXPOSITION AU RISQUE OPÉRATIONNEL

L'identification des risques opérationnels auxquels est exposés la mutuelle est effectuée à partir de plusieurs informations :

- Un référentiel risque mis en place par le service de gestion des risques et de contrôle interne du Groupe ENTIS, qui sert de base de référence, il est par la suite adapté par le référent contrôle interne de la Mutuelle de France Unie, compte tenu des caractéristiques de la mutuelle ;
- La démarche qualité permettant de recenser les risques afférents aux processus ou activités ;
- Les rapports d'audit interne ;
- Les incidents centralisés dans la base dédiée ;
- Les réclamations ;
- Les entretiens avec la direction de la mutuelle.

Le risque opérationnel de la mutuelle a été évalué en retenant l'approche de la formule standard. Le SCR opérationnel est évalué à 3 064 k€ au 31 décembre 2025 contre 3 008 k€ au 31 décembre 2024. Cette augmentation de 1,9 % est corrélée à l'augmentation des cotisations.

3.6.2. MESURE ET TECHNIQUE D'ATTÉNUATION DU RISQUE OPÉRATIONNEL

Les risques opérationnels sont référencés dans la cartographie des risques opérationnels de la Mutuelle de France Unie. La mise à jour de cette cartographie est réalisée à minima annuellement et a fait l'objet d'une présentation en conseil d'administration. Effectivement, ce dernier procède à l'étude des risques dits opérationnels majeurs, à savoir ceux présentant une criticité importante et un niveau de maîtrise insuffisant au regard de la situation. Les risques opérationnels analysés concernent les processus du cœur de métier (gestion, relation adhérent et développement) et support (gestion des ressources financières).

Afin d'améliorer la maîtrise des risques opérationnels, la Mutuelle de France Unie a défini des plans de contrôles et des plans d'actions sur les risques majeurs afin de diminuer leurs criticités, ou d'améliorer la maîtrise de ces derniers. Par ailleurs, la mutuelle continue le déploiement de son système de contrôle interne (base documentaire et plans de contrôle), et déploie toutes les actions qu'elle estime nécessaires afin de s'inscrire dans une démarche d'amélioration continue de son fonctionnement.

3.7. AUTRES RISQUES

Au 31 décembre 2025, aucun autre risque important ou qualifié comme tel par la mutuelle, relatif au profil de risque, n'a été identifié.

3.8. AUTRES INFORMATIONS

Au 31 décembre 2025, aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle relative au profil de risque n'a été identifiée.

4. VALORISATION À DES FINS DE SOLVABILITÉ

◆ Le bilan suivant présente les comptes en vision S1 et S2 en date du 31 décembre 2025 :

	31 décembre 2025	
ACTIF (en k€)	Solvabilité I	Solvabilité II
Goodwill		
Frais d'acquisition différés		
Immobilisations incorporelles	234	0
Actifs d'impôts différés	0	0
Excédent du régime de retraite		
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	4 477	5 348
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	13 793	15 363
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	0	0
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations		
Actions	8 368	9 777
Actions – cotées	7 064	8 396
Actions – non cotées	1 304	1 381
Obligations	1 395	1 445
Obligations d'État	117	103
Obligations d'entreprise	1 278	1 342
Titres structurés	0	0
Titres garantis		
Organismes de placement collectif	129	199
Produits dérivés		
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	3 901	3 941
Autres investissements		
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés		
Prêts et prêts hypothécaires	39	41
Avances sur police		
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers 3 298 3 211		
Autres prêts et prêts hypothécaires	39	41
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	4 309	2 276
Non-vie et santé similaire à la non-vie	4 309	2 276
Non-vie hors santé		
Santé similaire à la non-vie	4 309	2 276
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés		
Santé similaire à la vie		
Vie hors santé, UC et indexés		
Vie UC et indexés		
Dépôts auprès des cédantes	618	618
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	7 974	7 974
Créances nées d'opérations de réassurance	250	250
Autres créances (hors assurance)	2 972	2 972
Actions propres auto-détenues (directement)		
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)		
Trésorerie et équivalents de trésorerie	12 166	12 166
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	229	90
Total Actif	47 062	47 099

	31 décembre 2025	
PASSIF (en k€)	Solvabilité I	Solvabilité II
Provisions techniques non-vie	8 219	5 337
Provisions techniques non-vie (hors santé)		
Provisions techniques calculées comme un tout		
Meilleure estimation		
Marge de risque		
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	8 219	5 337
Provisions techniques calculées comme un tout		
Meilleure estimation		4 081
Marge de risque		1 255
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)		
Provisions techniques santé (similaire à la vie)		
Provisions techniques calculées comme un tout		
Meilleure estimation		
Marge de risque		
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)		
Provisions techniques calculées comme un tout		
Meilleure estimation		
Marge de risque		
Provisions techniques UC et indexés		
Provisions techniques calculées comme un tout		
Meilleure estimation		
Marge de risque		
Autres provisions techniques		
Passifs éventuels		
Provisions autres que les provisions techniques	0	0
Provisions pour retraite		
Dépôts des réassureurs	4 309	4 309
Passifs d'impôts différés	0	734
Produits dérivés		
Dettes envers des établissements de crédit	925	925
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	305	305
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	1 346	1 346
Dettes nées d'opérations de réassurance	200	200
Autres dettes (hors assurance)	7 891	7 891
Passifs subordonnés	3 341	3 341
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	3 341	
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base		3 341
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	139	122
Total Passif	26 675	24 510
Excédent des actifs sur les passifs	20 386	22 589

4.1. VALORISATION DU BILAN « ACTIF »

4.1.1. ACTIFS INCORPORELS

Les actifs incorporels figurent au bilan pour une valeur Solvabilité 1 (S1) de 254 k€ et de 0 k€ en valeur Solvabilité 2 (S2). Pour les actifs incorporels, nous annulons ce poste dans le bilan en vision S2.

4.1.2. IMPÔTS

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

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.

- Impôts Différés Passifs = 1 823 k€ ;
- Impôts Différés Actifs = 1 089k€.

Soit un montant d'impôts différés passif net de 734 K€.

4.1.3. IMMOBILISATIONS CORPORELLES

Les actifs corporels figurent au bilan pour une valeur S1 de 4 477 k€ et de 5 348 k€ en valeur S2. La valeur S2 correspond à la valeur S1, car nous réalisons un amortissement sur ce poste.

4.1.4. VALORISATION DES PLACEMENTS

Au 31 décembre 2025, la Mutuelle de France Unie disposait d'un volume de placements de 27 569 k€ en valeur de marché et de 25 998 k€ en valeur comptable.

