

Assurance Mutuelle Outremer

# Rapport sur la solvabilité et la situation financière

—  
« SFCR »  
2016

---



Siège Social : Centre Delgrès –Morne Dillon- BP 897 – 97245 FORT DE FRANCE CEDEX

# Sommaire

---

- A. SYNTHÈSE ET CHIFFRES CLES ..... 4**
  
- B. ACTIVITÉS ET RESULTATS ..... 5**
  - B.1 Activités ..... 5**
    - B.1.1. Présentation générale d'Assurance Mutuelle d'Outre-Mer..... 5
    - B.1.2. Activité d'Assurance Mutuelle OutreMer ..... 5
    - Le chiffre d'affaires et le résultat :** ..... 6
    - Les polices en portefeuille 31/12 :** ..... 6
    - B.1.3. Structure de la société d'Assurance Mutuelle d'Outre-Mer ..... 6
    - B.1.4. Stratégie et objectifs ..... 6
    - B.1.5. Faits marquants sur la période ..... 7
  
  - B.2 Résultat de souscription..... 8**
    - B.2.1. Evolution du résultat de souscription ..... 8
    - B.2.2. Technique d'atténuation des risques..... 9
  
  - B.3 Résultat des investissements ..... 10**
  
  - B.4 Résultat des autres activités..... 10**
  
- C. SYSTÈME DE GOUVERNANCE ..... 11**
  - C.1 Informations générales sur le système de gouvernance ..... 11**
    - C.1.1. Structure de gouvernance de l'entreprise ..... 11
    - C.1.2. Postes des titulaires des fonctions clés, autonomie et indépendance de ces derniers ..... 18
    - C.1.3. Politiques et principes de rémunération..... 18
  
  - C.2 Exigences de compétence et d'honorabilité ..... 19**
  
  - C.3 Système de gestion des risques (dont ORSA)..... 19**
    - C.3.1. Mise en œuvre du dispositif de gestion des risques ..... 19
    - C.3.2. Intégration du système de gestion des risques dans la prise de décision : définition d'indicateurs et existence de politiques écrites..... 21
    - C.3.3. Réalisation du dernier ORSA ..... 21
    - C.3.4. Dispositif de qualité des données ..... 22
  
  - C.4 Système du contrôle interne ..... 22**
  
  - C.5 Fonction d'audit interne..... 23**
  
  - C.6 Fonction actuarielle ..... 23**
  
  - C.7 Sous traitance ..... 24**
  
- D. PROFIL DE RISQUE ..... 25**

D.1	Risque de souscription .....	25
D.2	Risque de marché.....	26
D.3	Risque de contrepartie.....	26
D.4	Risque de liquidité .....	27
D.5	Risque opérationnel.....	27
D.6	Autre risque important .....	27
<b>E.</b>	<b>VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE .....</b>	<b>28</b>
E.1	<b>Actifs.....</b>	<b>28</b>
E.1.1.	Les placements.....	28
E.1.2.	Autres actifs .....	28
E.1.3.	Actifs hors bilan.....	28
E.2	<b>Provisions techniques .....</b>	<b>29</b>
E.2.1.	Méthodes et hypothèses .....	29
E.2.2.	Provisions techniques brutes et cédées – Valorisation au 31/12/2016.....	31
E.3	<b>Autres passifs.....</b>	<b>34</b>
E.4	<b>Méthodes de valorisation alternatives .....</b>	<b>34</b>
E.5	<b>Impôts différés.....</b>	<b>34</b>
<b>F.</b>	<b>GESTION DU CAPITAL.....</b>	<b>35</b>
F.1	<b>Fonds propres .....</b>	<b>35</b>
F.2	<b>Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis.....</b>	<b>35</b>
F.2.1.	Hypothèses et approximations .....	35
F.2.2.	Évolution constatée des SCR et MCR .....	37
F.2.3.	Couverture des SCR/MCR .....	37
F.3	<b>Utilisation du sous-module « risque actions » fondé sur la durée dans le calcul du SCR.....</b>	<b>37</b>
F.4	<b>Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé .....</b>	<b>37</b>
F.5	<b>Non-respect du MCR et non-respect du SCR.....</b>	<b>37</b>

## A. SYNTHÈSE ET CHIFFRES CLES

---



**43 salariés**



**19,3M€ de chiffre d'affaire**



**50400 polices assurées**  
En automobile et Multirisque habitation  
et multirisque professionnel



**11,5M€ de fonds propres**  
**267% de taux de couverture S2**

La compagnie d'Assurance d'Outre-Mer (AMOM) est l'assureur de proximité dans les régions ultra-marines avec toutes les instances de décision installées en local. Il s'agit d'une société d'Assurance Mutuelle donc sans actionnaire. Son chiffre d'affaire est principalement généré par l'activité d'assurance en automobile, habitation et l'assurance multirisque professionnelle. Les contrats liés aux dommages couvrent également les catastrophes naturelles auxquelles peuvent être régulièrement exposées les Antilles françaises.

La compagnie est de taille humaine avec 43 salariés et un chiffre d'affaire de 19,3M€ et dispose d'une gouvernance adaptée aux exigences réglementaires Solvabilité 2 :

- Deux dirigeants effectifs, qui prennent les décisions significatives et permettent de répondre aux exigences prudentielles dans les prises de décision
- Un Conseil d'administration composé de 11 personnes - il opère les choix stratégiques de l'entreprise, il gère toute question nécessaire au bon fonctionnement de l'entreprise ; contrôle et vérifie tous les points qu'il estime devoir surveiller
- Une Assemblée générale composée des délégués élus. Ces 61 délégués de sociétaires sont répartis géographiquement dans toutes les Antilles françaises – Les délégués représentent les intérêts des sociétaires et suivent les activités exercées par la compagnie
- Les Fonctions clés incontournables à une gestion prudente – Elles interviennent dans le contrôle et la gestion du risque et permettent de s'assurer sur plusieurs niveaux que les risques sont maîtrisés et qu'ils ne remettent pas en cause la solvabilité de la compagnie

AMOM a décliné l'ensemble des outils et documentations nécessaires à une bonne gestion du risque :

- Différentes politiques (de souscription, de contrôle interne, de gestion de situation de crise etc...). Elles sont revues fréquemment, soumises et validées par le conseil d'administration.
- Réalisation du processus ORSA une fois par an, pour identifier et évaluer actuellement et en prospectif les risques auxquels est soumise la compagnie.

Le résultat technique d'AMOM (hors prise en compte des autres produits techniques) a évolué en 2016, pour atteindre un ratio combiné brut de réassurance à 106% (vs 93% l'année passée). Ceci est principalement dû à la branche automobile avec l'observation de malis sur antérieurs portant principalement sur l'année de survenance 2015 (sinistres graves Rc corporels). Néanmoins le ratio de solvabilité atteint un niveau confortable et conforme aux attentes de la compagnie à 267%.

AMOM a pour ambition d'accroître ses parts de marchés sur les Dom Tom, avec la volonté de toujours offrir une couverture et une prestation de qualité et de proximité à ses assurés, adaptées aux profils de risques régionaux, ainsi que de répondre aux exigences de solvabilité réglementaire et de maintenir sa rentabilité.

Ce rapport a pour objectif de détailler les éléments prudentiels, réglementaires et financiers au public pour assurer une transparence sur la gestion de la compagnie, sur ses résultats et également une meilleure information sur les risques qu'elle supporte.

Certains éléments et acronymes (Solvabilité 2, SCR, ORSA, etc...) ont été définis plus précisément dans un glossaire en fin de document.

## B. ACTIVITES ET RESULTATS

### B.1 Activités

#### B.1.1. Présentation générale d'Assurance Mutuelle d'Outre-Mer

Assurance Mutuelle d'Outre-Mer (AMOM), a été constituée le 25 janvier 1994 à Fort-de-France sous la dénomination « Mutuelle Assurance Intercontinentale » sous la forme juridique d'une « société mutuelle d'assurance » (SMA) à cotisations variables, régie par le code des assurances.

La société est identifiée sous le numéro unique Siret 399 965 00016 et son siège social est situé : Centre Delgrès – Morne Dillon – BP 897 – 97245 - Fort de-France Cedex.

La société est dénommée « Assurance Mutuelle d'Outre-Mer » (AMOM) depuis 2001 et est devenue une société d'assurance mutuelle (SAM) à cotisations variables régie par le code des assurances.

Les derniers statuts à jour datent du 8 février 2014.

AMOM possède à 100% une entité de courtage CAOM sous forme de SAS (Courtage d'Assurance Outre-Mer) qui distribue les mêmes produits d'autres catégories de produits (complémentaire santé etc.).

AMOM en tant que SAM est sous le contrôle de l'ACPR.

#### B.1.2. Activité d'Assurance Mutuelle OutreMer

L'activité de l'AMOM est centrée sur l'assurance de produits pour les particuliers (majoritairement) et les professionnels dans l'Automobile (Dommages matériels et corporels, Responsabilité Civile) et la Multirisque Habitation (MRH) / Multirisque Professionnelle (MRP). Les produits MRH/MRP sont proposés depuis le 1er janvier 2013 en assurance directe suite à l'obtention de l'agrément pour les branches 8, 9, 13 et 16. Ils étaient proposés, jusqu'au 31 décembre 2012, en « gestion pour compte » pour une autre compagnie.

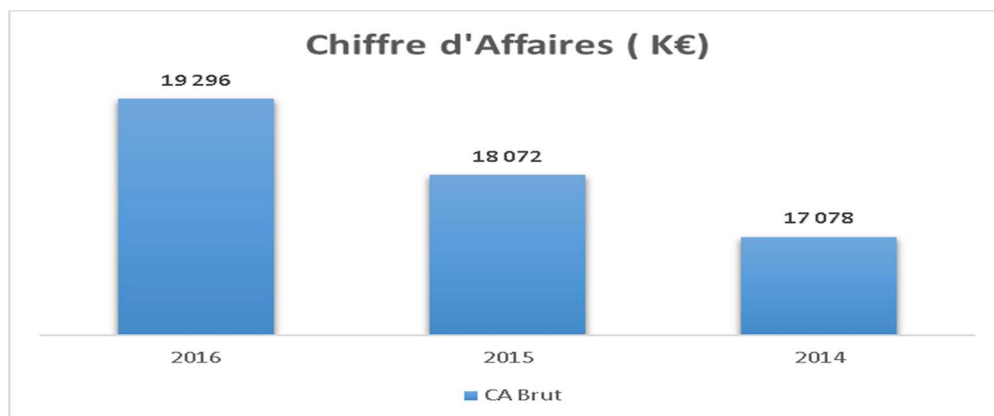
Produit	Garantie	Ligne d'activité	Date agrément AMOM
Assurance Automobile	RC Auto	Assurance de responsabilité civile automobile (ligne d'activité 4)	23/12/1994
	Garantie dommages : Vol, incendie, Bris de Glace, Tempête Ouragan, Cyclone, Dommages tous accidents	Autre assurance des véhicules à moteur (ligne d'activité 5)	
Multirisque habitation et multirisque professionnel	Garantie Incendie, Tempête Ouragan, Cyclone, Evènement naturels, Cat Nat, Vol	Assurance incendie et autres dommages aux biens (ligne d'activité 7)	21/06/2012
	RC vie privé, RC professionnelle, RC exploitation	Assurance de responsabilité civile générale (ligne activité 8)	
	Pertes pécuniaires	Assurance pertes pécuniaires diverses (lignes d'activité 12)	

AMOM exerce ses opérations d'assurance en France outre-mer (Martinique, Guadeloupe, Réunion, Guyane).

