



NOUS SOMMES COMPLÉMENTAIRES

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

**EXERCICE 2025**

Mars 2026

# TABLE DES MATIERES

<b>1</b>	<b>ACTIVITES ET RESULTATS</b>	<b>3</b>
1.1	ACTIVITES	3
1.2	PERFORMANCES TECHNIQUES AU 31 DECEMBRE 2025	3
1.3	PERFORMANCES FINANCIERES	4
1.4	PERFORMANCE DES AUTRES ACTIVITES	4
<b>2</b>	<b>SYSTEME DE GOUVERNANCE</b>	<b>4</b>
2.1	INFORMATIONS GENERALES SUR LE SYSTEME DE GOUVERNANCE	4
2.2	REUNION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	4
2.2.1	Orientations 2025	5
2.2.2	Politiques écrites	6
2.2.3	Délégations d'attribution	6
2.2.4	Le Comité d'Audit	7
2.2.5	Le Comité Juridique et de conformité	8
2.3	COMPETENCE ET HONORABILITE	8
2.4	SYSTEME DE GESTION DU RISQUE	8
2.5	CONTROLE INTERNE	9
2.5.1	Prestations	9
2.5.2	Placements	9
2.5.3	Gestion / fichier / cotisation	10
2.5.4	Comptabilité	10
2.6	FONCTION AUDIT INTERNE	10
2.7	FONCTION ACTUARIAT	11
2.8	SOUS-TRAITANCE	11
<b>3</b>	<b>PROFIL DE RISQUE</b>	<b>11</b>
3.1	SOUSCRIPTION	12
3.2	MARCHE	12
3.3	CREDIT	12
3.4	LIQUIDITE	12
3.5	RISQUE OPERATIONNEL	13
<b>4</b>	<b>VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE</b>	<b>13</b>
4.1	ACTIFS	13
4.1.1	Actifs incorporels	13
4.1.2	Actifs de placement	13
4.1.3	Eléments de bas de bilan actif	14
4.2	PROVISIONS TECHNIQUES	14
4.2.1	Provisions techniques	14
4.3	AUTRES PASSIFS	15
<b>5</b>	<b>GESTION DU CAPITAL</b>	<b>15</b>
5.1	FONDS PROPRES	15
5.2	CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS	17
5.2.1	SCR de marché	18
5.2.2	SCR Souscription	19
	Le ratio de SCR souscription est stable par rapport à l'an dernier.	20
5.2.3	SCR Défaut	20
5.2.4	SCR Opérationnel	21
5.3	MCR	21
5.4	UTILISATION DE LA DURATION DANS LE RISQUE ACTIONS	21
5.5	DIFFERENCES ENTRE LA FORMULE STANDARD ET MODELE INTERNE	21
5.6	NON-RESPECT DES EXIGENCES DE CAPITAL	21
<b>6</b>	<b>ANNEXES : QRT (ETATS DE REPORTING QUANTITATIF) PUBLICS EN MILLIERS D'EUROS</b>	<b>22</b>
6.1	S.02.01 ACTIF	22
6.2	S.02.01 PASSIF	23
6.3	S.05.01	24
6.4	S.17.01	25
6.5	S.19.01	26
6.6	S.23.01	27
6.7	S.25.01	28
6.8	S.28.01	29

# 1 ACTIVITES ET RESULTATS

## 1.1 Activités

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

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

Elle est à même :

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

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

## 1.2 Performances techniques au 31 décembre 2025

Compte de résultat simplifié en K€	Exercice 2025	Exercice 2024	Var. K€	Var. %
Cotisations brutes	16 067	15 144	924	6%
Prestations brutes	-13 081	-12 401	-680	5%
Participation tiers payant brute	-129	-121	-7	6%
Variation des provisions techniques brutes	109	2	107	5601%
<b>Marge technique brute de réassurance (hors frais de gestion)</b>	<b>2 967</b>	<b>2 623</b>	<b>344</b>	<b>13%</b>
Résultat de réassurance	68	189	-121	-64%
<b>Marge technique nette (hors frais de gestion)</b>	<b>3 035</b>	<b>2 812</b>	<b>223</b>	<b>8%</b>
Commissions de développement	-1 018	-848	-170	20%
Frais de gestion techniques nets des autres produits techniques	-2 154	-2 017	-137	7%
<b>Résultat technique (hors produits financiers alloués)</b>	<b>-138</b>	<b>-53</b>	<b>-84</b>	<b>158%</b>

La marge technique brute de réassurance de la Mutuelle s'est améliorée de 13% par rapport à 2024.

Le partenariat avec NPSC démarré fin 2024 s'est développé au cours de l'exercice 2025. Les partenaires AUDIENS et KERALIS permettent à la Mutuelle de générer un résultat positif de réassurance en baisse de 64% par rapport à 2024 et d'y imputer des frais fixes.

La marge technique nette est en augmentation de 8% par rapport à 2024.

Le résultat technique (hors allocation du résultat financier) est déficitaire à 138 K€ après prise en compte des commissions de développement (+20%) et des frais de gestion (+7%).

### 1.3 Performances financières

Le résultat financier courant s'élève à 308 K€ contre 330 K€ en 2024 soit un taux de rendement comptable courant de 2.67% contre 2.97% en 2024. En intégrant les éléments exceptionnels tels que les provisions pour dépréciation durable notamment sur les SCPI et les plus et moins-values réalisées, le taux de rendement comptable s'établit à 2.47 % contre 2.28% en 2024.

Par ailleurs, la Mutuelle a conservé le provisionnement intégral du prêt et du compte courant souscrit à son livre III - PCSM dans l'attente de sa liquidation prévue sur 2026.

Les plus-values latentes sont en diminution au 31 décembre 2025 pour atteindre 1 536 K€ sont composés de la manière suivante :

- Portefeuille financier : les plus et moins-values latentes nettes s'élèvent à - 65 K€ contre - 52 K€ en 2024.
- Portefeuille immobilier : les plus et moins-values latentes nettes s'élèvent à 1 601 K€ contre 1 386 K€ en 2024 correspondant à une hausse de 15% par rapport à 2024.

### 1.4 Performance des autres activités

Sur l'exercice clos au 31 décembre 2025, la Mutuelle n'a pas eu de produits d'autres activités.

## 2 SYSTEME DE GOUVERNANCE

### 2.1 Informations générales sur le système de gouvernance

Les dirigeants effectifs de la Mutuelle sont :

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

Ces personnes disposent d'une expérience de plus de 15 années.

Les membres du bureau et du conseil d'administration sont pleinement intégrés aux projets Solvabilité II.

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

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

### 2.2 Réunion du Conseil d'administration

Le Conseil d'administration se réunit sur convocation du Président au moins deux fois par an. En 2025, le Conseil d'Administration s'est réuni quatre fois : le 18 mars 2025, le 1er avril 2025, le 21 octobre 2025 ainsi que le 16 décembre 2025.