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 de France Unie est donc valorisé en valeur de marché lorsque celle-ci est disponible (placements cotés sur les marchés financiers).

Pour les placements où une valeur économique n'est pas disponible, une valorisation par actualisation des flux futurs a été retenue.

Enfin, pour les autres placements, une valorisation par valeur comptable a été retenue car les axiomes de l'article 9 des règlements délégués sont respectés. La valorisation à la valeur comptable a été effectuée pour les titres pour lesquels cette méthode de valorisation est utilisée.

Nous utilisons un logiciel, appelé Sequantis Insight, pour le suivi et la valorisation de nos actifs. Cela nous permet de récupérer automatiquement la valorisation des actifs cotés, et de mettre à jour les valeurs de marché pour les actifs non-cotés. Voici un récapitulatif de la valorisation des actifs :

Type d'actifs	Méthode de valorisation
Immobilier	Expertise
Titre obligataire - EMTN	Valeur de marché
OPCVM	Valeur de marché
Actions	Valeur de marché
CDN	Valeur nette comptable
Avoir en banque	Valeur nette comptable
Actifs incorporels	Annulation = 0 €
Créances	Valeur nette comptable
Autres actifs	Valeur nette comptable

Nous réalisons des transparisations sur certains actifs, selon les montants et les échéances. Cette transparisation devient obligatoire si un actif dépasse un encours de 20% des actifs.

Pour l'immobilier, la valorisation est réalisée par un expert au minimum une fois par an.

Pour les titres obligataires, les OPCVM et les titres cotés, nous utilisons un prix de marché.

Pour les titres non-cotés, la valorisation est basée sur la valeur nette comptable de l'actif.

Pour terminer, une provision peut être comptabilisée si un actif venait à subir un défaut de paiement, même partiel. De plus, concernant les actions, en cas de moins-value durable, une provision pour dépréciation durable peut être comptabilisée.

La répartition des placements de la Mutuelle de France Unie au 31 décembre 2025 est présentée ci-dessous (en k€) :

Catégorie d'actifs en k€ 31/12/2025	Valeurs Comptables (S1)	Valeurs Liquidatives (S2)	Ecart entre S2 et S1
Obligations d'Etat	117	103	-15
Obligations d'entreprise	1 278	1 342	64
Actions et immobilier	8 368	9 777	1 410
Organismes de placement collectif	129	199	70
Titres structurés	0	0	0
Trésorerie et dépôts	16 067	16 107	40
Autres investissements	39	41	2
	25 998	27 569	1 571

La valeur comptable S1 pour cette année est de 25 998 k€ contre 27 569 k€ en vision S2, soit un écart de + 1 571 k€.

4.1.5. CRÉANCES ESPÈCES DÉPOSÉES AUPRÈS DES CÉDANTES

En date du 31 décembre 2025, le montant des créances pour espèces déposées auprès des cédantes s'élève à 618 k€ en valeur S1 et en valeur S2. Il s'agit de la provision pour sinistres à payer provenant de la réassurance sur le traité avec MUTAME Savoie Mont-Blanc.

4.1.6. CRÉANCES

En date du 31 décembre 2025, pour les créances, la valorisation est basée sur la valeur nette comptable de l'actif, et la valeur retenue sous S1 et sous S2 est de 11 196 k€ et est composée de :

- 7 974 k€ pour des créances d'opérations directes et de prise en substitution,
- 250 k€ pour des créances nées d'opérations de réassurance et de cessions en substitution,
- 2 972 k€ pour les autres créances.

4.2. PROVISIONS TECHNIQUES

4.2.1. DÉFINITION DES PROVISIONS TECHNIQUES

En Solvabilité 2, les provisions « Best Estimate » (BE) correspondent à l'actualisation de tous les flux probables futurs (cotisations, prestations, frais, fiscalité...) avec une courbe des taux sans risque.

En d'autres termes, il s'agit d'actualiser l'intégralité des flux de trésorerie qui seront payés afin d'honorer l'engagement d'assurance. Les flux probables sont estimés au mieux, en prenant en compte l'expérience du portefeuille.

Les « Best Estimate » (BE) se décomposent en :

- Un BE de sinistres qui est l'actualisation des flux futurs engendrés par les sinistres survenus à date de clôture des comptes mais non encore réglés. Il est calculé en tenant compte des prestations et des frais liés à ces prestations ;
- Un BE de primes qui est la projection des flux entrants et sortants résultant d'une nouvelle année d'activité. Il est calculé en prenant en compte les cotisations qui seront reçues sur l'année N+1, les prestations qui seront versées dans les années futures au titre des sinistres survenus en N+1 et les frais engendrés par les cotisations et prestations.

4.2.2. HYPOTHÈSES UTILISÉES POUR LE CALCUL DES PROVISIONS TECHNIQUES

La base réglementaire sur laquelle repose la remise annuelle est constituée des actes délégués publiés le 17 janvier 2015 au journal officiel de l'Union Européenne.

La courbe des taux utilisée est celle transmise par l'EIOPA (3) (scénario de base) sans Volatility Adjustment, relative à la France.

Les flux sont projetés sur une durée de 5 ans. À l'horizon de 5 ans, les flux sont nuls.

Les différents frais utilisés sont calculés sur les prestations.

4.2.3. MÉTHODES DE CALCULS DES PROVISIONS TECHNIQUES

4.2.3.1. Ligne d'activité : assurance des Frais médicaux

4.2.3.1.a. Best Estimate de sinistres

Les projections de prestations sont effectuées à l'aide d'une méthode basée sur la cadence historique des règlements.

4.2.3.1.b. Best Estimate de primes

Le Best Estimate de Cotisations correspond à la meilleure estimation des prestations à payer pour les sinistres non encore survenus. Il couvre les sinistres qui surviendront dans le futur (c'est-à-dire après la date d'évaluation) et qui sont couverts par les obligations d'assurance existantes à la date d'évaluation.

Le Best Estimate de cotisations cédé est calculé en appliquant le taux de cession sur le volume de cotisation et de charge brute.