Pour assurer la distribution de ses produits, la mutuelle s'appuie sur son réseau de 8 agences réparties entre la Martinique (quatre agences) et la Guadeloupe (quatre agences). Sa filiale à 100% CAOM détient une partie de ces agences.

La mutuelle assure également son développement via un réseau de courtiers. Au 31.12.2016, 47% du portefeuille automobile est d'origine apporteurs Courtiers. En Multirisque Habitation et Professionnel ce chiffre s'élève à 42%.

**Le chiffre d'affaires et le résultat :**



Le chiffre d'affaires est en croissance progressive depuis trois ans, en lien avec les ambitions de la mutuelle.

Le niveau du résultat de l'exercice 2016 (443 keuros) est marqué par un résultat technique en dégradation par rapport à 2015 du fait de malis sur antérieurs (dégradation de la survenance 2015). (Cf. section sur l'analyse du résultat de souscription).

**Les polices en portefeuille 31/12 :**

	<b>2016</b>	<b>2015</b>	<b>2014</b>
<b>Automobile</b>	37 636	36 173	34 660
<b>MRH/MRP</b>	12 733	11 855	11 405

### **B.1.3. Structure de la société d'Assurance Mutuelle d'Outre-Mer**

AMOM emploie 43 personnes physiques réparties sur 8 sites géographiques en fin d'année 2016 (Cf. organigramme section C.1.1).

Ses comptes sont produits en normes françaises et en normes Solvabilité 2.

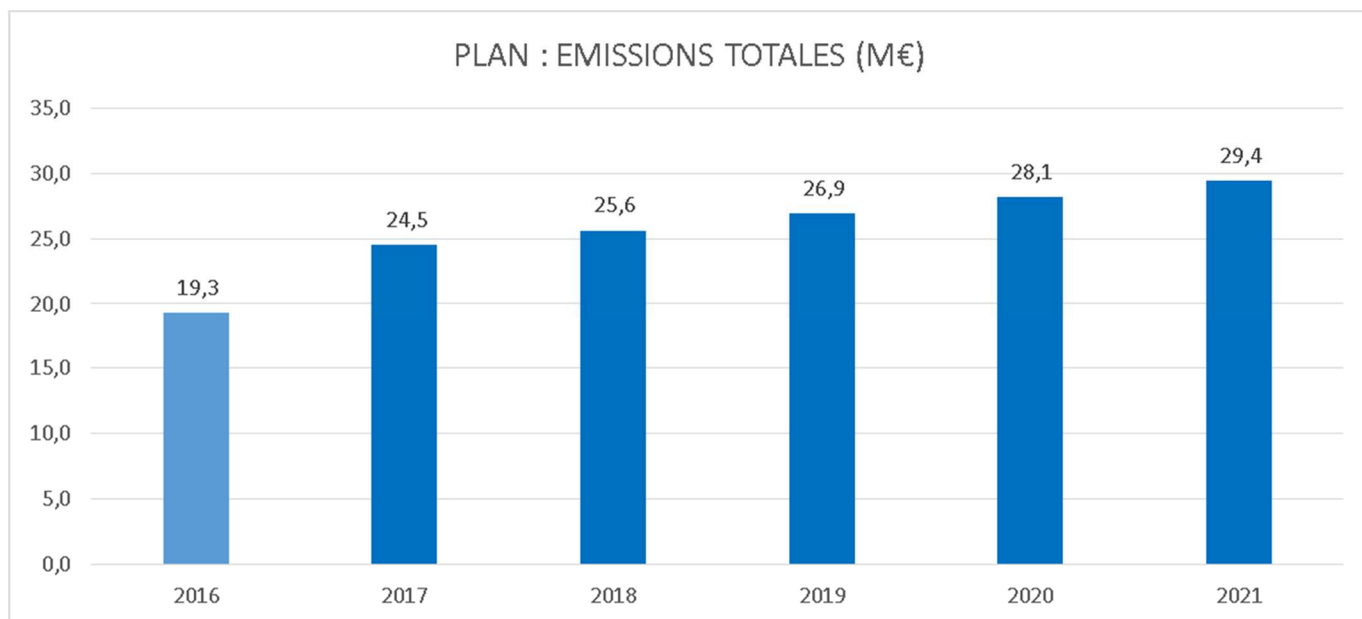
### **B.1.4. Stratégie et objectifs**

Le business plan utilisé pour les projections a été déterminé pour la période 2016-2020 soit un horizon de 5 ans ce qui est conforme avec l'horizon de gestion de l'entreprise.

Il a été actualisé et revu selon la mise à jour du réel 2015, les tendances constatées 2016 et les objectifs stratégiques de croissance 2017-2020 (les hypothèses 2017 correspondent à celles du budget 2017).

Il a été validé par le conseil d'administration le 16 novembre 2016.

Les évolutions de primes émises Automobile et Incendie selon le plan ( vision 2016 = réel) :



Dans un marché de plus en plus concurrentiel, la stratégie commerciale de la mutuelle s'intensifie afin de conserver et d'accroître ses parts de marché sur les territoires des Dom Tom tout en ayant la volonté de conserver sa rentabilité. La mutuelle se positionne comme assureur « local » qui tisse des liens de proximité avec ses adhérents.

Les grands axes de la stratégie commerciale :

- La notoriété : les actions de publicité et de présence en sponsor sur des évènements locaux à forte notoriété. La mutuelle est dans une dynamique d'augmentation de sa présence en termes de visibilité sur les territoires.
- La fidélisation des clients : les actions continues de parrainage ainsi que les actions de communication avec les adhérents.
- Le suivi des réseaux commerciaux : présence sur le terrain du management commercial, animation des réseaux courtiers.
- L'amélioration continue des processus internes afin de répondre au mieux à la satisfaction client.
- Les réflexions sur l'amélioration des produits afin de répondre à l'évolution des besoins des clients.

#### **B.1.5. Faits marquants sur la période**

Au niveau commercial, aucun fait marquant significatif sur les volumes et les primes n'est à relater en 2016. La Loi Hamon a continué de produire ses effets, toutefois sans impact significatif sur l'activité.

Au niveau organisationnel, outre de nouvelles arrivées en remplacement de départs à la retraite et la poursuite de la mise en place des process Solvabilité II, il n'y a pas matière à faire un focus sur un événement significatif.

## **B.2 Résultat de souscription**

### **B.2.1. Evolution du résultat de souscription**

La charge de sinistres en automobile a fortement augmenté entre 2015 et 2016 avec une variation de +50%.

Cette augmentation s'explique à la fois par l'augmentation du volume d'activité (+12% sur les primes acquises) et par l'augmentation de la sinistralité avec l'observation de mali sur antérieur observés en 2016 et qui concerne un sinistre RC corporelle grave survenu en 2015 (alors que des bonis avaient été réalisés sur l'exercice 2015).

Ceci a pour conséquence une évolution du ratio combiné de 82% en 2015 à 106 % en 2016.( ratio combiné hors prise en compte des autres produits techniques).

Ainsi, on compare un ratio de S/P amélioré en 2015 (du fait de la prise en compte d'un boni) combiné à un ratio de S/P dégradé en 2016 (du fait de la prise en compte d'un mali) explique que la variation du ratio de S/P sur antérieur entre 2015 et 2016 est d'autant plus grande.

### **Activité Incendie**

Le volume de primes en dommage est resté stable entre 2015 et 2016 tandis que la charge de sinistre a très fortement augmenté (+564%).

Ceci s'explique par plusieurs éléments :

1. Le faible volume du portefeuille qui a uniquement un historique de trois ans. Ceci accentue la volatilité des évolutions de sinistralité
2. La survenance de deux sinistres importants en 2016 (pour des montants respectifs de 150k€ et 162k€)
3. La survenance de ces deux sinistres importants qui ont eu un impact direct et à la hausse sur le provisionnement du fait de l'intégration de ces sinistres dans l'estimation des provisions

Le ratio combiné évolue de 28% en 2015 à 73% en 2016.



## B.2.2. Technique d'atténuation des risques

### La réassurance

AMOM travaille en partenariat avec des acteurs majeurs de la réassurance, dont principalement CCR, Swiss Ré et Odyssee Ré. Ces trois réassureurs apportent leurs concours à la mutuelle sur le plan technique, pour lui permettre un pilotage sur le long terme de ses engagements au titre des garanties MRH, MRP et Auto. Tous les réassureurs présents sont des partenaires de longue date.

Le plan de réassurance souscrit par AMOM limite largement son exposition aux risques d'intensité et de fréquence via la souscription de traités en Quote-Part, de couverture en excédent de sinistres et en stop-loss (Cf. détail du plan de réassurance ci-dessous).

Produits / Garanties	Réassurance	Paramètres de Réassurance
Branche Automobile et RC Générale	XS	XS sur le brut - Prise en charge des sinistres graves à partir d'un certain montant par les réassureurs
	Quote-part	Taux de Cession pour la RC Automobile, RC Générale et les Dommages
	XL	XL sur rétention après quote part en fonction de l'appétence définie par le Conseil
Caisse Centrale de Réassurance (CCR) Branche Auto	Quote-part	Taux de cession : 50%
	Stop Loss	Le taux de priorité en excédent de perte annuelle est fixé à 100% des primes acquises conservées pour propre compte.
Branche Incendie	Quote-Part	Taux de cession pour les branches autres que RCG et Catastrophes Naturelles
	XS sur Rétention et Sous-Jacent CatNat	Prise en charge par la réassurance à partir d'un certain montant de sinistre
Caisse Centrale de Réassurance (CCR) Branche Incendie	Quote-Part	Taux de cession : 50%
	Stop Loss	Le taux de priorité en excédent de perte annuelle est fixé à 3200% des primes acquises conservées pour propre compte.

Les dirigeants d'AMOM ont tenu compte de l'impact probable erratique d'un événement grave sur la solvabilité de la structure compte tenu de sa taille. Ils ont par voie de conséquence structuré la réassurance selon les programmes existants. Cette optimisation a été menée avec les conseils d'un courtier en réassurance, fort expérimentée sur le marché et sur les DOM TOM (expérience de plus de 30 ans).

### Le processus de surveillance du portefeuille

Plusieurs processus existent au sein d'AMOM permettant de surveiller et de mettre en place les actions nécessaires suite à l'identification d'une potentielle dérive de profil de risque ou de sinistralité et ce à partir d'états de production et de sinistralité.

- Production de reportings (mensuels et trimestriels), envoyés au responsable de souscription, à la direction, contrôle des risques et contrôle interne. Un suivi est effectué sur la réalisation des actions identifiées. Ce reporting inclut des critères liés à la sinistralité des assurés.
- Production de reportings de contrôle Interne annuel portant notamment sur :
  - L'audit des courtiers
  - Le contrôle des sinistres matériels
  - Le suivi des prestataires (suivi des experts et des garages)
  - Le contrôle de la sous-traitance
  - Le contrôle des autres activités de gestion (les résiliations)

- Etude (à minima tous les trois ans) par une société indépendante de la tarification qui donne lieu à des révisions régulièrement. La dernière revue tarifaire a eu lieu en 2017 sur toutes les garanties. Entre deux études, il est prévu en 2017 de mettre en place un outil de suivi par indicateurs permettant d'identifier d'éventuelles dérives ou de déclencher de manière anticipée une nouvelle revue approfondie.

### **B.3 Résultat des investissements**

AMOM a défini une politique de placement. La dernière version a été validée par le conseil d'administration le 27/05/2015. L'objectif fixé dans le cadre de cette politique est de :

- Garantir la conformité réglementaire des placements
- Garantir la couverture des engagements
- Obtenir une performance en dynamisant les placements non en représentation en saisissant les opportunités par une veille de l'offre existante

Le Conseil d'Administration valide la politique écrite de placement. Elle est mise en œuvre par le Directeur Général.