- Le 18 mars 2025 en présence de 10 administrateurs sur 12 convoqués
- Le 1er avril 2025 en présence de 10 administrateurs sur 12 convoqués
- Le 21 octobre 2025 en présence de 10 administrateurs sur 11 convoqués
- Le 16 décembre 2025 en présence de 10 administrateurs sur 11 convoqués

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

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

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

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

### 2.2.1 Orientations 2025

#### Conseil d'Administration du 18 mars 2025

Thèmes évoqués :

- Validation de la politique en matière de souscription collective
- Délégation donnée pour un an au Dirigeant opérationnel pour les opérations collectives (Prestations et cotisations)
- Approbation du budget 2025
- Validation des plans triennaux
- Point sur la formation des administrateurs

#### Conseil d'Administration du 1<sup>er</sup> avril 2025

Thèmes évoqués :

- Arrêté des comptes sociaux 2024 de Pleyel Santé
- Approbation du rapport de gestion 2024
- Approbation du rapport d'intermédiation 2024
- Approbation du rapport sur les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable 2024
- Approbation du rapport sur le contrôle interne du dispositif contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme 2024
- Approbation du rapport sur la solvabilité et la situation financière – SFCR 2024
- Approbation du rapport sur la transition énergétique 2024
- Point sur le développement

#### Conseil d'Administration du 21 octobre 2025

Thèmes évoqués :

- Projection des cotisations et des prestations 2026
- Validation du rapport ORSA 2024
- Validation du rapport Actuariel 2024
- Validation des politiques écrites pour la période 2025/2026
- Validation de la procédure sur la gestion des conflits d'intérêt de la mutuelle
- Validation de la note sur la gestion des conflits d'intérêts RFC Conformité vs gestion des risques
- Validation de la politique de surveillance et de gouvernances des produits de la mutuelle ainsi que des dispositions prises par le comité POG « Product Oversight and Governance »
- Approbation des préconisations en matière de placements financiers pour 2026
- Point sur les partenariats
- Point sur les statuts
- Point sur les évolutions informatiques
- Rapport des fonctions clés

## Conseil d'Administration du 16 décembre 2025

Thèmes évoqués :

- Nomination du Responsable Fonction clé Conformité
- Nomination du Responsable Fonction clé Gestion des risques
- Point sur les partenariats

### 2.2.2 Politiques écrites

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

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

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

Les politiques de risques sont les suivantes :

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

### 2.2.3 Délégations d'attribution

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

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

#### 2.2.3.1 Le Bureau

### *2.2.3.1.1 Élection du Président*

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

### *2.2.3.1.2 Réunion et délibérations*

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

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

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

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

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

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

### *2.2.3.2 Les commissions du Conseil d'administration*

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

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

Sur l'année 2025, la commission placements s'est réunie à deux reprises en Visio : le 05/02/2025 et le 01/07/2025.

En 2025, le Bureau du conseil s'est réuni cinq fois : le 18/02/2025, le 11/03/2025, le 20/05/2025, le 30/09/2025 et le 16/10/2025.

### *2.2.4 Le Comité d'Audit*

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

Le Comité d'audit est composé de quatre membres désignés par le Conseil d'administration, tous issus de ce Conseil.

Le Comité d'audit a pour mission d'assurer le suivi :

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

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

En 2025, le Comité d'audit s'est réuni à deux reprises : le 11/03/2025 et le 01/04/2025.

### 2.2.5 Le Comité Juridique et de conformité

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

En 2025, le Comité de conformité s'est réuni à deux reprises : le 18/02/2025 et le 20/09/2025.

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

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

### 2.3 Compétence et honorabilité

Le casier judiciaire et la déclaration d'honorabilité des 12 Administrateurs élus ainsi que du dirigeant opérationnel ont été établis. Il en est de même à chaque changement. Conformément à la réglementation, au cours de l'année 2025, des formations ont été proposées pour les administrateurs et les responsables de fonctions clés, en corrélation avec S2. Le plan de formation va se poursuivre sur l'année 2026.

### 2.4 Système de gestion du risque

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

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

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

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

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

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

Nous avons défini une échelle de cotation allant de 0 à 16 permettant de quantifier les niveaux de risques.

Le risque net résiduel est fonction de l'impact financier multiplié par la fréquence. Nous avons identifié cinq risques majeurs au sein de la Mutuelle qui sont :

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

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

- 60% contrats collectifs
- 40% individuels.

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

- Le risque de conformité sur la relation « client » étroitement lié avec le risque de relation fournisseurs / sous-traitant :
  - Conformité des contrats ;
  - Qualité des règlements des prestations,
  - Qualité du service / sous-traitance de la gestion auprès d'ISanté.
- Le risque de gestion des ressources humaines :
  - Forte présence de la direction qui assure une bonne gestion de la Mutuelle.

## 2.5 Contrôle interne

### 2.5.1 Prestations

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

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

De ces deux macro-processus découlent cinq microprocessus :

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

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

### 2.5.2 Placements

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

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

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

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

### 2.5.3 Gestion / fichier / cotisation

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

Nous avons pu recenser quatre microprocessus :

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

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

### 2.5.4 Comptabilité

Le service comptabilité est une fonction clé de la mutuelle. Elle est externalisée depuis le 1<sup>er</sup> décembre 2025 au cabinet d'expertise comptable SEC BURETTE qui gère tout l'aspect financier de la mutuelle :

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

Six macro-processus ont été identifiés :

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

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

## 2.6 Fonction audit interne

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

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

## A - Plan triennal audit interne

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

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

## 2.7 Fonction actuariat

La fonction actuarielle est rattachée à Madame MACHADO avec, en soutien, le cabinet SEC Burette.

La mutuelle présente un profil de risque relativement simple en ne garantissant que des risques maladie & accidents.

La fonction actuarielle a la charge de suivre les thèmes suivants :

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

## 2.8 Sous-traitance

Depuis le 1er janvier 2015, la mutuelle utilise l'outil de gestion informatique IZYPROTECT en direct. Elle utilise également l'opérateur ISANTE du groupe CEGEDIM pour le tiers payant simple.

Dans un souci de mieux maîtriser le processus de remboursement, tout en maintenant un niveau de qualité identique, nous avons adapté notre fonctionnement avec l'opérateur ISANTE. Pour tout ce qui concerne le tiers payant simple avec la quasi-totalité des professionnels de santé (80% des opérations) rien n'a changé. Pour tout ce qui est lié à la délivrance d'une prise en charge, la mutuelle a géré le tiers payant en direct (Hospitalisation, dentaire, optique, audio).

La part des prestations directes traitée par le tiers payeur ressort à 23,55% au 31 décembre 2025. Un suivi régulier des prestations déléguées est réalisé par la direction.

# 3 PROFIL DE RISQUE

Le profil de risque peut être appréhendé comme l'ensemble des éléments ayant un impact sur la solvabilité et la rentabilité de la Mutuelle PLEYEL SANTE.

Opérationnellement, il peut être traduit comme une vision instantanée d'indicateurs clés permettant d'expliquer la situation économique de l'entreprise. D'un point de vue opérationnel, nous pouvons expliciter ces indicateurs au travers des différentes filières de risques proposées par la réglementation Solvabilité 2.

La mutuelle PLEYEL SANTE a reçu en 2003 l'agrément du ministère de la Santé et de la Famille pour pratiquer des opérations d'assurance pour les branches 1- Accidents / 2- Maladie / 20 - Vie/Décès. Depuis le 1er janvier 2015, la Mutuelle n'a plus l'agrément branche 20.

En complémentaire santé, branches 1 et 2, la mutuelle PLEYEL SANTE distribue exclusivement des contrats dits « responsables ».

Quels que soient les contrats souscrits, individuels ou collectifs, la mutuelle PLEYEL SANTE couvre des risques strictement et uniquement annuels.