4.2.4. ÉVOLUTION DES PROVISIONS TECHNIQUES ENTRE DÉBUT ET FIN D'ANNÉE

Les provisions techniques brutes sont calculées de la manière suivante : Provisions techniques = Best Estimate (BE) brut + Marge de risque = 4 081 466 € + 1 255 055 = 5 336 521 €

Ligne d'activité en k€	BE bruts	Marge de risque	Provisions techniques	BE bruts		BE cédés	
				2023	2024	2023	2024
Santé non similaire à la vie	4 081	1 255	5 337	5 672	4 081	2 625	2 276
Total	4 081	1 255	5 337	5 672	4 081	2 625	2 276

Le BE total a diminué entre le 1^{er} janvier 2025 et le 31 décembre 2025 (-28 %). Cela est principalement corrélé à la diminution des provisions comptables au 31 décembre 2025.

La marge de risque est calculée à partir des SCR futurs. Tous les flux sont projetés et chaque SCR technique est recalculé par année de projection.

La marge de risque a augmenté entre le 1^{er} janvier 2025 et le 31 décembre 2025 (+1 %).

4.2.5. ANALYSE DES ÉCARTS DE VALORISATION ENTRE SOLVABILITÉ 1 ET SOLVABILITÉ 2

Le tableau suivant présente les provisions en normes S1 et S2 au 31 décembre 2025 :

Branche	Provisions S2	Provisions S1	Variation S2 S1
Santé non similaire à la vie	5 337	8 219	-2 882
Total	5 337	8 219	-2 882

Les provisions techniques S1 peuvent être comparées au BE de sinistres sous S2. Le BE de sinistres représente néanmoins une estimation plus « juste » des engagements liés aux sinistres déjà survenus, sans marge de prudence.

Le BE est ici bien inférieur aux provisions S1 (-35 %). L'écart s'explique notamment par le Best Estimate de cotisations qui n'a pas d'équivalent sous S1.

4.3. AUTRES PASSIFS

Les autres dettes de la Mutuelle de France Unie sont valorisées sous S2 à leur valeur comptable.

4.3.1. DETTES POUR DÉPÔTS ESPÈCES

En date du 31 décembre 2025, le montant des dettes pour dépôts en espèces reçus des réassureurs s'élève à 4 309 k€, contre 4 901 k€ pour 2024.

4.3.2. DETTES NÉES D'OPÉRATIONS DIRECTES

Le montant des dettes nées d'opérations directes pour cette année est de 1 346 k€, contre 2 079 k€ l'année précédente.

4.3.3. DETTES NÉES D'OPÉRATIONS DE RÉASSURANCE

Le montant des dettes d'opérations de réassurance en date du 31 décembre 2025 est de 200 k€, contre 0 k€ l'année précédente.

4.3.4. DETTES FINANCIÈRES AUTRES QUE CELLES ENVERS LES ÉTABLISSEMENTS DE CRÉDIT

Le montant des dettes d'opérations de réassurance en date du 31 décembre 2025 est de 305 k€, contre 305 k€ l'année précédente.

4.3.5. DETTES ENVERS DES ÉTABLISSEMENTS DE CRÉDIT

Les dettes envers les établissements de crédit sont de 925 k€ pour cette année.

4.3.6. AUTRES DETTES

Les autres dettes s'élèvent à 7 891 k€ en date du 31 décembre 2025 contre 7 573 k€ au 31 décembre 2024.

4.4. MÉTHODES DE VALORISATION ALTERNATIVES

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

4.5. AUTRES INFORMATIONS

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

5. GESTION DU CAPITAL – FONDS PROPRES ET SEUIL RÉGLEMENTAIRE

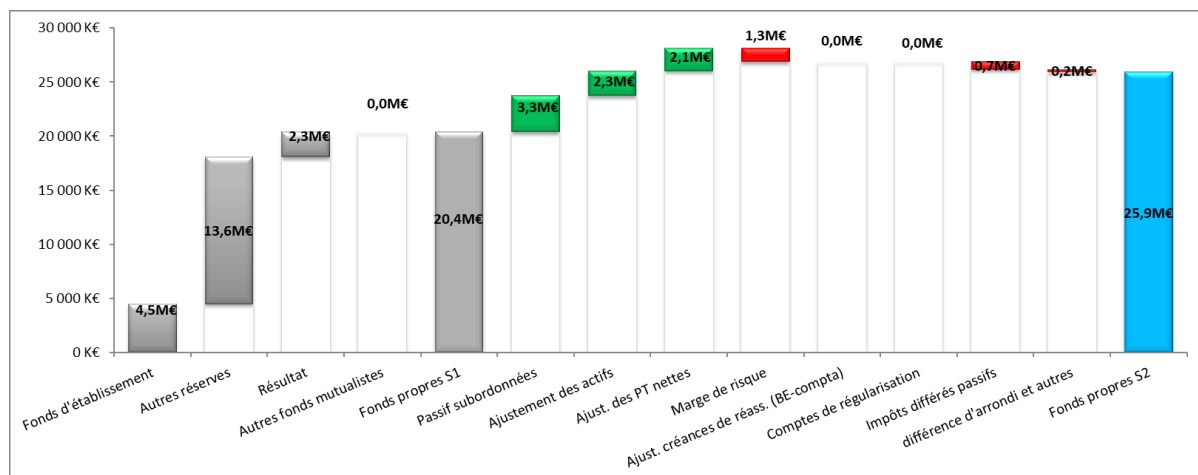
5.1. FONDS PROPRES

5.1.1. VENTILATION DES FONDS PROPRES

Au 31 décembre 2025, le montant des fonds propres S2 de base de la Mutuelle de France Unie s'élève à 25 930 k€. Ils se décomposent comme suit :

Fonds Propres Economiques

Fonds d'établissement	4 483 k€
Autres réserves	13 563 k€
Résultat	2 341 k€
Autres fonds mutualiste	0 k€
Fonds propres S1	20 386 k€
Passifs subordonnés	3 341 k€
Ajustement des actifs	2 321 k€
Ajustement des Prov Tech nettes	2 104 k€
Marge de risque	- 1 255k€
Ajustement créances de réass. (risque de défaut)	0 k€
Comptes de régularisation	0 k€
Impôts différés	-734k€
Différence d'arrondi et autres	-233 k€
Fonds propres S2	25 930 k€



Les fonds propres S1 de la Mutuelle de France Unie sont constitués principalement des fonds d'établissement et autres apports sans droit de reprise, des réserves et des résultats antérieurs affectés en réserves.

Les fonds propres économiques s'obtiennent à partir des fonds propres comptables, en incluant les plus-values latentes ainsi que les impôts différés, et en déduisant les actifs incorporels et la marge de risque.

Au 31 décembre 2024 la Mutuelle de France Unie disposait d'un montant de fonds propres économiques de **22 718 k€**.