Le Responsable comptable suit l'état détaillé des placements et l'évolution des placements. Il alerte le Directeur Général en cas d'évolution significative, d'opportunité ou d'échéance d'un placement. Il met en œuvre les placements (investissements, désinvestissements) suite à l'engagement du Directeur Général et en conformité avec la politique des placements. Il rend compte au Directeur Général de l'évolution de l'état détaillé des placements.

Le Directeur Général décide des placements à effectuer et signe les engagements. Un audit sur la gestion des placements a été réalisé en 2016.

Une revue des placements par rapport aux engagements pris et à leur évolution est effectuée au moins une fois par trimestre par le Directeur Général et le Responsable Comptable.

Les orientations sur les placements d'actifs sont les suivantes :

- Les placements d'excédent de trésorerie (Encaissements – sinistres + recours – taxes – autres charges d'exploitation – primes de réassurance) sont autorisés sous la forme suivante : dépôts ou titres de créances de banques ou autres supports liquides garantis en capital.
- Les placements en représentation suivent les principes définis par le Code des Assurances, en donnant une priorité aux biens immobiliers, aux titres monétaires et aux obligations.
- Placements non en représentation visent la dynamisation du portefeuille sur des supports à plus forte performance potentielle.
  - Sur le solde :
    - Obligations d'états de l'OCDE
    - Obligations de sociétés du CAC
    - OPCI ou immobilier

Le revenu net des produits financiers est de 232 keuros en 2016 (contre 302 keuros en 2015), dus principalement aux résultats de la filiale et aux intérêts de placements financiers.

### **B.4 Résultat des autres activités**

AMOM n'exerce pas d'autres activités que celles liées à son statut de société d'assurance mutuelle pour lesquelles nous décrivons le détail dans les sections ci-avant et ci-après.

AMOM ne dégage donc pas d'autres résultats via d'autres activités.

## C. SYSTEME DE GOUVERNANCE

---

### C.1 Informations générales sur le système de gouvernance

#### C.1.1. Structure de gouvernance de l'entreprise

##### La direction générale

Conformément à la réglementation, le directeur général d'AMOM exerce les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la société dans la limite de l'objet de la mutuelle, de la délégation que lui a accordé le conseil d'administration et sous réserve des pouvoirs que la loi attribue expressément aux assemblées générales, au conseil d'administration et au président.

Il assiste à toutes les réunions du conseil d'administration. Sa nomination et la fin de ses fonctions sont du ressort du conseil d'administration, sur proposition du président.

Le directeur général peut déléguer une partie de ses pouvoirs. Le directeur général rend compte des activités de l'entreprise au conseil d'administration.

##### Le Conseil d'Administration

L'Assurance Outremer est une Société d'Assurance Mutuelle à cotisations variables régie par le Code des Assurances. La Mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration

##### **Composition**

Les Statuts de la Mutuelle fixe le nombre d'administrateurs entre 5 et 12.

Les membres du Conseil d'Administration sont élus pour une période de 6 ans et le Conseil est renouvelable par 6ème chaque année.

Le règlement intérieur du Conseil d'Administration et la procédure de conformité des administrateurs fixent les critères d'éligibilité et de conformité des administrateurs. Ils reposent entre autres sur l'honorabilité, la contribution aux exigences de compétences collectives, et sur l'âge. En effet, statutairement, le nombre des administrateurs ayant dépassé l'âge de soixante-quinze ans ne peut être supérieur au tiers des Administrateurs en fonction.

C'est l'Assemblée Générale qui in fine, approuve les cooptations effectuées en cours d'année par le Conseil d'Administration. Par ailleurs, outre les administrateurs nommés par l'Assemblée Générale, le Conseil d'Administration comprend un administrateur élu par le personnel salarié de la société dans les conditions prévues par L.322-26-2 du Code des Assurances et dont la durée du mandat est de six années. Sous réserve de la disposition qui précède, il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel rétribué par la société.

Nombre d'administrateurs de plus de 75 ans au 31/12/2016 : 2

Nombre total d'administrateurs au 31/12/2016 : 11 (y compris l'administrateur élu par le personnel).

Lors de la séance du 16 Décembre 2016, la composition du Bureau, composé du Président, de deux vice-Présidents et d'une secrétaire a changé.

Le nouveau bureau est composé de :

- M. Jean-Paul LERIGAB (Président)
- M. Bérard PALLADINO (1er vice-président)
- M. Louis LUGIERY (2ème vice-président)
- Mme Gaby PETIT MINATCHY (Secrétaire)

##### **Missions et Prérogatives**

Les missions et prérogatives du Conseil d'administration sont définies par l'Article 25 des Statuts de la Mutuelle :

Article 25 – ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

« Dans les limites de la réglementation en vigueur et des présents statuts, le Conseil d'Administration prend toutes les décisions qu'il juge utiles à la gestion, à l'administration et au développement de la société.

Notamment, il nomme ou révoque le Directeur Général. Il fixe, en conformité de l'article R.322-55-1 du Code des Assurances, le traitement et avantages accessoires accordés au Directeur Général. Il établit la liste des délégués pouvant prendre part aux assemblées générales. Il fixe la tarification, établit et modifie tous règlements en vue de l'application des présents statuts.

D'une manière générale, le Conseil d'Administration exerce tout pouvoir qui n'est pas expressément réservé à l'Assemblée Générale par la réglementation en vigueur ou par les présents statuts.

Le Conseil peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs à son Président ou à un ou plusieurs membres du Conseil d'Administration ou au Directeur Général de la société. Il se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle, à l'exception des pouvoirs qui sont attribués à l'Assemblée Générale par les statuts et par la loi et dans la limite de l'objet social.

Le Conseil peut déléguer, substituer et constituer tout mandataire pour des cas spéciaux et déterminés ou sur des points déterminés. »

### **Réunions du Conseil d'Administration**

Le Conseil d'Administration se réunit autant de fois que l'intérêt de la société l'exige, et au moins 4 fois par an. Il s'est réuni six fois en 2016, le taux de présence moyen étant de 87%. L'ensemble des documents a été mis à la disposition des administrateurs afin qu'ils puissent exercer leurs fonctions dans de bonnes dispositions.

### **L'Assemblée générale**

Elle est composée de 61 délégués élus pour 4 années.

L'Assemblée Générale Ordinaire se réunit au moins 1 fois par an sur convocation du président du conseil d'administration.

Les missions récurrentes de l'assemblée générale sont notamment :

- l'approbation annuelle des comptes de l'exercice et des rapports afférents ;
- le suivi des activités exercées par la société ;
- l'approbation des décisions du Conseil en matière de choix des membres du conseil d'administration ;
- les décisions d'adhésion à une union ou de fusion.

Les modifications des statuts sont approuvées lors des AG extraordinaires.

L'assemblée générale s'est réunie 1 fois en 2016.

### **Comité d'audit**

Le comité d'audit est garant du processus d'élaboration de l'information financière et comptable, ainsi que de surveiller les risques de l'entreprise.

Le Comité d'Audit s'est réuni plusieurs fois en 2016 et sa mission a porté principalement sur :

- Le processus d'élaboration de l'information financière
- L'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques
- Le contrôle légal des comptes annuels
- L'audit sur les placements

Le Président du Comité d'Audit est expert-comptable. Le Comité est composé de trois autres administrateurs. Le Directeur Général et le Président du Conseil d'Administration sont invités en fonction du contenu des séances.

### **Fonctions clés**

#### **Fonctions clés identifiées par Solvabilité 2**

Les Responsables des fonctions clés ont été identifiés et déclarés tel que le prévoit les exigences réglementaires.

- Fonction Gestion des Risques
- Fonction Actuarielle
- Audit interne
- Conformité

#### **La Fonction Gestion des Risques**

La directive européenne 2009/138/CE (art. 44) définit la finalité de la fonction clé Gestion des Risques. Il s'agit de piloter de manière efficace le système de management des risques (identification, mesure, contrôle, reporting, impact sur le capital requis etc.). Il concerne toutes les activités de l'entreprise. Le règlement délégué (art.269) vient en préciser le périmètre.

Le responsable de la fonction clé Gestion des Risques fait l'objet d'une notification auprès de l'ACPR.

L'objectif principal de cette fonction est de veiller à l'efficacité de la gestion des risques (exhaustivité, traitement, contrôle, reporting, prospective) et s'articule autour des points suivants :

- Appliquer la politique écrite de Gestion des risques et proposer les éventuels ajustements.
- Accompagner tous les secteurs dans la mise en œuvre de leur système de gestion des risques.
- Piloter et suivre le profil de risque présent et futur d'AMOM.
- Réaliser l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (Orsa) (art. 45 de la directive), présenter le rapport au moins une fois par an au Directeur Général et au Conseil d'Administration.
- Rendre compte au Directeur Général et au Conseil d'Administration de l'exposition au risque d'AMOM et des traitements associés.

Au sein d'AMOM, elle est sous la responsabilité du Contrôleur des Risques : Mme MINKO Marie-Claude, profil Contrôleur de Gestion Technique Assurance avec une expérience de plus de quinze ans dans le secteur de l'assurance et de l'assistance, et une ancienneté de bientôt 3 ans dans la Mutuelle. L'expérience de Mme Minko a été complétée par des formations à Solvabilité 2.

La fiche de mission 2017 de la fonction clé Gestion des Risques au sein d'AMOM porte entre autres sur les points suivants :

- Piloter l'actualisation de la cartographie des risques
- Piloter la mise en conformité des différents secteurs :
- Piloter le Comité des risques (au moins 1 sur les sinistres graves et 1 sur l'externalisation)
- Evaluation Interne des risques et de la solvabilité (ORSA)

#### **La Fonction actuarielle**

Pour rappel, l'article 48 de la directive européenne 2009/138/CE (art. 44) définit la finalité de la fonction clé Actuarielle et l'article 272 du règlement délégué 2015/35 de la Commission Européenne et la notice ACPR Solvabilité II (Gouvernance du 17/12/2015) viennent en préciser les modalités d'application. Le responsable de la fonction clé Actuarielle fait l'objet d'une notification auprès de l'ACPR.

L'objectif principal de cette fonction est d'avoir un avis expert et indépendant sur les sujets qui déterminent les engagements de la structure et s'articule autour de 4 volets :

- Provisions techniques : garantir la justesse des provisions techniques en évaluant les méthodes utilisées, les hypothèses, les approximations, la suffisance, la confrontation avec l'expérience
- Qualité des données : évaluer la qualité des données, notamment celles utilisées dans le calcul des provisions techniques
- Politique de souscription : émettre un avis sur la politique de souscription et sa mise en œuvre
- Politique de réassurance : émettre un avis sur la politique de réassurance et sa mise en œuvre

La fonction clé Actuarielle rend compte au Directeur Général des analyses menées en vue de remplir ses missions.

Un rapport annuel est établi par le responsable de cette fonction et présenté au Conseil d'Administration. Ce rapport reprend les principaux thèmes présentés antérieurement. Il comporte également des propositions d'amélioration.

Compte tenu de la taille actuelle de la mutuelle, et de ses périmètres d'intervention, l'organisation prévoit l'attribution de cette fonction également à Mme MINKO Marie-Claude.