Ainsi, l'Assemblée Générale de la Mutuelle demeure statutairement souveraine pour fixer annuellement les cotisations des contrats individuels ; quant aux contrats collectifs, ils intègrent tous une clause de résiliation en cas de désaccord sur les augmentations de cotisations proposées aux sociétés souscriptrices.

Concernant les contrats groupes, il est nécessaire de surveiller l'équilibre technique et statuer sur la conservation ou la réduction de ce risque.

### 3.1 Souscription

Le risque de souscription est le risque de perte ou de changement défavorable de la valeur des engagements d'assurance, en raison d'hypothèses inadéquates en matière de tarification et/ou de provisionnement.

Compte tenu de ses activités, seul le risque de souscription non-vie est applicable à la mutuelle PLEYEL SANTE.

- Pour les contrats collectifs : le principal risque identifié correspond à un risque de concentration inhérent au contrat collectif. En effet les contrats collectifs représentent environ 43 % des primes émises sur 2025, et en cas de perte de contrat la mutuelle perdrait plusieurs adhérents en même temps.
- Pour les contrats individuels : avec la mise en place de la loi ANI, la mutuelle PLEYEL SANTE pourrait perdre des contrats individuels, les salariés étant couverts par le contrat de leur entreprise. La mise en place de la RIA a également un impact sur les contrats.

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

### 3.2 Marché

Le risque de marché est défini comme le risque de perte, ou de changement défavorable de la situation financière, résultant, directement ou indirectement, de fluctuations affectant le niveau et la volatilité de la valeur de marché des actifs, des passifs et des instruments financiers (Article 13 (31) de la Directive Solvabilité 2).

Les actifs financiers de la mutuelle PLEYEL SANTE sont diversifiés ce qui permet de diluer les risques inhérents à chaque catégorie de risque. Les principaux risques identifiés concernent :

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

### 3.3 Crédit

Les risques de crédit couvrent le risque de non-remboursement par un tiers de montants dus (créances adhérents, prêts, banques).

Le principal risque porte sur les prêts accordés qui ont été présentées ci-dessus.

### 3.4 Liquidité

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

### 3.5 Risque opérationnel

Le risque opérationnel est le risque de perte résultant de procédures internes, des membres du personnel ou de systèmes inadéquats ou défectueux, ou d'événements extérieurs (Article 13-33 de la Directive Solvabilité 2).

Le principal risque identifié concernant la mutuelle PLEYEL SANTE est le risque homme clef. Du fait de la taille de la mutuelle PLEYEL SANTE, les activités essentielles sont concentrées auprès d'un petit nombre de salariés. L'absence non anticipée de l'un d'entre eux peut fragiliser des processus clés de l'activité de la mutuelle.

Afin de réduire les risques, la mutuelle a commencé à mettre en place un plan d'actions consistant dans la rédaction des processus clés. À cet effet, des missions ont été planifiées, dans le cadre du plan d'audit interne, afin de faire un diagnostic et de mettre en place des procédures correctrices.

## 4 VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE

### 4.1 Actifs

#### 4.1.1 Actifs incorporels

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

Les actifs incorporels de la Mutuelle sont composés de logiciels et sont totalement amortis au 31 décembre 2025.

#### 4.1.2 Actifs de placement

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

#### **Pour l'exercice 2025 :**

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

En K €	Valeur comptable	Valeur de marché	Allocations d'actifs en valeur de marché	Approche
<b>Obligations</b>	3 252	3 193	24%	Mark to market
<b>Actions</b>	157	151	1%	Valeur comptable
<b>Trésorerie et CAT</b>	4 064	4 064	30%	Valeur comptable
<b>Prêts et Hypothèques</b>	1 500	1 500	11%	Valeur comptable
<b>Immobilier</b>	2 782	4 383	33%	Expertise
<b>Autres actifs</b>	78	78	1%	Valeur comptable
<b>Tous les actifs</b>	<b>11 832</b>	<b>13 368</b>	<b>100%</b>	

- Les obligations sont valorisées en valeur de marché au 31 décembre 2025 selon les valeurs transmises par les dépositaires.
- La poche action ne comprend que trois titres, non matériels. Ils ont été retenus principalement pour leur coût d'achat historique par prudence.
- Pour les comptes de trésorerie, la valeur comptable est considérée comme la meilleure approximation de la valeur économique.

- Pour les prêts accordés, ces derniers proposent des taux de 2.58% sur 10 ans (TEC 10 au 31/05/2012) et un terme prévu le 31/05/2027. Ceux-ci sont évalués à la valeur comptable dans le bilan Solvabilité II.

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

- La Mutuelle détient un immeuble et des parts de SCPI. Les actifs immobiliers sont valorisés selon les rapports d'expertise.
- Les actifs corporels d'exploitation sont considérés comme des autres actifs. Pour ces actifs, la valeur de marché est considérée à la valeur comptable.

#### 4.1.3 Eléments de bas de bilan actif

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

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

## 4.2 Provisions techniques

### 4.2.1 Provisions techniques

Préambule : la Mutuelle ne propose que des garanties « frais de soins ».

Les seules provisions constituées sont des Provisions pour sinistres à payer et des Provisions pour frais de gestion sinistres.

#### 4.2.1.1 Calcul de la Meilleure Estimation (Best Estimate)

##### 4.2.1.1.1 Calculs pour la garantie santé « frais de soins »

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

Données en entrée des calculs :

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

Le calcul du Best Estimate de prestations est réalisé à partir du triangle de prestations sur un historique de 7 ans sur lequel est appliqué la méthode « Chain Ladder » classique, basée sur le maximum des coefficients de passage observé sur les quatre dernières années et qui permet d'obtenir une estimation des flux des prestations futures.

Aucune actualisation de ces flux futurs ainsi obtenus n'est effectuée car les paiements sur les sinistres déjà survenus sont très courts ; l'impact d'une actualisation des flux est ainsi considéré comme non matériel. Seul le taux de frais de gestion de sinistre, demandé également en entrée des calculs, est appliqué à la somme des flux futurs estimés par la méthode Chain Ladder et permet d'obtenir ainsi le Best Estimate de prestations.

Ce calcul de Best Estimate de prestations est réalisé sur des données brutes de réassurance intégrant les contrats commercialisés par AUDIENS et KERALIS faisant respectivement l'objet d'une réassurance à 90% ou 100% (suivant les portefeuilles) et à 80%.

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

La mutuelle a projeté une baisse de ses effectifs adhérents de 3.8% sur 2026 avec une augmentation tarifaire moyenne de + 6.9 %

Le Best Estimate de primes est également déterminé à partir des données suivantes :

- Cotisations acquises N+1, brutes de réassurance
- Pourcentage de contrats N+1 sur lesquels l'organisme est engagé au 31/12/N
  - Ce pourcentage correspond à la partie des cotisations N+1 qui sont émises au 1er janvier. Il est, dans la très grande majorité des cas, égal à 100%
  - Au titre des primes futures, la Mutuelle a retenu également deux mois de cotisations à fin N+1.
- P/C combiné à 102.4% basé sur les données projetées dans le business plan de la Mutuelle pour 2026. Ce taux est inférieur de 0.5 points par rapport aux taux de 2024.