5.1.2. INFORMATION SUR LES CLAUSES ET CONDITIONS IMPORTANTES ATTACHÉES AUX PRINCIPAUX ÉLÉMENTS DE FONDS PROPRES DÉTENUS

La Directive Solvabilité II prévoit un classement des fonds propres en trois catégories selon leur recouvrabilité. Les fonds propres sont donc ventilés selon différents degrés d'éligibilité appelés « Tiers » (cf. art. 93 de la Directive), qui dépendent notamment de leur niveau de disponibilité (disponibilité permanente ou subordination).

En pratique, on considère Tiers 1, Tiers 2 et Tiers 3, sachant que seuls les éléments de Fonds Propres de base peuvent se retrouver en Tiers 1.

Pour couvrir le SCR, il est nécessaire que :

- Tiers 1 > 50 % du SCR ;
- Tiers 3 < 15 % du SCR.

Pour couvrir le MCR, il est nécessaire que :

- Tiers 1 > 80 % du MCR ;
- Tiers 1 + Tiers 2 (fonds propres de base uniquement) > MCR.

Fonds Propres S2	
Niveau 1 non restreint	22 589 k€
Niveau 1 restreint	3 341 k€
Niveau 2	0 k€
Niveau 3	0 k€
Total Fonds Propres S2	25 930 k€

5.2. CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS

Le capital minimum requis (MCR) représente le niveau minimum de fonds propres en dessous duquel l'intervention de l'autorité de contrôle sera automatique.

Le capital de solvabilité requis (SCR) représente le montant de capital minimum dont l'assureur doit disposer pour absorber les pertes potentielles à horizon un an avec une probabilité de 99,5% (alors même que la durée de ses engagements peut être de 10 ans...).

Le calcul du SCR global et des SCR par module de risque est effectué via la Formule Standard telle que la définit la directive Solvabilité II. Il dépend essentiellement des engagements techniques (Best Estimate) de la mutuelle, et d'autre part de la composition de son portefeuille financier, et de son niveau d'exposition au risque.

Le taux de couverture du SCR qui est le ratio [fonds propres/SCR] permet de matérialiser le fait que les fonds propres suffisent, ou non, à couvrir le capital de solvabilité requis.

5.2.1. ÉVOLUTION DU SCR ENTRE LE 1ER JANVIER ET LE 31 DÉCEMBRE 2025

Le SCR de la Mutuelle de France Unie évolue comme suit :

En k€	31/12/2025	01/01/2025	Variation en k€ entre début et fin 2025	Variation en % entre début et fin 2025
SCR Global	14 302	14 172	129	0,91%
Fonds propres éligibles à la couverture SCR	25 930	22 718	3 212	14,14%
Taux de couverture du SCR	181,31%	160,30%	+ 21,01 points	

Le SCR global est en légère diminution en lien avec la réassurance plus importante. Les fonds propres sont eux en augmentation en vision économique, du fait du résultat positif réalisé sur l'exercice 2024.

5.2.2. ÉVOLUTION DU MCR ENTRE LE 1ER JANVIER ET LE 31 DÉCEMBRE 2025

Le taux de couverture du MCR qui est le ratio [fonds propres/MCR] permet de matérialiser le fait que les fonds propres suffisent, ou non, à couvrir le capital minimum requis.

Le MCR de la Mutuelle de France Unie évolue comme suit :

En k€	31/12/2025	01/01/2025	Variation en k€ entre début et fin 2025	Variation en % entre début et fin 2025
MCR Global	3 575	3 543	32	0,91%
Fonds propres éligibles à la couverture MCR	25 930	22 718	3 212	14,14%
Taux de couverture du MCR	725,22%	641,18%	+ 84,04 points	

Le MCR de la Mutuelle de France Unie est calculé conformément à la réglementation en vigueur.

Le montant du MCR augmente légèrement entre 2024 et 2025 et les fonds propres éligibles augmentent, ce qui a pour impact d'augmenter le taux de couverture du MCR à 725 % au 31 décembre 2025, qui reste assez largement supérieur au 100 %.

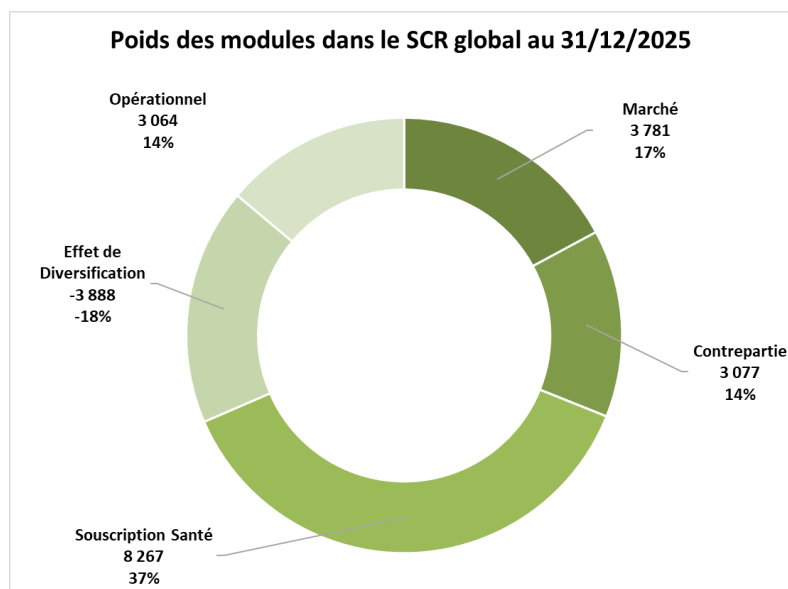
5.2.3. ANALYSE DES SCR MODULAIRES

Le SCR couvre tous les risques auxquels est exposée la Mutuelle de France Unie. Ils sont détaillés dans le tableau ci-dessous :

	31/12/2025
SCR	14 301 573
Marché	3 781 424
Contrepartie	3 076 602
Vie	0
Santé	8 267 494
Non Vie	0
BSCR	11 237 545
Opérationnel	3 064 028
Ajustement	0

		31/12/2025
Marché	3 781 424	
	SCR Taux	49 095
	SCR Action	681 970
	SCR Immobilier	3 165 130
	SCR Spread	72 904
	SCR Change	0
	SCR Concentration	514 970
Contrepartie	3 076 602	
	SCR Type 1	1 609 467
	SCR Type 2	1 679 453
Santé	8 267 494	
	SANTE Non SLT	8 176 593
	Primes & Réserves	8 079 998
	Rachat	1 253 120
	SANTE CAT	337 726
	Accident de masse	14 599
	Accident de concentration	0
	Pandémie	337 410

Les graphiques ci-dessous représentent la répartition des Modules de SCR dans le SCR global :



Le SCR total passe de 14 172 k€ au 31 décembre 2024 à 14 302 k€ 31 décembre 2025, soit une augmentation de 1 %.