Dans le cadre de ses missions actuarielles, il est convenu, notamment jusqu'en 2016, de faire appel à des conseils externes qui apportent une expertise ponctuelle et aussi un benchmark du marché pour la production de certains éléments. Par exemple :

- Revue tarifaire
- Rapport actuariel

Mme Minko n'intervient pas sur les sujets suivants qui sont gérés par d'autres équipes internes d'AMOM :

- La réassurance (négociations, mise en place, évolutions ...) est géré par la Direction Générale, le suivi technique (réalisation des comptes, suivi des ratios,...) par la comptabilité. Un courtier de réassurance contribue en conseil à ces différentes opérations.
- La souscription est gérée directement par les équipes de souscription
- Concernant les provisions techniques, le modèle a été mis en place par un conseil externe. Mme Minko assure l'ajustement du modèle.

Ainsi, Mme Minko, qui suit de manière continue des formations complémentaires, est en mesure de garder un jugement impartial et d'émettre un avis sur les calculs actuariels obtenus.

La fiche de mission 2017 de la fonction clé actuarielle au sein d'AMOM porte entre autres sur les points suivants :

- Processus de Qualité des données à finaliser
- Pré-avis technique sur la méthodologie des provisions techniques en vue de l'arrêté des comptes 2017
- Revue du rapport actuariel 2016

### La conformité

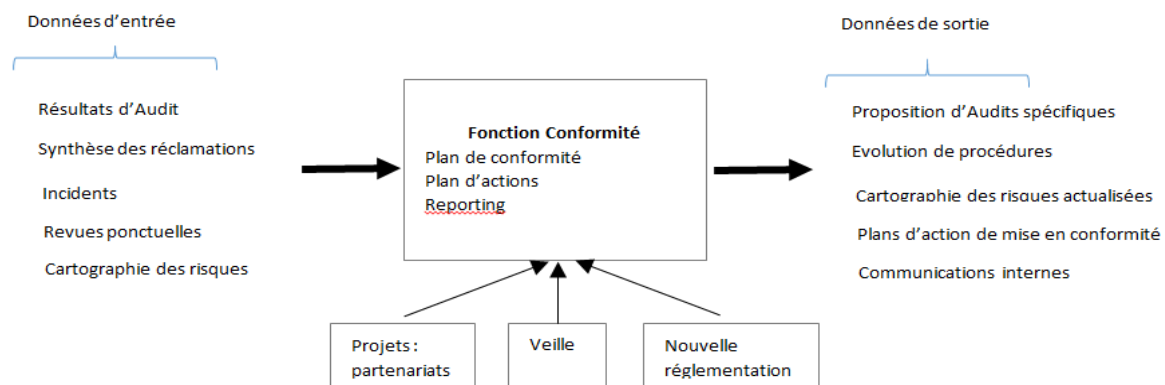
Pour rappel, la directive européenne 2009/138/CE (art. 46) indique que le système de contrôle interne d'AMOM doit disposer d'une fonction de vérification de la conformité. « Dans le cadre de cette fonction de vérification de la conformité, l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle est conseillé sur le respect des dispositions législatives, réglementaires et administratives adoptées en vertu de la présente directive. La fonction de vérification de la conformité comprend également l'évaluation de l'impact possible de tout changement de l'environnement juridique sur les opérations de l'entreprise concernée, ainsi que l'identification et l'évaluation du risque de conformité ».

Le responsable de la fonction clé Vérification de la conformité fait l'objet d'une notification auprès de l'ACPR

L'importance de la concrétisation de la conformité sur le terrain pour AMOM est capitale et afin d'atteindre cet objectif, une préoccupation constante de la bonne compréhension des exigences de la conformité à tous les niveaux et une communication efficace en veillant à :

- Appliquer la politique écrite de Conformité et proposer les éventuels ajustements.
- Concevoir, entretenir le Plan de conformité, incluant une évaluation des risques.
- Suivre la mise en œuvre des Plans d'action de mise en conformité et être facilitateur
- S'assurer de la bonne intégration des enjeux à chaque niveau d'AMOM
- Effectuer un reporting opérationnel aux managers
- Rendre compte au moins annuellement au Directeur Général et au Conseil d'Administration sur l'activité de vérification de la conformité

Les liens de la fonction conformité sont présentés ci-après :



Au sein d'AMOM, cette fonction clé est confiée à la Responsable du service sinistre : Mme FAMIBELLE Rita, ayant un profil juridique avec une expérience de plus de vingt ans dans le secteur de l'assurance, et une ancienneté de plus de 6 ans dans la Mutuelle. L'expérience de Mme FAMIBELLE a été complétée par une formation sur ce thème.

La fiche de mission 2017 de la fonction clé conformité au sein d'AMOM porte sur les principaux points suivants :

- Poursuite de la réalisation et finalisation du plan de conformité et identification des plans d'actions par processus .

- Revue au sens conformité de certains processus
- Identification des exigences applicables à AMOM des réglementations à venir
- Rapport annuel au Conseil d'administration et transmission du premier reporting Conformité

#### **L'Audit :**

Pour rappel, la directive européenne 2009/138/CE (art. 47) définit la finalité de la fonction clé audit interne comme suit : « Les entreprises d'assurance et de réassurance mettent en place une fonction d'audit interne efficace. La fonction d'audit interne évalue notamment l'adéquation et l'efficacité du système de contrôle interne et les autres éléments du système de gouvernance. 2. La fonction d'audit interne est exercée d'une manière objective et indépendante des fonctions opérationnelles. 3. Toute conclusion et toute recommandation de l'audit interne est communiquée à l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle, qui détermine quelles actions doivent être menées pour chacune de ces conclusions et recommandations de l'audit interne et qui veille à ce que ces actions soient menées à bien.

Le règlement délégué (art.271) vient en préciser le périmètre ».

La notice ACPR Solvabilité II – Gouvernance du 17/12/2015 précise le contenu de certaines missions.

Le responsable de la fonction clé audit interne fait l'objet d'une notification auprès de l'ACPR.

La finalité de cette fonction clé est de vérifier l'efficacité des processus et le contrôle interne associé et s'articule autour des volets suivants :

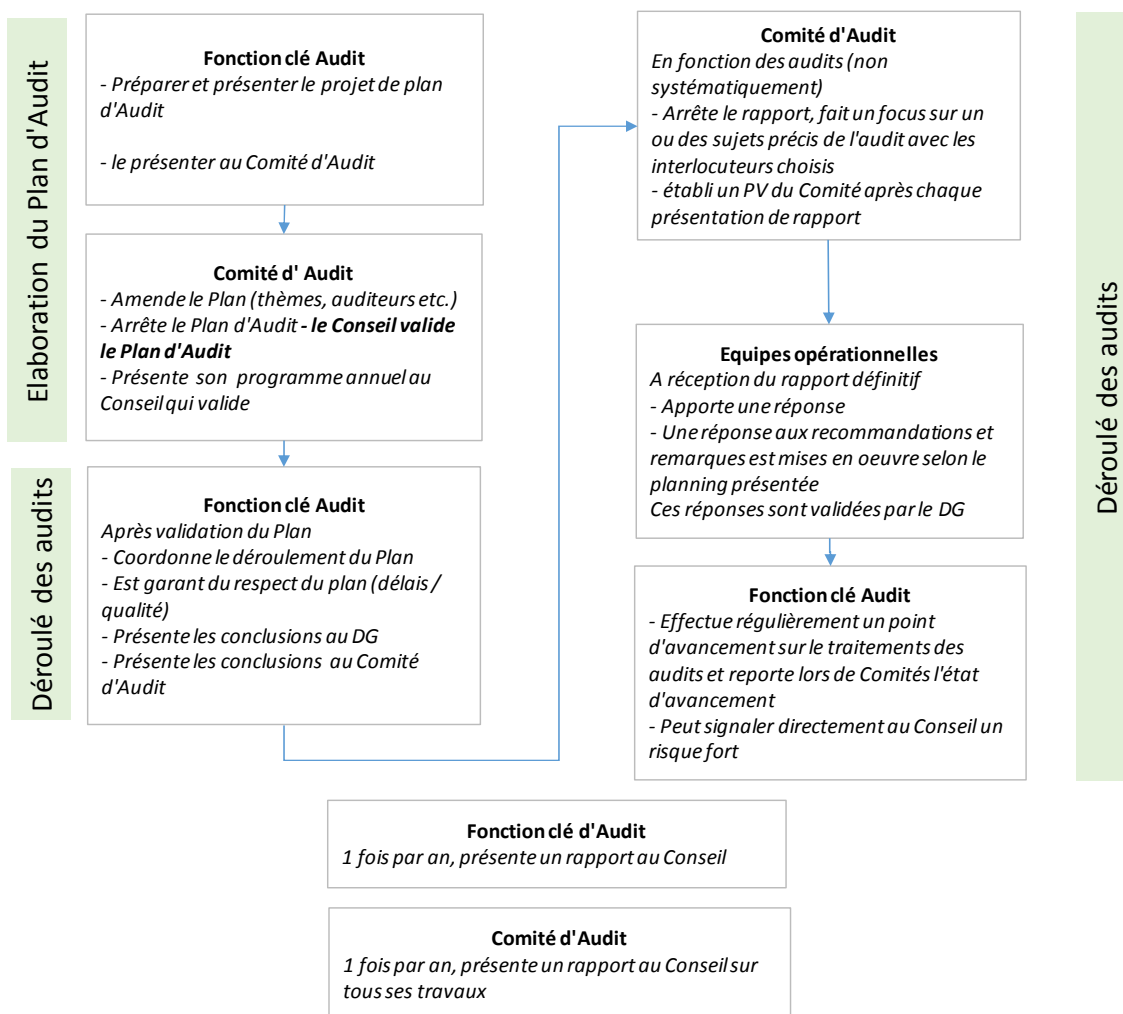
- Appliquer la politique écrite d'Audit Interne et proposer les éventuels ajustements.
- Proposer et entretenir le plan d'audit pluriannuel (le réajuster quand nécessaire). Ce plan d'audit et ses évolutions éventuelles est arrêté par le Comité d'Audit et validé par le Conseil d'Administration. La priorisation des sujets abordés doit s'appuyer sur une approche par les risques.
- Piloter ou conduire les audits à minima prévus dans le plan, concevoir les rapports d'audit, suivre la réponse au rapport d'audit et la mise en œuvre des plans d'action consécutifs des recommandations. La responsabilité porte aussi sur l'organisation logistique de l'audit.
- Préparer et présenter au Directeur Général et au Conseil d'administration, au moins une fois par an, la synthèse écrite des recommandations principales et de leur traitement ; faire appliquer les décisions du Conseil associées.

Au sein d'AMOM, cette fonction clé est sous la responsabilité de la Fondée de pouvoir : Mme SAINT-PRIX Marie-Ange qui a été nommée en 2016. Son expérience de plus de 35 ans dans l'assurance, combinée à la vision transversale que lui offre la fonction de Fondée de Pouvoir sont des atouts pour l'audit. Mme SAINT-PRIX participe au comité d'audit.

En 2016, des audits ont été réalisés chez des courtiers.

Mme SAINT-PRIX intervient également sur les fonctions RH et validation des sinistres pour lesquelles des audits externes pourront être réalisés.