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

### 4.3 Autres passifs

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

Les éléments suivants sont concernés :

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

## 5 GESTION DU CAPITAL

### 5.1 Fonds propres

Les fonds propres Solvabilité II, sont égaux à la somme de l'écart entre l'actif et le passif du bilan Solvabilité II.

La mutuelle ne dispose d'aucun fond dédié ou de dettes subordonnées.

Le montant obtenu se compose des éléments suivants :

+ Réserves (montant comptable)

+ Ecart de revalorisation :

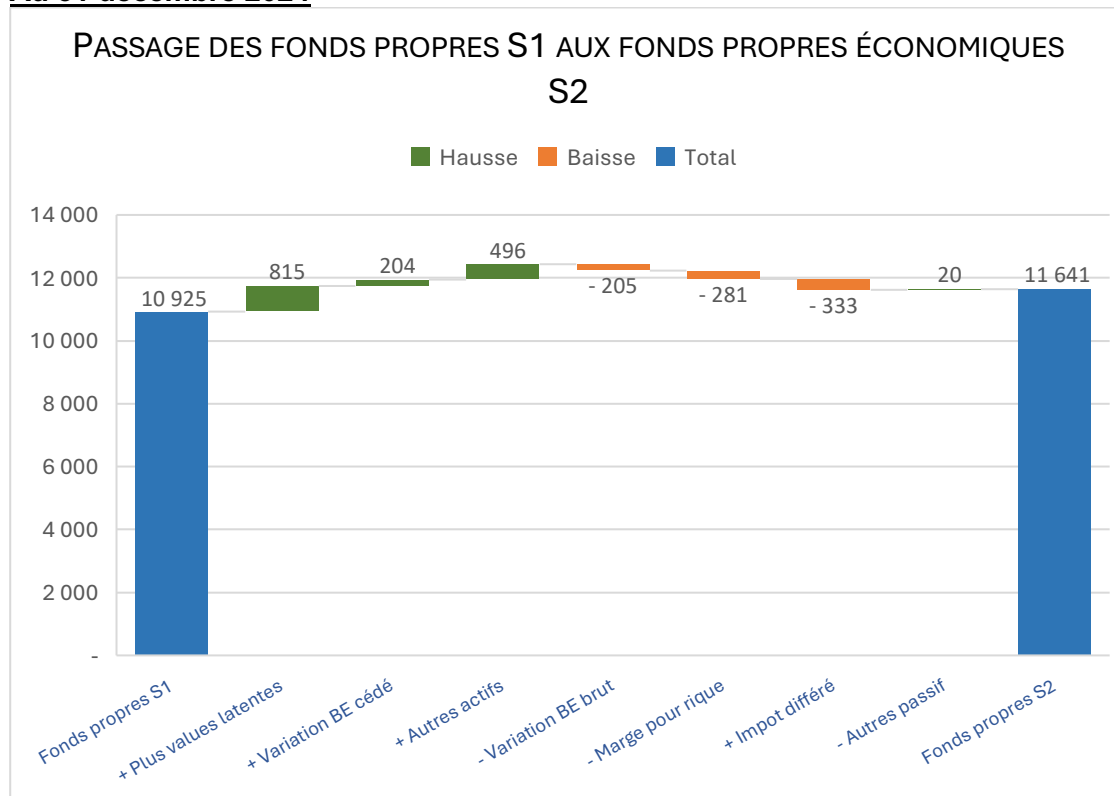
- Plus-values latentes sur les actifs
- Ecart entre provisions techniques comptables et provisions techniques Solvabilité II (Best Estimate + Marge pour Risques)

- Impôts différés

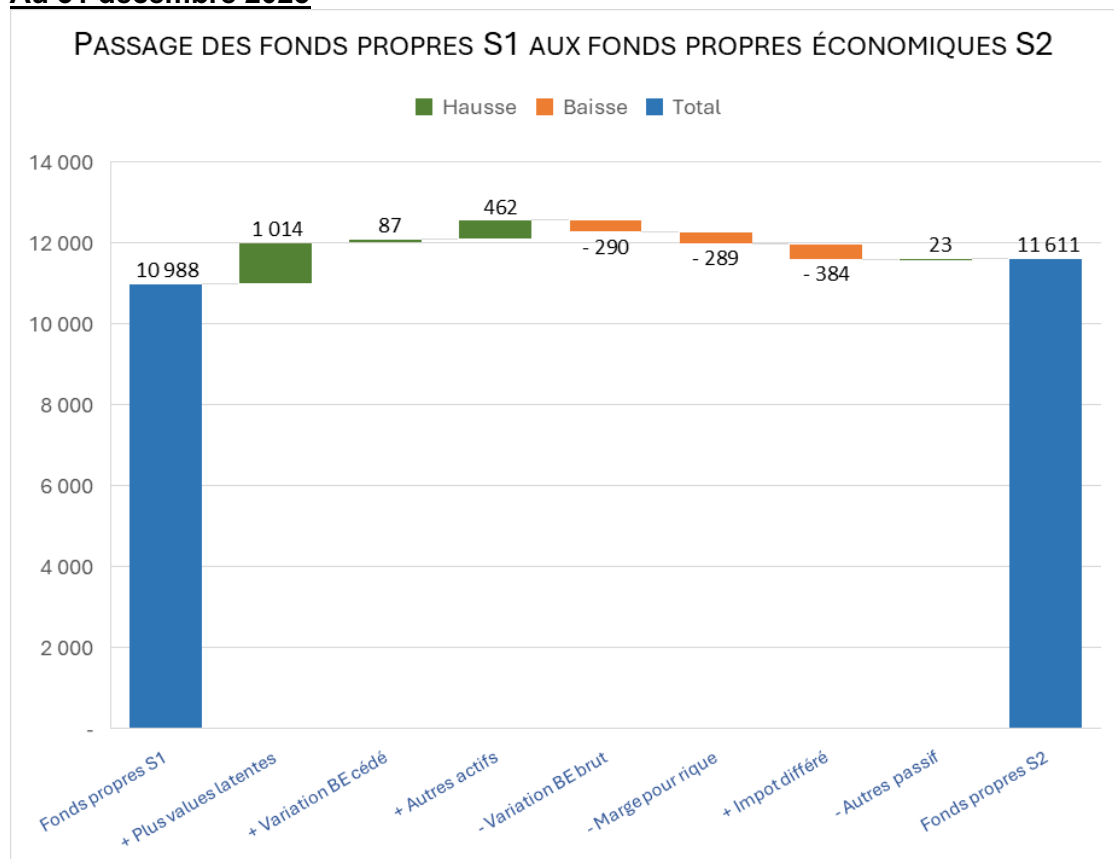
- Actifs incorporels

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

**Au 31 décembre 2024**



**Au 31 décembre 2025**



Les fonds propres SII éligibles au 31 décembre 2025 s'élèvent à 11 611 K€ contre 11 641 K€ en 2024, soit une relative stabilité de - 0,26% par rapport à 2024. Les fonds propres S2 sont principalement impactés en 2025 par :

- L'augmentation des plus et moins-values latentes ;
- L'augmentation des impôts différés de 15% en lien notamment avec la hausse des valeurs de marché ;
- L'augmentation du Best Estimate net avec un triple effet : une hausse observée des prestations en 2025, une hausse des cotisations projetée pour 2026 et une hausse du ratio F/C.