5.2.3.1. Analyse du SCR de marché

5.2.3.1.a. 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 la Mutuelle de France Unie.

Le portefeuille des placements de la Mutuelle de France Unie comprend des participations dans différents OPCVM pour lesquelles la transparisation ligne à ligne a été réalisée.

La transparisation n'étant pas fournie pour tous les OPCVM, il a été retenu une approche par valeur cible suivant les objectifs de placements indiqués par les gestionnaires dans les prospectus et reporting. Lorsque les indications du prospectus indiquaient une fourchette de répartition possible, la répartition entre classe d'actifs la plus pénalisante en termes de risque a été retenue par prudence.

Cette approche par valeur cible est conforme à la réglementation dans la mesure où les fonds de la Mutuelle de France Unie représentent moins de 20% des placements de notre structure et où la répartition retenue est prudente.

5.2.3.1.b. Risque Action

Conformément à l'article 168 des actes délégués, les actions sont réparties en deux sous-catégories, les actions de type 1 et les actions de type 2.

▪ Actions de types 1

Les actions de type 1 comprennent les actions cotées sur les marchés réglementés dans des pays membres de l'Espace Economique Européen (EEE) ou de l'Organisation de Coopération et de Développement Economique (OCDE).

Pour la Mutuelle de France Unie, l'assiette des placements soumis au risque d'action de type 1 comprend l'ensemble des actions détenues en ligne directe.

L'exigence en termes de capital pour les actions de type 1 est de 39 % (+/- dampener).

La pénalité de la valeur de marché des actions est fonction du cycle boursier situé dans un intervalle de + ou - 10 % selon le niveau du marché.

Le SCR Actions de type 1 de la MFU est **290 k€**, contre 290 k€ en 2024.

▪ Actions de type 2

Les actions de type 2 comprennent les actions cotées en bourse dans des pays qui ne sont pas membres de l'EEE ou de l'OCDE, les actions non cotées, une part des obligations convertibles ainsi que les autres investissements alternatifs. Les règlements délégués prévoient également de pénaliser dans ce sous-module de risque tous les actifs autres que ceux couverts dans les sous-modules « Taux », « Immobilier », et « Spread ». La pénalité retenue pour les actions de type 2 est de 49 % +/- dampener. Le SCR Action de type 2 est de **391 k€**, contre 335 k€ en 2024.

Au global, le SCR Action de la MFU est de **682 k€**, après agrégation du type 1 et du type 2, contre 625 k€ en 2024.

5.2.3.1.c. Risque Immobilier

Les placements pénalisés au titre du module de risque immobilier correspondent aux immeubles et bâtiments détenus en ligne directe par la Mutuelle de France Unie. Au 31 décembre, la MFU disposait de parts de SCI et de biens pour une valeur de marché globale de 12 872 k€.

Le choc prévu par les actes délégués pour les placements immobilier est de 25 %.

Le SCR Immobilier de la Mutuelle de France Unie est alors de **3 165 k€**, contre 3 218 k€ en 2024.

5.2.3.1.d. Risque de Taux

Le risque de taux d'intérêt existe pour tous les actifs et passifs dont la valeur est sensible aux variations de la structure de la courbe de taux d'intérêt (obligations) ou à la volatilité des taux d'intérêt. Le chargement en capital au titre de ce risque est le résultat de deux scénarii prédéfinis (up et down) sur le niveau de la courbe de taux.

Pour l'actif, les placements de la Mutuelle de France Unie soumis au risque d'augmentation des taux sont les obligations, les indirects (EMTN, OPCVM, Prêts, Titres Participatifs à Durée Déterminée), et les placements monétaires (CAT).

Pour le passif, les engagements soumis au risque de taux sont l'invalidité, la retraite et le maintien des garanties décès.

Au 31 décembre 2025, le SCR Taux de la Mutuelle de France Unie est de **49 k€**, après agrégation des chocs entre le passif et l'actif, contre 80 k€ en 2024.

5.2.3.1.e Risque de Spread

Le risque de spread consiste en une évolution défavorable de la solvabilité de l'émetteur provoquant une aggravation du spread (écart de rendement) entre le taux sans risque et le taux de rentabilité attendu des placements. L'exigence de capital est fonction de la valeur de marché, de la durée et du rating.

Les placements de la Mutuelle de France Unie soumis au risque de spread sont les obligations, les indirects (EMTN, OPCVM, Prêts, Titres Participatifs à Durée Déterminée), et les placements monétaires (CAT).

Le SCR Spread de la Mutuelle de France Unie est de **73 k€**, contre 154 k€ en 2024.

5.2.3.1.f. Risque de Change

La pénalité associée au risque de change est le montant de perte maximal résultant d'une variation des taux de change de plus ou moins 25%.

La Mutuelle de France Unie ne dispose d'aucun placement en ligne directe indexé dans une devise étrangère. Aucun engagement au passif n'est soumis aux variations des cours de change.

Le SCR Change de la Mutuelle de France Unie est de **0 k€**, contre 0 k€ en 2024.

5.2.3.1.g. Risque de Concentration

Les concentrations du risque de marché présentent un risque supplémentaire pour un assureur en raison de la volatilité supplémentaire qui existe dans les portefeuilles d'actifs concentrés, du risque supplémentaire de perte de valeur définitive, partielle ou totale, causée par la défaillance d'un émetteur. L'exigence de capital liée à ce risque de concentration est fonction de l'exposition à l'émetteur considéré et de son rating.

Le SCR Concentration de la Mutuelle de France Unie est de **515 k€**, contre 486 k€ en 2024.

Après agrégation des différents risques, le SCR Marché de la Mutuelle de France Unie est de **3 781 k€**, contre 3 830 k€ en 2024.

5.2.3.2. Analyse du SCR de contrepartie

5.2.3.2.a. Risque de contrepartie 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.

Pour le traitement de ce SCR, nous avons aussi pris en compte les nantissements reçus de nos réassureurs qui viennent diminuer la contrepartie des réassureurs (dans la limite de 80 % des montants nantis).

Le SCR contrepartie de type 1 de la Mutuelle de France Unie est de **1 609 k€**, contre 1 749 k€ en 2024.