Le diagramme des relations avec le Comité d'audit est présenté ci-après :



La fiche de mission 2017 de la fonction clé audit interne au sein d'AMOM porte entre autres sur les points suivants :

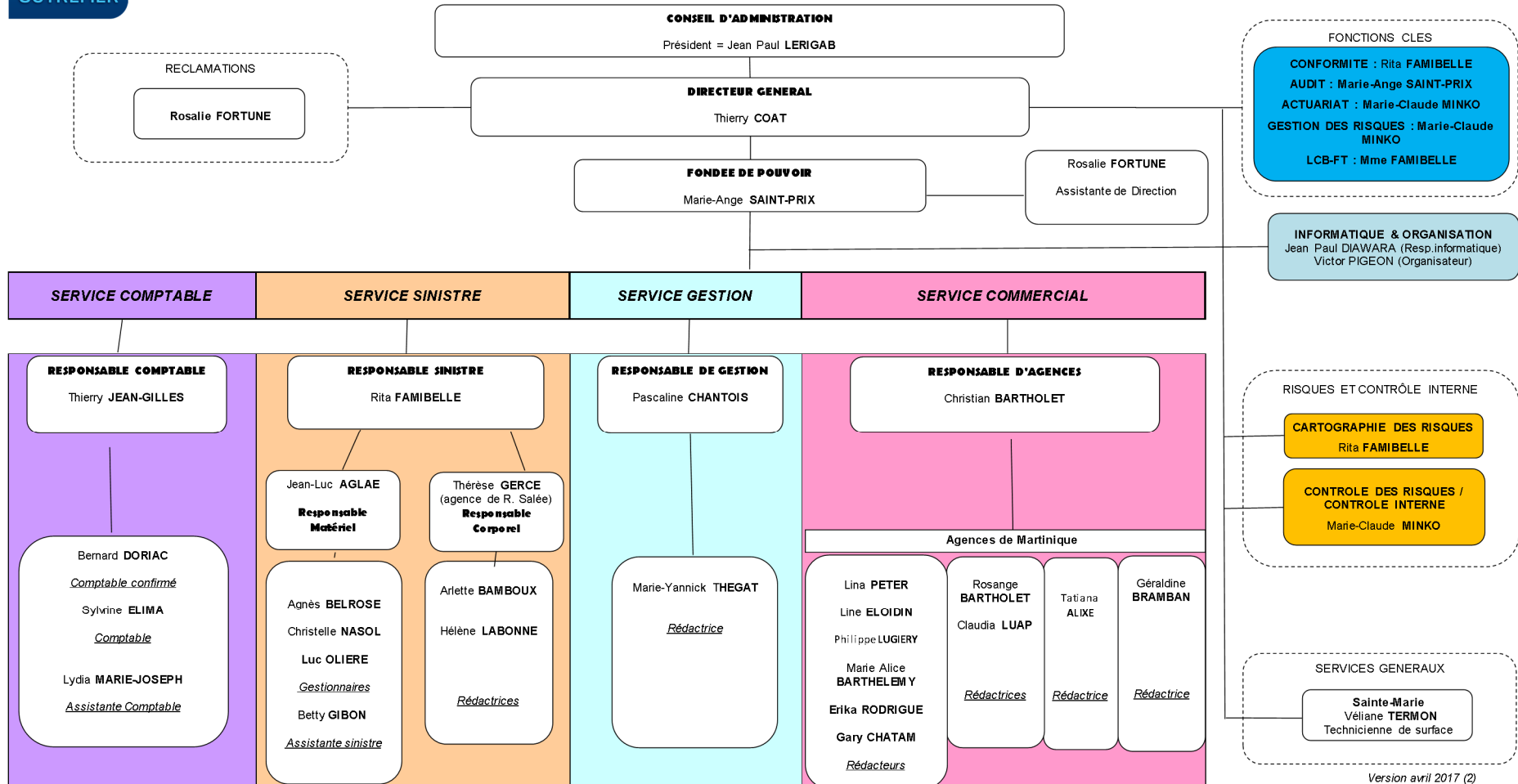
- Réaliser ou faire réaliser les audits prévus au plan d'audit pour 2017
- Identifier les nouveaux risques, en collaboration avec la fonction clé Gestion des Risques, en vue d'ajuster éventuellement le plan d'audit (base Orsa ou cartographie des risques actualisée)
- Attester de la conformité des audits réalisés (revue à postériori ou pendant l'audit : référentiels = réglementations liées à l'audit)
- Transmettre puis présenter le rapport annuel au Conseil d'Administration



Présentation d l'organigramme de la mutuelle (hors filiale CAOM) et des fonctions rattachées :



**ORGANIGRAMME DE L'ASSURANCE MUTUELLE D'OUTRE MER**



### **C.1.2. Postes des titulaires des fonctions clés, autonomie et indépendance de ces derniers**

Les fonctions clés d'AMOM ont été mises en place à un niveau hiérarchique permettant de garantir un exercice autonome et indépendant de leurs missions. Elles sont détaillées dans la section B.1.1.

### **C.1.3. Politiques et principes de rémunération**

L'article 275 du règlement délégué (UE) 2015/35 de la Commission du 10 octobre 2014, dispose que les entreprises d'assurance ou de réassurance établissent, mettent en œuvre et gardent opérationnelles des politiques, consignées par écrit, et des procédures adéquates pour garantir que tous les dirigeants et salariés sont soumis à une politique de rémunération conforme à la stratégie de l'entreprise, à son profil de risque et aux pratiques de gestion et de pérennité.

Elle est réexaminée tous les ans. Elle est soumise à l'approbation préalable de l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle et adaptée compte tenu de tout changement important affectant le système ou le domaine concerné.

Cette politique n'a pas été validée par le conseil d'administration à aujourd'hui, mais un document détaillant les principes de rémunération est existant et disponible. La politique validée est attendue pour 2017.

Les principes de la politique de rémunération en vigueur sont présentés dans ledit document et détaillés comme ci-dessous :

- Rémunération administrateurs : jetons de présence en conseil d'administration et également les jetons de présence sur au comité d'audit
- Rémunération président : jetons de présence en conseil d'administration et indemnité mensuelle forfaitaire
- Rémunération directeur général : salaire forfaitaire et non intégré dans le système d'intéressement
- Rémunération fonctions clés : rémunération soumise aux mêmes contraintes que le personnel salarié hormis la direction et les administrateurs
- Rémunération chefs de services : salaire forfaitaire - dont rémunération variable (moins de 20%) sur projets transmis par le directeur général pour certains - part de la rémunération non reportée à plus de 3 ans contrairement à la préconisation du règlement délégué - les projets ne sont pas en lien avec des prises de risques en autonomie. Ils correspondent à des optimisations d'organisation ou de nouveaux processus entrant dans la cible de la maîtrise de risque.
- Rémunération gestionnaires sinistres :
  - salariés : salaire forfaitaire
  - sous-traitant : rémunération à l'ouverture
- Rémunération producteurs :
  - salaires forfaitaires
  - prime variable de X euros / contrats en santé, MRH et auto au-delà d'un certain seuil et avec un coefficient pondérateur en fonction du respect ou non des procédures (appréciation du responsable. hiérarchiques) - part max de la primes variable : 30% du salaire. Néanmoins, cela ne dépasse pas en moyenne 10%
- Intéressement : concerne l'ensemble du personnel salarié hors DG. L'intéressement est basé sur la croissance de la valeur ajoutée de la structure sur une période de 3 ans.

Les différents mécanismes de rémunération évoqués dans ce document aux différents niveaux hiérarchiques notamment démontrent que la rémunération est encadrée et n'incite pas les dirigeants à des prises de risque démesurées :

- Le salaire forfaitaire du directeur général sans intégration d'une rémunération variable dépendant des performances de la compagnie
- La rémunération des chefs de service qui dépend de projets qui ne sont pas en lien avec des prises de risques en autonomie
- La rémunération variable des producteurs qui dépend du respect des procédures de souscription et qui est limitée

## C.2 Exigences de compétence et d'honorabilité

L'article 273 du règlement délégué (UE) 2015/35 de la Commission du 10 octobre 2014, dispose que les entreprises d'assurance ou de réassurance établissent, mettent en œuvre et gardent opérationnelles des politiques, consignées par écrit, et des procédures adéquates pour garantir que toutes les personnes qui les dirigent effectivement ou occupent d'autres fonctions clés satisfont à tout moment aux exigences de compétence et d'honorabilité prévues à l'article 42 de la directive 2009/138/CE.

L'objectif poursuivi par la politique est de s'assurer, au moment de sa prise de fonction ou de mandat, que la personne physique en cause satisfait pendant toute la durée de sa fonction ou de son mandat aux exigences suivantes :

- ses qualifications, connaissances et expériences professionnelles soient propres à permettre une gestion saine et prudente (compétence) ; et
- sa réputation et son intégrité soient de bon niveau (honorabilité).

A ce stade, la politique n'est pas formalisée, mais sa production est prévue pour 2017.

Au-delà de cette politique il existe déjà chez AMOM des procédures de vérification de la compétence et d'honorabilité des dirigeants et fonctions clés :

- Procédures permettant de vérifier les compétences : Formations des administrateurs et des fonctions clés  
Procédure de conformité des dossiers administrateurs existantes avec la vérification du CV (diplômes, anciens postes). Une formation des administrateurs sur l'Audit, le rôle du Comité d'Audit et les articulations avec la fonction clé Audit interne est prévue en mars 2017.
- Procédures permettant de vérifier l'honorabilité : Procédure de conformité des dossiers administrateurs existantes avec la vérification du casier judiciaire

## C.3 Système de gestion des risques (dont ORSA)

### C.3.1. Mise en œuvre du dispositif de gestion des risques

#### **La gouvernance : le comité des risques**

Le Comité des Risques est composé de la Direction, du service contrôle des risques et des responsables de service.

Il est prévu que le Comité se réunisse à minima une fois par an.

Les sujets « risques » sont définis par la direction et le management des risques.

Pour exemple, quelques sujets de l'ordre du jour du comité des risques de mars 2016 : point sur le dispositif de contrôle interne par service, point sur le dispositif lutte anti-blanchiment.

Les responsables de services prennent une part active au déroulement du comité (intervention sur leur périmètre d'activité).

A l'issue des comités, des niveaux de risques peuvent être identifiés et des actions d'amélioration mises en place.

#### **La cartographie des risques**

La cartographie des risques opérationnels identifie et évalue les risques de la mutuelle par activité (criticité brute-criticité nette).

La cartographie est revue chaque année avec les responsables de service.

Le plan de contrôle interne des activités est décliné en cohérence avec les risques identifiés par activité.

La cartographie des risques est présentée au Conseil lors de la présentation de l'ORSA.

La cartographie recense les risques opérationnels auxquels la mutuelle est exposée.

Les risques sont regroupés par macro-processus clés/activités.

Onze processus ont été retenus :

<b>Réassurance cédée</b>
<b>Information financière &amp; reporting</b>
<b>Gestion d'actifs</b>
<b>Animation et gestion du réseau et des prestataires</b>
<b>Gestion des ressources humaines</b>
<b>Achats et approvisionnement</b>
<b>Stratégie et gouvernance</b>
<b>Conception - Tarification – Souscription</b>
<b>Informatique et Systèmes d'information</b>
<b>Production – Encaissement – Recouvrement</b>
<b>Sinistres</b>

Pour chacun de ces macro-processus, les sous-processus sont analysés et les risques associés répertoriés et évalués. Ces risques font l'objet d'une évaluation brute (évaluation du risque d'occurrence et de la gravité des conséquences en cas de survenance). Les moyens de protection (préventifs ou défectifs) en place au sein de la mutuelle sont ensuite recensés et analysés, et une cotation du risque net est alors réalisée.

Cette cartographie prend en compte les modifications internes à la mutuelle (organisation, moyens généraux, stratégie,...) ou externes (modifications réglementaires,...).

L'analyse des risques résiduels donne lieu à une revue du dispositif de contrôle des activités et à la mise à jour des plans d'actions de mesures de maîtrise des risques.