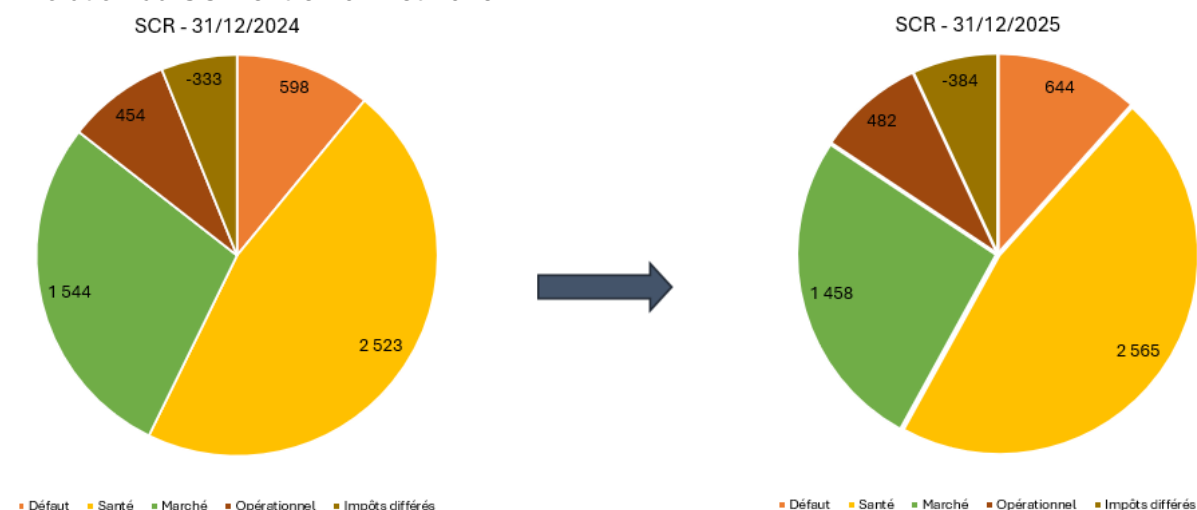
## 5.2 Capital de Solvabilité requis et minimum de capital requis

Le Basic SCR (BSCR) est stable : en 2025, 3 505 K€ contre 3 503 K€ en 2024.

Le SCR global diminue en passant de 3 623 K€ fin 2024 à 3 603 K€ en 2025 soit une baisse de - 0.6%. La baisse est principalement portée par l'évolution du risque de marché qui baisse de -6% par rapport à 2024.

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

### Évolution du SCR entre 2024 et 2025



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

	<b>SCR</b>	
	<b>3 603 049</b>	
<b>Ajustement</b>		<b>Opérationnel</b>
- <b>384 010</b>		<b>482 019</b>
<b>Impôts différés</b>		
- <b>384 010</b>		
	<b>BSCR</b>	
	<b>3 505 040</b>	
<b>Marché</b>	<b>Défaut</b>	<b>Santé</b>
1 457 959	644 152	2 564 996
<b>Concentration</b>	<b>Type 1</b>	<b>Lapse</b>
537 829	117 700	-
<b>Taux d'intérêt</b>	<b>Type 2</b>	<b>Similaire à la Non-Vie</b>
157 540	551 155	2 519 236
<b>Action</b>		<b>Catastrophe</b>
93 952		163 485
<b>Immobilier</b>		
1 097 729		
<b>Spread</b>		
289 845		

### 5.2.1 SCR de marché

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

En K€	Exercice 2025	Exercice 2024
SCR de marché	1 458	1 544
Valeur de marché totale des placements	13 368	12 731
<b>Ratio de SCR Marché</b>	<b>10,9%</b>	<b>12,1%</b>

Il se décompose en :

En K€	Exercice 2025	Exercice 2024
Risque de taux	158	123
Risque de spread	290	261
Risque de concentration	538	858
Risque immobilier	1 098	1 055
Risque action	94	84

L'évolution à la baisse du SCR de marché est en lien avec la baisse du risque de concentration sur le portefeuille au 31 décembre 2025 sur la Société Générale, Banque Populaire, Crédit Agricole et Bred passant de 858 K€ à 538 K€.

#### 5.2.1.1 Risque de taux

Le calcul du SCR taux est composé de deux éléments :

- Un choc sur les titres obligataires égale à la différence de valeur entre la valeur de marché et la valeur choquée pour les titres de nature obligataire :
  - Obligations d'État
  - Obligations de sociétés
  - Fonds d'obligations
- La différence de la valeur du Best Estimate des PSAP. Ce choc n'est pas applicable pour la mutuelle étant donné que les PSAP n'ont pas été actualisées.

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

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

#### 5.2.1.2 Risque spread (obligation de sociétés)

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

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

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

#### 5.2.1.3 Risque immobilier

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

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

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

#### 5.2.1.4 Risque action

La mutuelle détient des participations dans trois sociétés pour un montant de 157 K€. Ces actions ont été considérées de type 2 avec un choc de 49%.

### 5.2.2 SCR Souscription

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

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

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

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

Le scénario Pandémie impacte les garanties santé « frais de soins » principalement, et les garanties incapacité/invalidité.

La FNMF a estimé, il y a quelques années, les paramètres d'un scénario de grippe AH1N1. Les paramètres (renseignés par défaut dans l'outil) sont les suivants. La Mutuelle a intégré ses propres données pour le scénario Pandémie.

Tranche d'âge	Coût Moyen d'une Hospitalisation	Coût Moyen d'une Consultation
0-19 ans	1 028 €	26 €
20-64 ans	1 301 €	29 €
65 ans et +	2 053 €	39 €

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

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

- Scénario Accident de masse

Le scénario Accident de Masse impacte les garanties incapacité/invalidité principalement, et les garanties santé « frais de soins » dans une moindre mesure.

L'approche retenue par la FNMF est l'application du coût moyen d'une hospitalisation aux nombres d'adhérents. Ce coût moyen est évalué à 1 500 €.

L'organisme a renseigné le nombre de personnes protégées total – correspond à la somme des nombres d'adhérents sur les 3 tranches d'âge, déjà renseignés pour le scénario Pandémie

Les facteurs de la formule standard liés au pays ( $r_s=0,05\%$ ) et à l'évènement « Frais de soin » ( $x_e=30\%$ ) sont appliqués au coût moyen X nb d'adhérents et permettent d'obtenir le SCR CAT accident de masse brut de réassurance. Le taux de cession en réassurance en quote-part est ensuite appliqué pour obtenir un SCR CAT accident de masse net de réassurance.

Ratio de SCR Souscription Santé

En K€	Exercice 2025	Exercice 2024
SCR Souscription santé	2 565	2 523
Volume des primes	16 567	16 319
<b>Ratio de SCR Souscription Santé</b>	<b>15,5%</b>	<b>15,5%</b>

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

### 5.2.3 SCR Défaut

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

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

- **Défaut type 1**

L'élément central du calcul du risque défaut type 1 est d'estimer, par contrepartie, la perte en cas de défaut (LGD pour *Loss Given Default*)

Pour la trésorerie, comptes et dépôts à terme, la LGD est égale à la valeur comptable de l'actif.

De même que pour le risque de concentration, les LGD par contrepartie doivent être sommées pour toutes les contreparties appartenant à un même groupe.

Les LGD sont ensuite agrégées en accord avec les spécifications techniques EIOPA.