5.2.3.2.b. Risque de contrepartie de type 2

L'ensemble des créances datant de moins de trois mois sont pénalisées à 15 %. Les créances datant de plus de trois mois sont pénalisées à 90 %.

Le SCR Contrepartie de type 2 de la Mutuelle de France Unie est alors de **1 679 k€**, contre 1 840 k€ en 2024.

Après agrégation des deux sous-modules du SCR Contrepartie, le SCR Contrepartie de la Mutuelle de France Unie est de **3 077 k€**, contre 3 357 k€ en 2024.

5.2.3.3. Analyse du SCR Santé

Le tableau ci-dessous représente la décomposition du SCR Santé par sous-module de risque

	31/12/2025	01/01/2025	Variation en % entre début et fin 2025
SCR Souscription Santé	8 267 494	7 976 229	4%
Santé Non Vie	8 176 593	8 913 557	-8%
CAT	337 726	316 172	7%

Le SCR santé de la Mutuelle de France Unie s'élève à 8 267 k€ contre 7 976 k€ en 2024 ; il est en hausse par rapport à 2024.

5.2.3.3.a. Santé Non-Vie

Ce SCR baisse de 8 % sur la période.

5.2.3.3.b. Santé Catastrophe

Le SCR catastrophe est en augmente sur la période de 7 %.

5.3. UTILISATION DE LA DURATION DANS LE RISQUE ACTION

La Mutuelle de France Unie n'utilise pas le sous module « risque sur actions ». Ainsi, aucune autre information relative à ce point n'est à reporter dans le présent rapport.

5.4. DIFFERENCES FORMULE STANDARD / MODELE INTERNE

La Mutuelle de France Unie utilise uniquement la Formule Standard pour le calcul du SCR et du MCR. Ainsi, aucune autre information relative à ce point n'est à reporter dans le présent rapport.

5.5. NON-RESPECT DES EXIGENCES DE CAPITAL

Aucun manquement relatif au SCR ou au MCR n'est constaté sur la période de référence et n'est à reporter dans le présent rapport.

5.6. AUTRES INFORMATIONS

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle susceptible d'impacter la gestion du capital présentée plus haut et devant être portée à la connaissance du public n'est à mentionner.

S.02.01.02(A,S)

Balance sheet

S.02.01.02.01

Balance sheet

		Solvency II value
		C0010
Assets	AR0009	
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	5 145 334,83
Investments (other than assets held for index-linked and unit-linked contracts)	R0070	15 362 630,78
<i>Property (other than for own use)</i>	R0080	0,00
<i>Holdings in related undertakings, including participations</i>	R0090	
<i>Equities</i>	R0100	9 777 421,64
Equities - listed	R0110	8 396 058,78
Equities - unlisted	R0120	1 381 362,86
<i>Bonds</i>	R0130	1 445 115,58
Government Bonds	R0140	102 876,71
Corporate Bonds	R0150	1 342 238,87
Structured notes	R0160	0,00
Collateralised securities	R0170	
<i>Collective Investments Undertakings</i>	R0180	198 910,82
<i>Derivatives</i>	R0190	
<i>Deposits other than cash equivalents</i>	R0200	3 941 182,74
<i>Other investments</i>	R0210	
Assets held for index-linked and unit-linked contracts	R0220	
Loans and mortgages	R0230	40 813,08
<i>Loans on policies</i>	R0240	
<i>Loans and mortgages to individuals</i>	R0250	
<i>Other loans and mortgages</i>	R0260	40 813,08
Reinsurance recoverables from:	R0270	2 276 476,22
<i>Non-life and health similar to non-life</i>	R0280	2 276 476,22
Non-life excluding health	R0290	0,00
Health similar to non-life	R0300	2 276 476,22
<i>Life and health similar to life, excluding health and index-linked and unit-linked</i>	R0310	0,00
Health similar to life	R0320	
Life excluding health and index-linked and unit-linked	R0330	
<i>Life index-linked and unit-linked</i>	R0340	
Deposits to cedants	R0350	618 000,00
Insurance and intermediaries receivables	R0360	7 974 289,23
Reinsurance receivables	R0370	250 000,00
Receivables (trade, not insurance)	R0380	2 972 065,66

Own shares (held directly)	R0390	0,00
Amounts due in respect of own fund items or initial fund called up but not yet paid in	R0400	0,00
Cash and cash equivalents	R0410	12 165 721,44
Any other assets, not elsewhere shown	R0420	90 444,83
Total assets	R0500	46 895 776,07
Liabilities	AR0509	
Technical provisions - non-life	R0510	5 336 521,36
<i>Technical provisions - non-life (excluding health)</i>	R0520	0,00
Technical provisions calculated as a whole	R0530	0,00
Best Estimate	R0540	0,00
Risk margin	R0550	0,00
<i>Technical provisions - health (similar to non-life)</i>	R0560	5 336 521,36
Technical provisions calculated as a whole	R0570	0,00
Best Estimate	R0580	4 081 465,96
Risk margin	R0590	1 255 055,40
Technical provisions - life (excluding index-linked and unit-linked)	R0600	0,00
<i>Technical provisions - health (similar to life)</i>	R0610	0,00
Technical provisions calculated as a whole	R0620	0,00
Best Estimate	R0630	0,00
Risk margin	R0640	0,00
<i>Technical provisions - life (excluding health and index-linked and unit-linked)</i>	R0650	0,00
Technical provisions calculated as a whole	R0660	0,00
Best Estimate	R0670	0,00
Risk margin	R0680	0,00
Technical provisions - index-linked and unit-linked	R0690	0,00
<i>Technical provisions calculated as a whole</i>	R0700	0,00
<i>Best Estimate</i>	R0710	0,00
<i>Risk margin</i>	R0720	0,00
Other technical provisions	R0730	
Contingent liabilities	R0740	0,00
Provisions other than technical provisions	R0750	0,00
Pension benefit obligations	R0760	0,00
Deposits from reinsurers	R0770	4 309 426,00
Deferred tax liabilities	R0780	683 475,23
Derivatives	R0790	
Debts owed to credit institutions	R0800	924 633,67
Financial liabilities other than debts owed to credit institutions	R0810	304 899,34
Insurance & intermediaries payables	R0820	1 346 407,73
Reinsurance payables	R0830	200 000,00
Payables (trade, not insurance)	R0840	7 891 388,36
Subordinated liabilities	R0850	3 340 591,43
<i>Subordinated liabilities not in Basic Own Funds</i>	R0860	
<i>Subordinated liabilities in Basic Own Funds</i>	R0870	3 340 591,43
Any other liabilities, not elsewhere shown	R0880	121 632,45
Total liabilities	R0900	24 458 975,58
Excess of assets over liabilities	R1000	22 436 800,49