#### **Le dispositif de contrôle interne de chaque activité**

Le contrôle interne est déployé dans chaque service /activité sous la responsabilité du responsable de service, piloté par la gestion des risques.

Il s'articule autour :

- Des procédures revues et mises à jour.
- Des plans de contrôles par activité.
- Des reporting suivi des contrôles et détection d'axes d'amélioration.

#### **Le processus ORSA**

La mise à jour du processus ORSA est pilotée par le contrôle des risques.

La mutuelle dispose d'un outil prévisionnel lui permettant de procéder à une évaluation prospective en termes de risque. L'outil permet de prendre en compte les changements importants de profil de risque et d'estimer l'impact sur l'évolution du capital ORSA et du Besoin de couverture.

Un scénario central est retenu à chaque exercice ORSA, en cohérence avec les hypothèses du business plan de l'entreprise.

Des scénarios stress-test sont également simulés afin de déterminer la sensibilité aux risques de l'entreprise.

#### **Audit interne**

Concernant l'audit interne, des formations spécifiques ont été dispensées au sein de la mutuelle pour que les personnes impliquées prennent connaissance des exigences apportées par Solvabilité 2 dans ce domaine.

Les missions d'audit interne sont réalisées :

- Par le personnel de la mutuelle n'intervenant pas dans le processus audité,
- Par des prestataires externes à la mutuelle lorsqu'il n'est pas possible de trouver en interne une personne suffisamment indépendante du processus audité ou lorsque la mission requiert des compétences spécifiques non disponibles en interne

Pour davantage de détails sur les travaux et missions effectués par la fonction clé audit interne (cf. section C.4).

### **C.3.2. Intégration du système de gestion des risques dans la prise de décision : définition d'indicateurs et existence de politiques écrites**

Toutes les décisions prises dans la gestion quotidienne de l'entreprise doivent respecter la stratégie définie.

L'intégration de la dimension risque et solvabilité dans les processus courants se fait de deux manières :

- par la déclinaison du processus de gestion des risques au niveau stratégique et budgétaire, au travers du processus ORSA.
- par la déclinaison du processus de gestion des risques au niveau opérationnel, suivant les principes édictés par les politiques de risques (politiques de risques par domaine de risques, conformément à l'article 44 de la directive) ;

#### **Indicateurs d'appétence**

En fonction de l'appétence de la société d'assurance mutuelle, de ses orientations stratégiques et de ses préférences de risque, l'organe d'administration, de gestion et de contrôle décide de l'allocation de capital par risque et par activité (tolérances de risque par catégorie de risque).

Ces deux étapes (définition de l'appétence et déclinaison en tolérances) permettent de définir la stratégie de gestion du profil de risque de l'entreprise : elles définissent les risques que l'entreprise souhaite acquérir, céder, diversifier, porter,...

L'appétence aux risques de la mutuelle est fixée par le Conseil d'Administration.

Deux indicateurs définissant l'appétence au risque sont actuellement utilisés par AMOM :

- Le premier exercice ORSA a fait l'objet d'une présentation au Conseil d'Administration en 2014, et les membres du conseil ont validé le seuil d'appétence proposé de 99,5%. Ce seuil a été reconduit pour les exercices 2015 et 2016. Ce seuil correspondant à celui utilisé dans le cadre de la formule standard. Une étude réalisée dans le cadre de l'analyse du programme de réassurance avait permis de démontrer que la probabilité de ruine de l'AMOM, compte tenu de ses fonds propres et du profil de risque de son portefeuille était inférieure à 0,05%. Le seuil semble donc prudent au regard de cette analyse. Plusieurs mesures sont envisagées en cas de non-respect de l'appétence au risque définit dans le cadre de l'ORSA.
- Une limite maximale d'acceptation de sinistre fixée à 200k€.

Le système d'appétence d'AMOM est revu au moins une fois par an.

Il est à noter qu'en cas d'atteinte des seuils d'appétence, une analyse des dispositifs d'atténuation des risques est prévue afin de les ajuster, en accord notamment avec les réassureurs. De même, il est prévu un ajustement des règles de souscription et de surveillance.

**Politiques écrites** : les politiques correspondant aux principaux risques auxquels AMOM est soumise sont écrites. Le dispositif entier sera finalisé en 2017.

### **C.3.3. Réalisation du dernier ORSA**

L'évaluation interne des risques et de la solvabilité (Own Risk and Solvency Assessment – ORSA) est un élément essentiel du système de gestion des risques.

Un ORSA est réalisé à minima 1 fois par an.

Les évaluations internes sont documentées dans un rapport ORSA rédigé à l'issue du processus de réalisation annuel de l'ORSA.

Le dernier rapport ORSA d'AMOM a été réalisé en 2016. Sa production a été coordonnée par le service contrôle des risques.

Le rapport ORSA a été approuvé par l'organe d'administration, de gestion et de contrôle lors du conseil d'administration d'AMOM du 16 décembre 2016.

Les évaluations internes sont réalisées à partir :

- de la cartographie des risques utilisée notamment pour l'évaluation du besoin global de solvabilité et l'évaluation de l'adéquation de la formule standard au profil de risque ;
- de scénarios stressés représentatifs des principales vulnérabilités d'AMOM ;

- de l'évaluation du besoin global de solvabilité d'AMOM par la projection des exigences de capital (SCR et MCR), des fonds propres éligibles et du résultat comptable, sous le scénario central (plan économique) et sous les différents scénarios stressés.

Les évaluations internes sont documentées dans un rapport ORSA rédigé à l'issue du processus de réalisation annuel de l'ORSA et lors de la réalisation d'un ORSA ad-hoc.

Les scénarios utilisés pour réaliser l'ORSA 2016 reposent sur des hypothèses de dégradation de la sinistralité, d'événements naturels de forte intensité et de perte d'un canal de distribution.

L'analyse des résultats de l'ORSA permet de constater qu'aucun besoin en capital n'est nécessaire pour couvrir les exigences de Solvabilité 2 et la vision prospective du besoin en financement de la mutuelle.

Le rapport ORSA a été transmis à l'ACPR le 27 décembre 2016.

#### **C.3.4. Dispositif de qualité des données**

Le chantier a débuté au premier trimestre 2016.

En mars 2017 un dispositif QDD AMOM a été présenté répondant aux exigences réglementaires et aux besoins de la mutuelle en matière de pilotage des données. Pour compléter ce dispositif, des actions d'améliorations continues cohérentes sont mises en place.

Les participants au dispositif de qualité des données sont les suivants :

- Direction Générale
- Contrôle des Risques
- Responsable Service Gestion
- Responsable Informatique
- Responsable Organisation/métier

Le dispositif se décompose en différents thèmes :

##### **La gouvernance de qualité des données**

- La politique sur la qualité des données : validée le 8 juin 2016. Elle est revue et mise à jour annuellement en fonction des évolutions

##### **Le contrôle des données**

##### **La sécurité et l'archivage des données**

### **C.4        Système du contrôle interne**

Le contrôle interne est un processus mis en œuvre par le Conseil d'administration, les dirigeants, le personnel d'une organisation, destiné à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation et l'optimisation des opérations, la fiabilité des informations financières et la conformité aux lois et aux réglementations<sup>1</sup>.

La politique de contrôle interne mise en place au sein d'AMOM s'articule autour de 3 axes principaux :

- L'identification des risques via la réalisation d'une cartographie.
- L'évaluation des risques via les contrôles internes de niveau 1 et 2
- Des reportings suivi des contrôles et détection d'axes d'amélioration.

##### **L'identification des risques et la Cartographie des Risques**

Les risques sont identifiés et évalués par activité. Des procédures sont alors mise en place afin de contrôler ces risques.

La cartographie est quant à elle mise à jour et revue annuellement par les responsables opérationnels sous le pilotage du management des risques.

---

<sup>1</sup> définition du contrôle interne – (COSO - Committee of Sponsoring Organisation of the Treadway Commission)

### **Dispositif de contrôle : niveau 1**

Les responsables opérationnels sont en charge de la rédaction et de l'application des procédures au sein de leur service. L'exécution des activités de leur service doit se faire en conformité avec les procédures et la stratégie de l'entreprise.

### **Dispositif de contrôle : niveau 2**

Le service contrôle des risques est en charge du pilotage du contrôle interne. Sa mission est de veiller à la mise en place, l'application et l'efficacité du dispositif.

Le service participe à l'élaboration des outils de contrôle (tableau de bord des différents services, extractions chiffrées). Son rôle est également d'alerter en cas de défaillance, d'analyser les résultats, de mettre en place des indicateurs de suivi et de produire des recommandations.

Le service contrôle des risques produit le reporting de contrôle interne à destination de la Direction, du Comité d'Audit, du Conseil d'Administration.

participe au Comité des Risques.

### **Dispositif de contrôle : niveau 3**

La Direction et le Comité d'Audit reçoivent le reporting des activités de contrôles de l'entreprise et les analysent. Ils donnent des directives le cas échéant. Le Comité d'Audit effectue des missions d'audit sur les contrôles.

### **Suivi et surveillance des risques**

Afin de mettre en place une surveillance et un suivi des risques, différents outils ont été mis en place par AMOM. Des présentations des résultats des contrôles (sous forme de compte-rendu) sont effectuées régulièrement (à minima une fois par an) en comité des risques et des suivis des plans d'actions sont formalisés à la suite de ces comités.

Parmi ces contrôles et suivis, AMOM utilise les reporting et indicateurs suivants :

- Reporting de contrôle Interne à destination de la Direction Générale et du Conseil d'Administration : il présente la synthèse des contrôles effectués par activités /risques et indique les actions correctrices suites aux contrôles.
- Analyse des réclamations/incidents : le processus de suivi des réclamations par activité donne lieu à une analyse des réclamations afin d'identifier les améliorations nécessaires en terme de contrôle interne.
- Une base d'incidents opérationnels est en cours de construction

## **C.5 Fonction d'audit interne**

Concernant l'audit interne, des formations spécifiques ont été dispensées au sein de la mutuelle pour que les personnes impliquées prennent connaissance des exigences apportées par Solvabilité 2 dans ce domaine.

Compte tenu de la taille de la structure, il n'existe pas de service d'audit interne distinct ou de ressource dédiée exclusivement à cette tâche.

Les missions d'audit interne sont réalisées :

- Par le personnel de la mutuelle n'intervenant pas dans le processus audité,
- Par des prestataires externes à la mutuelle lorsqu'il n'est pas possible de trouver en interne une personne suffisamment indépendante du processus audité ou lorsque la mission requiert des compétences spécifiques non disponibles en interne

Un plan d'audit a été défini pour les années à venir.

## **C.6 Fonction actuarielle**

La fonction actuarielle telle que mentionnée à l'article L. 354-1 a pour objet de :

- coordonner le calcul des provisions techniques prudentielles : de garantir le caractère approprié des méthodologies, des modèles sous-jacents et des hypothèses utilisées pour le calcul des provisions techniques prudentielles, d'apprécier la suffisance et la qualité des données utilisées dans le calcul de ces provisions, de superviser ce calcul dans les cas mentionnés à l'article R. 351-13 et de comparer les meilleures estimations aux observations empiriques.
- fournir un avis sur la politique globale de souscription et sur l'adéquation des dispositions prises en matière de réassurance.

- contribuer à la mise en œuvre effective du système de gestion des risques, concernant en particulier la modélisation des risques sous-tendant le calcul des exigences de capital.
- informer le conseil d'administration ou le conseil de surveillance de la fiabilité et du caractère adéquat du calcul des provisions techniques prudentielles.

Compte tenu de la taille actuelle de la mutuelle, et de ses périmètres d'intervention, l'organisation prévoit l'attribution de cette fonction également à Mme MINKO Marie-Claude.