- **Défaut type 2**

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

- Montant inscrit au bilan Solvabilité II des créances envers intermédiaires dues depuis plus de trois mois
  - Ce montant est renseigné par l'utilisateur

- Il correspond à des créances douteuses sur intermédiaires qui n'auraient pas été annulées dans le bilan comptable
- Montant total des autres expositions type 2 inscrites au bilan Solvabilité II

*SCR défaut type 2 = 90% × Créances sur intermédiaires dues depuis plus de trois mois*

*+ 15% × Montant des autres expositions type 2*

	Default 2025	Default 2024
SCR pour les expositions de type 1	118	66
SCR pour les expositions de type 2	551	546
<b>SCR default</b>	<b>644</b>	<b>598</b>

### 5.2.4 SCR Opérationnel

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

### 5.3 MCR

Le montant plancher du MCR s'établit à 2.7 M€.

Le MCR calculé de la mutuelle étant inférieur à 2.7 M€, il a été borné à 2.7 M€.

### 5.4 Utilisation de la duration dans le risque actions

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

### 5.5 Différences entre la formule Standard et Modèle interne

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

### 5.6 Non-respect des exigences de capital

La mutuelle respecte les exigences de capital de minimum de capital requis et de capital de solvabilité requis sur la période de référence : en effet, les taux de couverture de ces capitaux requis par les fonds propres Solvabilité II éligibles sont supérieurs à 100% à chaque date d'évaluation.

Aperçu de la solvabilité (en milliers €)					
Exercice 2025			Exercice 2024		
<b>MCR</b> 2 700	Actif S2 Passif S2	<b>15 690</b> <b>4 079</b>	<b>MCR</b> 2 700	Actif S2 Passif S2	<b>15 632</b> <b>3 990</b>
<b>SCR</b> 3 603	Eléments éligibles	<b>11 611</b>	<b>SCR</b> 3 623	Eléments éligibles	<b>11 641</b>
Ratio de solvabilité		<b>322,24%</b>	Ratio de solvabilité		<b>321,28%</b>
Surplus/déficit de fonds propres		8 007	Surplus/déficit de fonds propres		8 018

La stabilité du ratio de solvabilité s'explique :

- D'une part par un SCR qui s'élève à 3 603 K€ en baisse de 0.56% par rapport à 2024
- D'autres part par des fonds propres d'un montant de 11 611 K€ en baisse de 0.26% par rapport à 2024.

La mutuelle maintient son équilibre en présentant un niveau de marge de solvabilité à 322% (+0.96 points) par rapport à 2024.

## 6 ANNEXES : QRT (ETATS DE REPORTING QUANTITATIF) PUBLICS EN MILLIERS D'EUROS

### 6.1 S.02.01 Actif

		Solvency II value			
		C0010			
Assets	Goodwill	R0010			
	Deferred acquisition costs	R0020			
	Intangible assets	R0030			
	Deferred tax assets	R0040			
	Pension benefit surplus	R0050			
	Property, plant & equipment held for own use	R0060	594 464		
	Investments (other than assets held for index-linked and unit-linked contracts)	R0070	9 529 275		
	Investments (other than assets held for index-linked and unit-linked contracts)	Property (other than for own use)	R0080	3 810 916	
		Holdings in related undertakings, including participations	R0090		
		Equities	R0100	150 642	
		Equities	Equities - listed	R0110	
			Equities - unlisted	R0120	150 642
		Bonds	R0130	3 210 453	
		Bonds	Government Bonds	R0140	
			Corporate Bonds	R0150	702 608
			Structured notes	R0160	2 507 845
			Collateralised securities	R0170	
		Collective Investments Undertakings	R0180		
		Derivatives	R0190		
		Deposits other than cash equivalents	R0200	2 357 263	
	Other investments	R0210			
	Assets held for index-linked and unit-linked contracts	R0220			
	Loans and mortgages	R0230	1 500 000		
	Loans and mortgages	Loans on policies	R0240		
		Loans and mortgages to individuals	R0250		
		Other loans and mortgages	R0260	1 500 000	
	Reinsurance recoverables from:	R0270	371 352		
	Reinsurance recoverables from:	Non-life and health similar to non-life	R0280	371 352	
		Non-life and health similar to non-life	Non-life excluding health	R0290	
			Health similar to non-life	R0300	371 352
		Life and health similar to life, excluding health and index-linked and unit-	R0310		
		Life and health similar to life, excluding health and index-linked and unit-linked	Health similar to life	R0320	
			Life excluding health and index-linked and unit-linked	R0330	
Life index-linked and unit-linked		R0340			
Deposits to cedants	R0350				
Insurance and intermediaries receivables	R0360	1 340 060			
Reinsurance receivables	R0370	87 502			
Receivables (trade, not insurance)	R0380	415 293			
Own shares (held directly)	R0390				
Amounts due in respect of own fund items or initial fund called up but not yet paid in	R0400				
Cash and cash equivalents	R0410	1 817 045			
Any other assets, not elsewhere shown	R0420	34 559			
Total assets	R0500	15 689 551			

## 6.2 S.02.01 Passif

			Solvency II value		
			C0010		
Liabilities	Technical provisions - non-life		R0510	2 314 445	
	Technical provisions - non-life	Technical provisions - non-life (excluding health)		R0520	
		Technical provisions - non-life (excluding health)	Technical provisions calculated as a whole	R0530	
			Best Estimate	R0540	
			Risk margin	R0550	
		Technical provisions - health (similar to non-life)		R0560	2 314 445
		Technical provisions - health (similar to non-life)	Technical provisions calculated as a whole	R0570	
			Best Estimate	R0580	2 025 382
			Risk margin	R0590	289 063
		Technical provisions - life (excluding index-linked and unit-linked)		R0600	
		Technical provisions - life (excluding index-linked and unit-linked)	Technical provisions - health (similar to life)		R0610
	Technical provisions - health (similar to life)		Technical provisions calculated as a whole	R0620	
			Best Estimate	R0630	
			Risk margin	R0640	
	Technical provisions - life (excluding health and index-linked and unit-linked)		R0650		
	Technical provisions - life (excluding health and index-linked and unit-linked)		Technical provisions calculated as a whole	R0660	
			Best Estimate	R0670	
			Risk margin	R0680	
	Technical provisions - index-linked and unit-linked		R0690		
	Technical provisions - index-linked and unit-linked		Technical provisions calculated as a whole		R0700
		Best Estimate	R0710		
		Risk margin	R0720		
	Other technical provisions		R0730		
	Contingent liabilities		R0740	159 380	
	Provisions other than technical provisions		R0750		
	Pension benefit obligations		R0760		
	Deposits from reinsurers		R0770	8 372	
	Deferred tax liabilities		R0780	384 010	
	Derivatives		R0790		
	Debts owed to credit institutions		R0800		
	Financial liabilities other than debts owed to credit institutions		R0810		
	Insurance & intermediaries payables		R0820	12 124	
Reinsurance payables		R0830	26 986		
Payables (trade, not insurance)		R0840	1 173 687		
Subordinated liabilities		R0850			
Subordinated liabilities	Subordinated liabilities not in Basic Own Funds		R0860		
	Subordinated liabilities in Basic Own Funds		R0870		
Any other liabilities, not elsewhere shown		R0880			
Total liabilities		R0900	4 079 004		
Excess of assets over liabilities		R1000	11 610 547		