S.05.01.02(A,S)

Premiums, claims and expenses by line of business

S.05.01.02.01

Non-Life (direct business/accepted proportional reinsurance ar

		ortional reinsurance)					Line of Business for: accepted non-				Total
		General liability insurance	Credit and suretyship insurance	Legal expenses insurance	Assistance	Miscellaneous financial loss	Health	Casualty	Marine, aviation, transport	Property	
		C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160	C0200
Premiums written	AR0109										
Gross - Direct Business	R0110										102 134 267,94
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0120										0,00
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0130										
Reinsurers' share	R0140										51 167 416,00
Net	R0200										50 966 851,94
Premiums earned	AR0209										
Gross - Direct Business	R0210										102 134 267,94
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0220										0,00
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0230										
Reinsurers' share	R0240										51 167 416,00
Net	R0300										50 966 851,94
Claims incurred	AR0309										
Gross - Direct Business	R0310										81 144 664,91
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0320										0,00
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0330										
Reinsurers' share	R0340										39 227 590,00
Net	R0400										41 917 074,91
Expenses incurred	R0550										3 984 288,49
Balance - other technical expenses/income	R1210										0,00
Total technical expenses	R1300										3 984 288,49

S.05.01.02.02

Life

		obligations	
		Life reinsurance	Total
		C0280	C0300
Premiums written	AR1409		
Gross	R1410	0,00	0,00
Reinsurers' share	R1420	0,00	0,00
Net	R1500	0,00	0,00
Premiums earned	AR1509		
Gross	R1510	0,00	0,00
Reinsurers' share	R1520	0,00	0,00

S.19.01.21(A,S)

Non-life insurance claims

S.19.01.21.01

Gross Claims Paid (non-cumulative) - Development year (absolute amount). Total Non-Life Business

Accident year / Underwriting year	Z0021	Accident year [AY]
-----------------------------------	-------	--------------------

		0	1	2	3	4	5	6	7
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080
Prior	R0100								
N-9	R0160								
N-8	R0170								
N-7	R0180								
N-6	R0190								
N-5	R0200	47 997 921,87	5 277 495,15	338 329,81	71 877,88	35 864,51	15 477,55		
N-4	R0210	54 896 204,41	5 932 772,36	259 730,83	88 044,58	-76 607,27			
N-3	R0220	60 430 526,42	7 340 940,02	325 359,10	-64 334,58				
N-2	R0230	69 521 924,05	6 921 150,10	197 524,64					
N-1	R0240	72 531 871,32	6 478 898,63						
N	R0250	72 374 087,93							

S.19.01.21.02

Gross Claims Paid (non-cumulative) - Current year, sum of years (cumulative). Total Non-Life Business

Accident year / Underwriting year	Z0022	Accident year [AY]
-----------------------------------	-------	--------------------

		In Current year	Sum of years (cumulative)
		C0170	C0180
Prior	R0100		
N-9	R0160		
N-8	R0170		
N-7	R0180		
N-6	R0190		
N-5	R0200	15 477,55	53 736 966,77
N-4	R0210	-76 607,27	61 100 144,91
N-3	R0220	-64 334,58	68 032 490,96
N-2	R0230	197 524,64	76 640 598,79
N-1	R0240	6 478 898,63	79 010 769,95
N	R0250	72 374 087,93	72 374 087,93
Total	R0260	78 925 046,90	410 895 059,31

S.19.01.21.03

Gross undiscounted Best Estimate Claims Provisions - Development year (absolute amount). Total Non-Life Business

Accident year / Underwriting year	Z0023	Accident year [AY]
-----------------------------------	-------	--------------------

		0	1	2	3	4	5	6	7
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270
Prior	R0100								
N-9	R0160								
N-8	R0170								
N-7	R0180								
N-6	R0190								
N-5	R0200								
N-4	R0210								
N-3	R0220								
N-2	R0230								
N-1	R0240								
N	R0250	9 054 054,74							

S.19.01.21.04

Gross discounted Best Estimate Claims Provisions - Current year, sum of years (cumulative). Total Non-Life Business

Accident year / Underwriting year	Z0024	Accident year [AY]
-----------------------------------	-------	--------------------

		Year end (discounted data)
		C0360
Prior	R0100	
N-9	R0160	
N-8	R0170	
N-7	R0180	
N-6	R0190	
N-5	R0200	
N-4	R0210	
N-3	R0220	
N-2	R0230	
N-1	R0240	
N	R0250	9 054 054,74
Total	R0260	9 054 054,74

S.19.01.21(A,S)

Non-life insurance claims

S.19.01.21.01

Gross Claims Paid (non-cumulative) - Developpr

Accident year / Underwriting year	Z0021
-----------------------------------	-------

		8	9	10 & +
		C0090	C0100	C0110
Prior	R0100			
N-9	R0160			
N-8	R0170			
N-7	R0180			
N-6	R0190			
N-5	R0200			
N-4	R0210			
N-3	R0220			
N-2	R0230			
N-1	R0240			
N	R0250			

S.19.01.21.02

Gross Claims Paid (non-cumulative) - Current ye

Accident year / Underwriting year	Z0022
-----------------------------------	-------

Prior	R0100
N-9	R0160
N-8	R0170
N-7	R0180
N-6	R0190
N-5	R0200
N-4	R0210
N-3	R0220
N-2	R0230
N-1	R0240
N	R0250
Total	R0260

S.19.01.21.03

Gross undiscounted Best Estimate Claims Provi:

Accident year / Underwriting year	Z0023
-----------------------------------	-------

		8	9	10 & +
		C0280	C0290	C0300
Prior	R0100			
N-9	R0160			
N-8	R0170			
N-7	R0180			
N-6	R0190			
N-5	R0200			
N-4	R0210			
N-3	R0220			
N-2	R0230			
N-1	R0240			
N	R0250			

S.19.01.21.04

Gross discounted Best Estimate Claims Provisio

Accident year / Underwriting year	Z0024
-----------------------------------	-------

Prior	R0100
N-9	R0160
N-8	R0170
N-7	R0180
N-6	R0190
N-5	R0200
N-4	R0210
N-3	R0220
N-2	R0230
N-1	R0240
N	R0250
Total	R0260

S.23.01.01(A,S)