Dans le cadre de ses missions actuarielles, il est convenu du soutien de ressources externes (cabinets externes). Des formations complémentaires ont également été suivies.

## C.7 Sous traitance

Les opérations confiées à des tiers doivent présenter le même niveau de maîtrise des risques et de performance que celles traitées en interne.

La sous-traitance peut être classée selon 3 types d'externalisation au sein d'AMOM :

- **Calculs actuariels par des prestataires externes**  
Ce sont des calculs effectués dans le cadre des soutiens récurrents apportés à la fonction gestion des risques (rédaction de rapports actuariels, refonte tarifaire, analyse de la structure de réassurance etc.). Des contrôles de second et troisième niveau sur ces calculs sont effectués par la fonction actuarielle et la fonction audit interne.
- **Délégation de gestion des sinistres par certains courtiers et par un délégataire :**  
Les sinistres simples (hors carambolages) et matériels sont délégués en deçà d'un certain seuil. Ils suivent les mêmes procédures en termes d'ouverture des provisions qu'AMOM. Des audits annuels sont menés sur ces courtiers. Les sinistres matériels supérieurs au seuil et les sinistres corporels sont gérés directement par AMOM.  
  
Concernant le délégataire (gestion pour compte), il gère également les sinistres matériels simples. L'outil utilisé est celui d'AMOM. La validation du paiement est uniquement à la main d'AMOM.
- **Les autres sous-traitants :**  
L'accueil téléphonique, l'assistance informatique, le service de mise sous pli, la réalisation des opérations de paie sont également partiellement sous-traités

De plus une politique d'externalisation permettant notamment de définir la structure du processus de sous-traitance (choix des sous-traitant, contractualisation, suivi et contrôle des sous-traitants) en cohérence avec la stratégie définie par l'AMSB (organe de gouvernance de l'AMOM) est existante au sein d'AMOM. Cette politique d'externalisation a été validée par le Conseil d'administration en date du 21 octobre 2015.

Les besoins, les exigences de fonctionnement et les objectifs de la procédure de sous-traitance sont formalisés dans un cahier des charges lequel sert de base à la consultation. De plus, en fonction de la criticité (importance dans la vie d'AMOM ou fonction clé), la consultation est plus étendue. En tout état de cause, AMOM conserve toujours la responsabilité ultime de la maîtrise de l'activité et donc maîtrise le pilotage de l'activité sous-traitée

Enfin, la mise en œuvre de la politique d'externalisation ainsi définie, fait l'objet d'une surveillance particulière au travers notamment la réalisation de reporting et la conduite d'audit sur l'activité sous-traitée. Des contrôles cibles sont ainsi réalisés et concernent différents domaines.



## D. PROFIL DE RISQUE

De par son activité et sa localisation, la mutuelle est exposée principalement aux risques suivants identifiés dans la cartographie des risques :

- Risques opérationnels
- Risques de Souscription (y compris risque de catastrophes naturelles)
- Risques de contrepartie

La politique de gestion des risques et de contrôle interne prévoit la mise à jour annuelle de la cartographie entre le management des risques et les responsables opérationnels. Cette cartographie peut également être revue en cas d'événement significatif.

<u>Evaluation brute</u>					<u>Evaluation nette</u>					
Gravité	Forte	30	42	10	Gravité	Forte	11	0	0	
	Moyenne	6	29	6		Moyenne	48	15	0	
	Faible	2	1	0		Faible	44	7	1	
		Faible	Moyenne	Forte		Faible	Moyenne	Forte		
		Probabilité					Probabilité			

### D.1 Risque de souscription

Le risque de souscription est composé du :

- risque de prime : risque que le coût des futurs sinistres soit supérieur aux primes perçues ;
- risque de réserve : risque lié à la nature aléatoire de l'évaluation des sinistres et à leur mauvaise estimation ;
- risque de catastrophe : accumulation de risques dus à certaines circonstances (catastrophes naturelles...).

La protection de ce risque est assurée par la mise en place :

- de politiques tarifaires, souscription et provisionnement adaptées ;
- de veille réglementaire permettant de suivre et anticiper tout élément susceptible d'impacter les activités ;
- d'une couverture en réassurance révisée annuellement afin de s'adapter aux évolutions en fonction des besoins.

Plus particulièrement, au regard des renouvellements prévus sur les offres, les risques retenus en 2016 pour AMOM sont ceux relatifs à la tarification et au provisionnement et portent sur les domaines suivants :

- Automobile : Dommages, responsabilité civile, catastrophes naturelles
- Multi Risque Habitation : Dommages, responsabilité civile, catastrophes naturelles

A noter qu'AMOM n'est pas concerné par le risque de rachat inclus dans le calcul du SCR de souscription non vie par le « risques de cessation en non-vie » qui est relatif aux contrats pluriannuels

## D.2 Risque de marché

Les principaux facteurs de risque de marché sont :

- le risque de taux ;
- le risque de baisse des marchés actions ;
- le risque de chute des cours de l'immobilier ;
- le risque de change ;
- le risque spread de crédit.

AMOM dispose d'une exposition limitée aux risques liés aux marchés financiers en raison d'une politique d'investissement plutôt conservatrice.

- Le risque action se limite à la participation détenue dans la filiale de courtage de la mutuelle. L'activité et le pilotage de cette structure étant étroitement liés à la mutuelle, les risques pesant sur cette participation sont limités à la fois par la nature de l'activité et par la structure de contrôle en place au sein de la mutuelle.
- Le risque immobilier est limité et n'appelle pas de commentaire particulier, les investissements sont clairement identifiés et suivis par la mutuelle (pas de détention de parts de fonds immobiliers).
- L'exposition au risque de taux est limitée par plusieurs facteurs :
  - Les investissements sur des produits de taux sont très limités (une seule obligation en portefeuille pour 200 000 €)
  - Le risque de taux sur les passifs et actifs techniques (provisions techniques brutes et cédées) est limité par deux facteurs :
    - Le programme de réassurance important de l'AMOM aboutit à un volume de provisions techniques nettes de cessions relativement contenu, ainsi tout effet d'une hausse ou d'une baisse des taux sur les passifs est amorti par son effet concomitant sur les actifs.
    - Même si elle commercialise des garanties RC, la mutuelle intervient sur une branche ayant une durée limitée. Les éventuels chocs de taux ont donc un impact limité sur l'actualisation des provisions.

## D.3 Risque de contrepartie

Le risque de défaut de contrepartie est défini comme le risque de pertes résultant d'une défaillance imprévue ou d'une dégradation de la note de crédit des contreparties ou des débiteurs de contrats de réduction de risques, tels que les dispositifs de réassurance et des dérivés, ainsi que des créances auprès d'intermédiaires, et de toute autre exposition de crédit non couverte dans le risque de spread.

L'exposition de la mutuelle à ce type de risque de contrepartie est limitée par le biais de différents processus :

- Actifs financiers : politique d'investissement sur des supports non risqués (OPCVM monétaires) et auprès de contrepartie reconnues et disposant de notations auprès des agences de rating
- Créances sur les réassureurs : le processus de sélection des réassureurs en place permet de limiter fortement le risque de défaut de ces contreparties. Les réassureurs sélectionnés sont reconnus sur le marché, disposent de bonnes notations auprès des agences (S&P, Fitch,...) et nantissent les provisions techniques cédées par la mutuelle.

La mutuelle a une plus grande sensibilité au risque de contrepartie concernant les créances sur les assurés. Les créances font l'objet d'un suivi et d'une politique de limite du risque sur ces créances (dotation de provisions pour créances irrécupérables).

Plusieurs facteurs influencent la cadence et le taux de recouvrement des créances (sans préjuger de leur ordre d'importance) :

- Le recours à un réseau externe de courtage
- Les modalités d'appel des cotisations (annuels, mensuels, par virement, autres moyens de paiements,...)
- La date d'émissions des polices (1<sup>er</sup> janvier ou étalé dans l'exercice)
- Le dispositif de suivi des créances et les seuils d'intervention associés
- La situation économique des différentes zones géographiques couvertes par la mutuelle

#### **D.4 Risque de liquidité**

La gestion du risque de liquidité doit permettre que les engagements envers les assurés soient respectés à tout moment.

La gestion du risque de liquidité est un sous ensemble de la gestion actif-passif, dans la mesure où il s'agit de gérer la capacité de faire face aux engagements qui sont au passif du bilan avec les actifs disponibles, dans des délais adaptés.

En réalité, le poids des actifs liquides est de plus de 82% et permet de limiter ce risque.

Compte tenu de l'importante liquidité des actifs en portefeuille, le processus de gestion actif/passif n'a pas été priorisé mais sera traité courant 2017.

#### **D.5 Risque opérationnel**

Un risque opérationnel est défini comme la possibilité qu'un événement survienne et ait un impact défavorable sur la réalisation des objectifs.

Le risque opérationnel englobe notamment :

- des procédures internes défaillantes ou inadéquates ;
- des erreurs ou des fautes du fait de l'homme comme les négligences ou les fraudes ;
- des événements extérieurs tels que les incendies ou les inondations.

En 2016, les principaux risques retenus par AMOM concernent :

- une défaillance des systèmes d'information ;
- la non maîtrise des projets ;
- l'adéquation des ressources humaines ;
- la non maîtrise des délégataires.

Ces risques identifiés dans la cartographie des risques et des actions sont mises en œuvre pour en diminuer l'occurrence et limiter leur impact.

#### **D.6 Autre risque important**

AMOM n'a pas identifié d'autres risques que ceux détaillés dans les sections ci-dessus qui pourraient remettre en cause son profil de risque et son besoin en solvabilité.

## E. VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE

### E.1 Actifs

#### E.1.1. Les placements

Les placements sont évalués en valeur de marché en normes Solvabilité II et en valeur nette comptable en normes françaises.

Les grandes catégories sont résumées ci-dessous :

- Placements immobiliers
- Actions
- Dépôts auprès d'établissement de Crédit : Obligation non cotées, titre de créance, dépôt à terme
- Placements dans les entreprises avec lien de participation : Actions Courtage Assurance outre-mer (CAOM)

L'évolution des placements entre 2015 et 2016 est présentée ci-dessous :

<i>En K€</i>	Net au 31/12/2016	Net au 31/12/2015	Variation	Variation %
<b>Placements</b>	<b>9 343</b>	<b>7 262</b>	<b>2 081</b>	<b>29%</b>
Actifs corporels	79	103	-25	-24%
Immobilier de placement	1 605	1 583	22	1%
Placements dans les entreprises liées et dans les entreprises avec lesquelles il existe un lien de participation	527	439	88	20%
Obligations	220	226	-5	-2%
Certificat de dépôt ou assimilés	4 674	2 671	2 003	75%
FCP monétaire	2 238	2 240	-2	0%

#### E.1.2. Autres actifs

L'évolution des autres actifs entre 2015 et 2016 est présentée ci-dessous :

<i>En K€</i>	Net au 31/12/2016	Net au 31/12/2015	Variation	Variation %
<b>Autres actifs</b>	<b>35 426</b>	<b>32 119</b>	<b>3 307</b>	<b>10%</b>
Actifs incorporels	0	0	0	
Créance de réassurance	15 063	13 487	1 577	12%
Créance d'assurance	12 896	10 829	2 067	19%
Frais d'acquisition reportés	0	0		
Autres créances	3 209	2 155	1 054	49%
Tresorerie	3 466	5 137	-1 671	-33%
Autres actifs	791	511	280	55%

#### E.1.3. Actifs hors bilan

L'évolution des actifs hors bilan entre 2015 et 2016 est présentée ci-dessous :

<i>En K€</i>	31/12/2016	31/12/2015	Variation	Variation %
<b>Actifs hors bilan</b>	<b>17 950</b>	<b>15 205</b>	<b>2 745</b>	<b>18%</b>
Actifs remis en nantissement par les réassureurs pour les provisions cédées	17 950	15 205	2 745	18%

## **E.2 Provisions techniques**

### **Courbe des taux**

Celle de l'EIOPA

### **Correction pour VA**

D'après la directive Solvabilité II (article 77 *quinquies* de la directive 2009/138/CE), les entreprises d'assurance et de réassurance peuvent appliquer une correction pour volatilité de la courbe des taux d'intérêt sans risque dans le calcul de la meilleure estimation des engagements. Cette mesure n'est pas soumise à autorisation préalable de l'ACPR mais ne peut être utilisée que sous certaines conditions.