## 6.3 S.05.01

			Line of Business			
			Medical expense insurance	Total		
			C0010	C0200		
Premiums written	Gross - Direct Business		R0110	16 069 968	16 069 968	
	Gross - Proportional reinsurance accepted		R0120			
	Gross - Non-proportional reinsurance accepted		R0130			
	Reinsurers' share		R0140	2 750 658	2 750 658	
	Net		R0200	13 319 310	13 319 310	
Premiums earned	Gross - Direct Business		R0210	16 067 296	16 067 296	
	Gross - Proportional reinsurance accepted		R0220			
	Gross - Non-proportional reinsurance accepted		R0230			
	Reinsurers' share		R0240	2 750 658	2 750 658	
	Net		R0300	13 316 639	13 316 639	
Claims incurred	Gross - Direct Business		R0310	12 971 717	12 971 717	
	Gross - Proportional reinsurance accepted		R0320			
	Gross - Non-proportional reinsurance accepted		R0330			
	Reinsurers' share		R0340	2 455 803	2 455 803	
	Net		R0400	10 515 914	10 515 914	
Expenses incurred			R0550	3 393 179	3 393 179	
Expenses incurred	Administrative expenses	Gross - Direct Business		R0610	269 522	269 522
		Gross - Proportional reinsurance accepted		R0620		
		Gross - Non-proportional reinsurance accepted		R0630		
		Reinsurers' share		R0640		
		Net		R0700	269 522	269 522
	Investment management expenses	Gross - Direct Business		R0710	86 970	86 970
		Gross - Proportional reinsurance accepted		R0720		
		Gross - Non-proportional reinsurance accepted		R0730		
		Reinsurers' share		R0740		
		Net		R0800	86 970	86 970
	Claims management expenses	Gross - Direct Business		R0810	774 407	774 407
		Gross - Proportional reinsurance accepted		R0820		
		Gross - Non-proportional reinsurance accepted		R0830		
		Reinsurers' share		R0840		
		Net		R0900	774 407	774 407
	Acquisition expenses	Gross - Direct Business		R0910	1 170 069	1 170 069
		Gross - Proportional reinsurance accepted		R0920		
		Gross - Non-proportional reinsurance accepted		R0930		
		Reinsurers' share		R0940		
		Net		R1000	1 170 069	1 170 069
	Overhead expenses	Gross - Direct Business		R1010	1 092 211	1 092 211
		Gross - Proportional reinsurance accepted		R1020		
		Gross - Non-proportional reinsurance accepted		R1030		
		Reinsurers' share		R1040		
		Net		R1100	1 092 211	1 092 211
Balance - other technical expenses/income			R1210		390 825	
Total technical expenses			R1300		3 002 355	

6.4 S.17.01

		Direct business and accepted proportional	Total Non-Life obligation
		Medical expense insurance	
		C0020	C0180
Technical provisions calculated as a whole		R0010	-
Technical provisions calculated as a whole		R0020	-
Direct business		R0030	-
Accepted proportional reinsurance business		R0040	-
Accepted non-proportional reinsurance		R0050	-
Total Recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default associated to TP calculated as a whole		R0060	338 088
		R0070	338 088
		R0080	
		R0090	
Gross - Total		R0100	97 734
Gross - direct business		R0110	97 734
Gross - accepted proportional reinsurance business		R0120	
Gross - accepted non-proportional reinsurance business		R0130	
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re before the adjustment		R0140	87 611
Recoverables from reinsurance (except SPV and Finite Reinsurance) before adjustment for expected losses		R0150	250 477
Recoverables from SPV before adjustment for expected losses		R0160	1 687 294
Recoverables from Finite Reinsurance before adjustment for expected losses		R0170	1 687 294
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment		R0180	1 687 294
Net Best Estimate of Premium Provisions		R0190	1 687 294
Gross - Total		R0200	285 225
Gross - direct business		R0210	285 225
Gross - accepted proportional reinsurance business		R0220	
Gross - accepted non-proportional reinsurance business		R0230	
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re before the adjustment		R0240	283 742
Recoverables from reinsurance (except SPV and Finite Reinsurance) before adjustment for expected losses		R0250	1 403 553
Recoverables from SPV before adjustment for expected losses		R0260	2 025 382
Recoverables from Finite Reinsurance before adjustment for expected losses		R0270	1 654 030
Total recoverable from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment		R0280	289 063
Net Best Estimate of Claims Provisions		R0290	289 063
Total Best estimate - gross		R0300	
Total Best estimate - net		R0310	
Risk margin		R0320	2 314 445
TP as a whole		R0330	371 352
Best estimate		R0340	1 943 093
Risk margin		R0350	1
Technical provisions - total		R0360	1
Recoverable from reinsurance contract/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default - total		R0370	13 458 308
Technical provisions minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re - total		R0380	3 284 069
Premium provisions - Total number of homogeneous risk groups		R0390	16 567 433
Claims provisions - Total number of homogeneous risk groups		R0400	
Future benefits and claims		R0410	1 591 037
Future expenses and other cash-out flows		R0420	96 258
Future premiums		R0430	
Other cash-in flows (incl. Recoverable from salvages and subrogations)		R0440	
Percentage of gross Best Estimate calculated using approximations		R0450	
Best estimate subject to transitional of the interest rate		R0460	
Technical provisions without transitional on interest rate		R0470	
Best estimate subject to volatility adjustment		R0480	
Technical provisions without volatility adjustment and without others transitional measures		R0490	
Expected profits included in future premiums (EPIFP)		R0500	

## 6.5 S.19.01

Gross Claims Paid (non-cumulative)		Development year (absolute amount)				Current year, sum of years	
		0	1	2	3	In Current year	Sum of years (cumulative)
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0170	C0180
Prior	R0100					0	0
N-14	R0110	-	-	-	-	-	-
N-13	R0120	-	-	-	-	-	-
N-12	R0130	-	-	-	-	-	-
N-11	R0140	-	-	-	-	-	-
N-10	R0150	8 461 883	1 213 330	34 794	3 930	-	9 713 937
N-9	R0160	7 551 171	1 068 266	23 836	639	-	8 642 634
N-8	R0170	7 634 228	1 048 098	18 635	1 414	-	8 702 374
N-7	R0180	8 761 157	1 135 048	29 257	5 782	-	9 931 245
N-6	R0190	9 139 271	1 278 663	31 805	1 618	-	10 451 357
N-5	R0200	8 754 724	1 245 946	17 368	1 118	-	10 019 156
N-4	R0210	10 417 258	1 413 468	37 266	3 510	-	11 871 502
N-3	R0220	10 501 771	1 294 182	38 356	12 521	12 521	11 846 829
N-2	R0230	10 836 714	1 269 964	30 973		30 973	12 137 651
N-1	R0240	11 089 204	1 359 871			1 359 871	12 449 075
N	R0250	11 677 347				11 677 347	11 677 347
Total	R0260					13 080 712,12	117 443 107,57