Own funds

S.23.01.01.01

Own funds

		Total	Tier 1 - unrestricted	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	AR0009					
Ordinary share capital (gross of own shares)	R0010	0,00				
Share premium account related to ordinary share capital	R0030	0,00				
Initial funds, members' contributions or the equivalent basic own - fund item for mutual and mutual-type undertakings	R0040	4 483 096,03	4 483 096,03			
Subordinated mutual member accounts	R0050	0,00				
Surplus funds	R0070	0,00				
Preference shares	R0090	0,00				
Share premium account related to preference shares	R0110	0,00				
Reconciliation reserve	R0130	17 953 704,46	17 953 704,46			
Subordinated liabilities	R0140	3 340 591,43		3 340 591,43		
An amount equal to the value of net deferred tax assets	R0160	0,00				
Other own fund items approved by the supervisory authority as basic own funds not specified above	R0180	0,00				
Own funds from the financial statements that should not be represented by the reconciliation reserve and do not meet the criteria to be classified as Solvency II own funds	AR0219					
Own funds from the financial statements that should not be represented by the reconciliation reserve and do not meet the criteria to be classified as Solvency II own funds	R0220	0,00				
Deductions	AR0229					
Deductions for participations in financial and credit institutions	R0230	0,00				
Total basic own funds after deductions	R0290	25 777 391,92	22 436 800,49	3 340 591,43	0,00	0,00
Ancillary own funds	AR0299					
Unpaid and uncalled ordinary share capital callable on demand	R0300	0,00				
Unpaid and uncalled initial funds, members' contributions or the equivalent basic own fund item for mutual and mutual - type undertakings, callable on demand	R0310	0,00				
Unpaid and uncalled preference shares callable on demand	R0320	0,00				
A legally binding commitment to subscribe and pay for subordinated liabilities on demand	R0330	0,00				
Letters of credit and guarantees under Article 96(2) of the Directive 2009/138/EC	R0340	0,00				
Letters of credit and guarantees other than under Article 96(2) of the Directive 2009/138/EC	R0350	0,00				
Supplementary members calls under first subparagraph of Article 96(3) of the Directive 2009/138/EC	R0360	0,00				
Supplementary members calls - other than under first subparagraph of Article 96(3) of the Directive 2009/138/EC	R0370	0,00				
Other ancillary own funds	R0390	0,00				
Total ancillary own funds	R0400	0,00			0,00	0,00
Available and eligible own funds	AR0499					
Total available own funds to meet the SCR	R0500	25 777 391,92	22 436 800,49	3 340 591,43	0,00	0,00
Total available own funds to meet the MCR	R0510	25 777 391,92	22 436 800,49	3 340 591,43	0,00	
Total eligible own funds to meet the SCR	R0540	25 777 391,92	22 436 800,49	3 340 591,43	0,00	0,00
Total eligible own funds to meet the MCR	R0550	25 777 391,92	22 436 800,49	3 340 591,43	0,00	
SCR	R0580	14 301 573,10				
MCR	R0600	3 575 393,27				
Ratio of Eligible own funds to SCR	R0620	180,24%				
Ratio of Eligible own funds to MCR	R0640	720,97%				

S.23.01.01.02

Reconciliation reserve

		Value
		C0060
Reconciliation reserve	AR0699	
Excess of assets over liabilities	R0700	22 436 800,49
Own shares (held directly and indirectly)	R0710	
Foreseeable dividends, distributions and charges	R0720	
Other basic own fund items	R0730	4 483 096,03
Adjustment for restricted own fund items in respect of matching adjustment portfolios and ring fenced funds	R0740	
Reconciliation reserve	R0760	17 953 704,46
Expected profits	AR0769	
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	0,00

S.25.01.21(A,S)

Solvency Capital Requirement - for undertakings on Standard Formula

S.25.01.21.01

Basic Solvency Capital Requirement

		Gross solvency capital requirement	Simplifications
		C0110	C0120
Market risk	R0010	3 781 423,93	
Counterparty default risk	R0020	3 076 602,34	
Life underwriting risk	R0030	0,00	
Health underwriting risk	R0040	8 267 493,94	
Non-life underwriting risk	R0050		
Diversification	R0060	-3 887 975,14	
Intangible asset risk	R0070	0,00	
Basic Solvency Capital Requirement	R0100	11 237 545,06	

S.25.01.21.02

Calculation of Solvency Capital Requirement

		Value
		C0100
Operational risk	R0130	3 064 028,04
Loss-absorbing capacity of technical provisions	R0140	
Loss-absorbing capacity of deferred taxes	R0150	
Capital requirement for business operated in accordance with Art. 4 of Directive 2003/41/EC	R0160	
Solvency Capital Requirement excluding capital add-on	R0200	14 301 573,10
Capital add-on already set	R0210	
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	14 301 573,10
Other information on SCR	AR0399	
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 Requirements for matching adjustment portfolios	R0430	
Diversification effects due to RFF nSCR aggregation for article 304	R0440	

S.25.01.21.03

Basic Solvency Capital Requirement (USP)

		USP
		C0090
Life underwriting risk	R0030	
Health underwriting risk	R0040	
Non-life underwriting risk	R0050	

S.25.01.21.04

Approach to tax rate

		Yes/No
		C0109
Approach based on average tax rate	R0590	Approach based on average tax rate

S.25.01.21.05

Calculation of loss absorbing capacity of deferred taxes

		LAC DT
		C0130
LAC DT	R0640	0,00
LAC DT justified by reversion of deferred tax liabilities	R0650	
LAC DT justified by reference to probable future taxable economic profit	R0660	0,00
LAC DT justified by carry back, current year	R0670	
LAC DT justified by carry back, future years	R0680	
Maximum LAC DT	R0690	

S.28.01.01(A,S)

Minimum Capital Requirement - Only life or only non-life insurance or reinsurance activity

S.28.01.01.01

Linear formula component for non-life insurance and reinsurance obligations

		MCR components
		C0010
MCRNL Result	R0010	2 480 276,56

S.28.01.01.02

Background information

		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	1 804 989,75	50 966 851,94
Income protection insurance and proportional reinsurance	R0030	0,00	
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		

S.28.01.01.03

Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations

		Result
		C0040
MCRL Result	R0200	

S.28.01.01.04

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		

S.28.01.01.05

Overall MCR calculation

		Value
		C0070
Linear MCR	R0300	2 480 276,56
SCR	R0310	14 301 573,10
MCR cap	R0320	6 435 707,89
MCR floor	R0330	3 575 393,27
Combined MCR	R0340	3 575 393,27
Absolute floor of the MCR	R0350	2 700 000,00
Minimum Capital Requirement	R0400	3 575 393,27