Gross undiscounted Best Estimate Claims Provisions		Development year (absolute amount)				Current year, sum of years (cumulative)
		0	1	2	3	Year end (discounted data)
		C0200	C0210	C0220	C0230	C0360
Prior	R0100					0
N-14	R0110	-	-	-	-	-
N-13	R0120	-	-	-	-	-
N-12	R0130	-	-	-	-	-
N-11	R0140	-	-	-	-	-
N-10	R0150	-	-	-	-	-
N-9	R0160	-	-	-	-	-
N-8	R0170	-	-	-	-	-
N-7	R0180	-	-	-	-	-
N-6	R0190	-	-	3 659	-	-
N-5	R0200	-	40 714	2 312	-	-
N-4	R0210	1 604 394	34 719	3 211	-	-
N-3	R0220	1 573 344	36 398	3 581	-	-
N-2	R0230	1 587 945	40 438	5 469		5 411
N-1	R0240	1 583 585	42 248			41 806
N	R0250	1 647 731				1 640 078
Total	R0260					1 687 294

## 6.6 S.23.01

		Total	Tier 1 -	Tier 1 - restricted	Tier 2	Tier 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Basic own funds before deduction for participations in other financial sector as foreseen in article 68 of Delegated Regulation 2015/35	Ordinary share capital (gross of own shares)	R0010				
	Share premium account related to ordinary share capital	R0030				
	Initial funds, members' contributions or the equivalent basic own - fund item for mutual and mutual-type undertakings	R0040	400 000	400 000		
	Subordinated mutual member accounts	R0050				
	Surplus funds	R0070				
	Preference shares	R0090				
	Share premium account related to preference shares	R0110				
	Reconciliation reserve	R0130	11 210 547	11 210 547		
	Subordinated liabilities	R0140				
	An amount equal to the value of net deferred tax assets	R0160				
	Other own fund items approved by the supervisory authority as basic own funds not specified above	R0180				
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					
Deductions	R0230					
Deductions for participations in financial and credit institutions	R0230					
Total basic own funds after deductions	R0290	11 610 547	11 610 547			
Ancillary own funds	Unpaid and uncalled ordinary share capital callable on demand	R0300				
	Unpaid and uncalled initial funds, members' contributions or the equivalent basic own fund item for mutual and mutual - type undertakings, callable on demand	R0310				
	Unpaid and uncalled preference shares callable on demand	R0320				
	A legally binding commitment to subscribe and pay for subordinated liabilities on demand	R0330				
	Letters of credit and guarantees under Article 96(2) of the Directive 2009/138/EC	R0340				
	Letters of credit and guarantees other than under Article 96(2) of the Directive 2009/138/EC	R0350				
	Supplementary members calls under first subparagraph of Article 96(3) of the Directive 2009/138/EC	R0360				
	Supplementary members calls - other than under first subparagraph of Article 96(3) of the Directive 2009/138/EC	R0370				
	Other ancillary own funds	R0390				
Total ancillary own funds	R0400					
Available and eligible own funds	Total available own funds to meet the SCR	R0500	11 610 547	11 610 547		
	Total available own funds to meet the MCR	R0510	11 610 547	11 610 547		
	Total eligible own funds to meet the SCR	R0540	11 610 547	11 610 547		
	Total eligible own funds to meet the MCR	R0550	11 610 547	11 610 547		
SCR	R0580	3 603 049				
MCR	R0600	2 700 000				
Ratio of Eligible own funds to SCR	R0620	3				
Ratio of Eligible own funds to MCR	R0640	4				

			Value
			C0060
Reconciliation reserve	Excess of assets over liabilities	R0700	11 610 547
	Own shares (held directly and indirectly)	R0710	
	Foreseeable dividends, distributions and charges	R0720	
	Other basic own fund items	R0730	400 000
	Adjustment for restricted own fund items in respect of matching adjustment portfolios and ring fenced funds	R0740	
Reconciliation reserve	R0760	11 210 547	
Expected profits	Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Life business	R0770	
	Expected profits included in future premiums (EPIFP) - Non-life business	R0780	
Total Expected profits included in future premiums (EPIFP)	R0790		

## 6.7 S.25.01

		Net solvency capital requirement	Gross solvency capital requirement	Allocation from adjustments due to RFF and Matching adjustments portfolios
		C0030	C0040	C0050
Market risk	R0010	1 457 959	1 457 959	
Counterparty default risk	R0020	644 152	644 152	
Life underwriting risk	R0030			
Health underwriting risk	R0040	2 564 996	2 564 996	
Non-life underwriting risk	R0050			
Diversification	R0060	- 1 162 067	- 1 162 067	
Intangible asset risk	R0070			
Basic Solvency Capital Requirement	R0100	3 505 040	3 505 040	

			Value
			C0100
Adjustment due to RFF/MAP nSCR aggregation		R0120	
Operational risk		R0130	482 019
Loss-absorbing capacity of technical provisions		R0140	
Loss-absorbing capacity of deferred taxes		R0150	- 384 010
Capital requirement for business operated in accordance with Art. 4 of Directive 2003/41/EC		R0160	
Solvency Capital Requirement excluding capital add-on		R0200	3 603 049
Capital add-ons already set		R0210	
Capital add-ons already set	of which, capital add-ons already set - Article 37 (1) Type a	R0211	
	of which, capital add-ons already set - Article 37 (1) Type b	R0212	
	of which, capital add-ons already set - Article 37 (1) Type c	R0213	
	of which, capital add-ons already set - Article 37 (1) Type d	R0214	
Solvency capital requirement		R0220	3 603 049
Other information on SCR	Capital requirement for duration-based equity risk sub-module	R0400	
	Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for remaining part	R0410	
	Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for ring-fenced funds	R0420	
	Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for matching adjustment portfolios	R0430	
	Diversification effects due to RFF nSCR aggregation for article 304	R0440	
	Method used to calculate the adjustment due to RFF/MAP nSCR aggregation	R0450	4 - No adjustment
Net future discretionary benefits	R0460		

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

			LAC DT
			C0130
LAC DT		R0640	- 384 010
LAC DT	LAC DT justified by reversion of deferred tax liabilities	R0650	- 384 010
	LAC DT justified by reference to probable future taxable economic profit	R0660	
	LAC DT justified by carry back, current year	R0670	
	LAC DT justified by carry back, future years	R0680	
	Maximum LAC DT	R0690	- 996 765

## 6.8 S.28.01

		MCR components
		C0010
MCRNL Result	R0010	703 747

		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	1 654 030	13 319 310
Income protection insurance and proportional reinsurance	R0030		
Workers' compensation insurance and proportional reinsurance	R0040		
Motor vehicle liability insurance and proportional reinsurance	R0050		
Other motor insurance and proportional reinsurance	R0060		
Marine, aviation and transport insurance and proportional reinsurance	R0070		
Fire and other damage to property insurance and proportional reinsurance	R0080		
General liability insurance and proportional reinsurance	R0090		
Credit and suretyship insurance and proportional reinsurance	R0100		
Legal expenses insurance and proportional reinsurance	R0110		
Assistance and proportional reinsurance	R0120		
Miscellaneous financial loss insurance and proportional reinsurance	R0130		
Non-proportional health reinsurance	R0140		
Non-proportional casualty reinsurance	R0150		
Non-proportional marine, aviation and transport reinsurance	R0160		
Non-proportional property reinsurance	R0170		

		Value
		C0070
Linear MCR	R0300	703 747
SCR	R0310	3 603 049
MCR cap	R0320	1 621 372
MCR floor	R0330	900 762
Combined MCR	R0340	900 762
Absolute floor of the MCR	R0350	2 700 000
Minimum Capital Requirement	R0400	2 700 000