AMOM n'utilise pas cette correction pour volatilité sur l'ensemble de son portefeuille.

### **E.2.1. Méthodes et hypothèses**

Conformément à la directive Solvabilité II, la valeur des provisions techniques correspond au montant actuel qu'AMOM devrait payer si elle transférait sur le champ ses droits et obligations contractuels à une autre entreprise (article 76 de la directive Solvabilité II).

La valeur des provisions techniques est égale à la somme de la meilleure estimation et de la marge pour risque (article 77 de la directive Solvabilité II).

La partie suivante détaille les méthodes et options retenues dans l'estimation des provisions techniques.

#### **Calcul de la meilleure estimation**

La meilleure estimation des provisions techniques correspond à la moyenne pondérée par leur probabilité de survenance des flux futurs de trésorerie actualisés, en tenant compte de toutes les entrées et sorties de trésorerie nécessaires pour régler les engagements jusqu'au terme de tous les contrats en portefeuille.

L'ensemble des flux entrants et sortants est pris en compte dans le calcul de la meilleure estimation des provisions techniques :

- flux entrants : il s'agit de l'ensemble des flux destinés à l'assureur, ils viennent en déduction de la meilleure estimation (cotisations, commissions de réassurance) ;
- flux sortants : il s'agit de l'ensemble des flux à la charge de l'assureur, ils viennent en ajout de la meilleure estimation :
  - o flux de prestations : modélisation des prestations des sinistres déjà survenus et non réglés à la date de calcul et des sinistres futurs ;
  - o flux de frais : frais d'acquisition, frais d'administration, frais de gestion des sinistres et autres frais ;

#### **Modélisation des provisions techniques pour sinistres**

##### **Périmètre de calculs**

Les provisions techniques ont été calculées selon la granularité suivante :

- Ligne d'activité S2
- Distinction entre sinistres graves et attritionnels : Seuil fixé à 150 000 €
- Départements géographiques

Compte tenu de cette segmentation, les méthodologies retenues pour le calcul des Best Estimate sont les suivantes :

- Pour les segments avec suffisamment d'historique et de volume, une liquidation des sinistres a été faite en utilisant les triangles de charges (payés + RBNS) et la méthode Chain Ladder. Dans cette méthode il n'est pas projeté l'inflation dans le temps.
- Pour les segments avec trop peu d'historique ou de volume pour pouvoir obtenir une liquidation fiable des sinistres par triangulation, la méthode « dossier/dossier » a été utilisée. Elle consiste à conserver en tant que Best Estimate le montant de provisions déterminées par les gestionnaires sinistre.

## **Modélisation des provisions techniques pour primes**

### **Périmètre de calculs**

L'article 17 du Règlement Délégué permet de définir ce qui doit être pris en compte en tant qu'engagements lors du calcul du Best Estimate de prime:

- Les contrats arrivés à échéance (ou exécutés ou honorés ou résiliés) ne doivent pas être pris en compte;
- Tout autre contrat appartenant à la frontière des contrats doit être comptabilisé;
- Tout autre contrat n'appartenant pas à la frontière des contrats ne doit pas être comptabilisé.

La notion de « Frontière des contrats » (en anglais : « The boundary of a recognised (re)insurance contract ») est définie dans les spécifications techniques EIOPA du 30 avril 2014 dans les paragraphes TP.2.15. à TP.2.28 et explicite que le Best Estimate de provisions de primes:

- doivent intégrer tous les engagements relatifs aux contrats pour lesquels l'entreprise d'assurance (ou de réassurance) ne peut plus se désengager unilatéralement (ou augmenter les primes de manière illimitée sans accord préalable du contractant) ;
- peuvent intégrer tous les engagements relatifs à des primes que le détenteur est engagé à payer (mais de tels contrats impliquent généralement que l'entreprise d'assurance ou réassurance est également engagée réciproquement, la première condition est alors remplie).

AMOM a déterminé sur la base de la règle des frontières des contrats que la détermination du montant de Best Estimate de prime ne se fait que sur la base des montants de primes non acquises (PNA) qui représentent tous les engagements sur lesquels AMOM ne peut plus se désengager de façon unilatérale.

### **Méthodologie**

Pour calculer le montant de Best Estimate prime, il est appliqué sur les PNA un ratio S/P observé sur 2016 pour déterminer les sinistres qui surviendront dans le futur, liés à ce montant de PNA (c'est-à-dire après la date d'évaluation) et qui sont couverts par les obligations d'assurance ou de réassurance existant à la date d'évaluation.

A cela est ajouté un taux de frais d'acquisition et d'administration des contrats en fonction du montant du chiffre d'affaire.

## **Modélisation des provisions techniques pour frais de gestion de sinistres**

La provision est obtenue en multipliant pour chaque nature de sinistre par branche :

- Le dernier coût de gestion du dossier estimé (dépendant du type de sinistre matériel ou Corporel)
- Le nombre de dossiers en cours au 31 Décembre, exercice de survenance par exercice de survenance (incluant les sinistres tardifs à venir)
- Une pondération pour prendre en compte le délai moyen de traitement d'un dossier par branche et nature de sinistre (Avec le principe que plus le traitement d'un dossier est long, plus les frais de gestion sont élevés).

Cette méthodologie est challengée par d'autres méthodes.

## **Actualisation des flux**

Les flux modélisés dans la meilleure estimation des provisions techniques sont actualisés selon la méthode et à partir de la courbe des taux décrites au début de la partie intitulée «D.2. Provisions Techniques» (ci-dessus).

## **Modélisation des cessions en réassurance**

### **Pour le Best Estimate de sinistre**

Pour déterminer le best estimate de sinistres cédés au réassureur il est recalculé l'ensemble des flux de cession en appliquant les conditions du traité sur les sinistres futurs estimés (via la projection du triangle par Chain Ladder).

### **Pour le Best Estimate de prime**

La même méthodologie que pour l'estimation de la provision brute est utilisée avec les modifications suivantes :

- Application d'un S/P sur les PNA cédées au réassureur
- Aucune application d'un chargement pour frais qui reste à la charge de l'assureur

### Risque de défaut des contreparties

L'ajustement au titre du défaut de contrepartie n'est pas modélisé mais sa modélisation est prévue dans le plan d'action 2017.

### Marge pour risque

L'article 77 de la directive 2009/138/CE définit la marge pour risque comme un montant de provisions complémentaire à la meilleure estimation des provisions techniques, calculé de telle manière que le montant total de provisions inscrit au bilan corresponde à celui qu'exigerait une tierce personne pour honorer les engagements à la charge de l'assureur. La marge pour risque est évaluée par la méthode du « coût du capital ».

Les méthodes de calcul de la marge pour risque exposées dans les spécifications techniques de l'EIOPA peuvent être classées en deux catégories :

- **méthode par défaut** : méthode basée sur la projection complète des besoins en capitaux futurs sans simplification ;
- **approches simplifiées** utilisables pour les modèles en formule standard : méthodes intégrant des simplifications dans les calculs.

La méthode retenue par AMOM pour la modélisation de la marge pour risque correspond à la méthode simplifiée 3 : Estimation approximativement en une seule étape de la somme actualisée de la totalité des futures exigences de capital de solvabilité requis en utilisant, entre autres, la durée modifiée des passifs d'assurance et de réassurance comme facteur d'échelle, et sans estimer approximativement et séparément le capital de solvabilité requis pour chaque année future comme prévu à l'article 58 point b) du règlement délégué.

### **E.2.2. Provisions techniques brutes et cédées – Valorisation au 31/12/2016**

Les montants de provisions techniques brutes et cédées sont présentés ci-dessous :

<i>En K€</i>	<i>Provisions techniques sinistres</i>			
	Meilleure estimation des provisions techniques brutes	Meilleure estimation cédées	Meilleure estimation des provisions techniques nettes	Répartition
Assurance RC automobile	15 453	11 858	3 595	76,58%
Autre assurance de véhicule à moteur	1 614	646	968	20,63%
Assurance incendie et autres dommages aux biens	368	257	110	2,35%
Assurance de responsabilité civile générale	42	22	20	0,43%
<b>TOTAL</b>	<b>17 477</b>	<b>12 783</b>	<b>4 694</b>	<b>100%</b>

<i>En K€</i>	<i>Evolution 2015/2016</i>		
	Meilleure estimation des provisions techniques brutes 2016	Meilleure estimation des provisions techniques brutes 2015	Différence
Assurance RC automobile	15 453	14 345	8%
Autre assurance de véhicule à moteur	1 614	1 228	31%
Assurance incendie et autres dommages aux biens	368	195	88%
Assurance de responsabilité civile générale	42	137	-69%
<b>TOTAL</b>	<b>17 477</b>	<b>15 905</b>	<b>10%</b>

Au global les provisions techniques de sinistres augmentent de 10%. Cette hausse est expliquée en majeure partie par :

- L'assurance RC automobile (+8%) avec une augmentation en lien avec l'augmentation du volume .
- Les autres branches qui subissent davantage de volatilité (à la hausse et à la baisse) dû à leur faible volume en portefeuille et à l'apparition d'évènements extrêmes comme pour la branche incendie et dommage aux biens (cf section B.2) .

Les montants de provisions techniques non vie prime par ligne d'activité sont rappelés ci-dessous :

**Provisions techniques primes**

<i>En K€</i>	Meilleure estimation des provisions techniques brutes	Meilleure estimation cédées	Meilleure estimation des provisions techniques nettes	Répartition
Assurance RC automobile	3 719	1 345	2 374	48,30%
Autre assurance de véhicule à moteur	3 070	752	2 318	47,17%
Assurance incendie et autres dommages aux biens	351	164	187	3,80%
Assurance de responsabilité civile générale	55	19	36	0,73%
<b>TOTAL</b>	<b>7 196</b>	<b>2 281</b>	<b>4 915</b>	<b>100%</b>

**Evolution 2015/2016**

<i>En K€</i>	Meilleure estimation des provisions techniques brutes 2016	Meilleure estimation des provisions techniques brutes 2015	Différence
Assurance RC automobile	3 719	3 866	-4%
Autre assurance de véhicule à moteur	3 070	2 518	22%
Assurance incendie et autres dommages aux biens	351	190	85%
Assurance de responsabilité civile générale	55	71	-22%
<b>TOTAL</b>	<b>7 196</b>	<b>6 645</b>	<b>8%</b>



La marge pour risque par ligne d'activité est présentée ci-dessous :

<i>En K€</i>	<b>Marge pour risque S2</b>	
	<b>Provisions pour cotisations non acquises</b>	<b>Provisions pour sinistres</b>
Assurance RC automobile	84	348
Autre assurance de véhicule à moteur	69	36
Assurance incendie et autres dommages aux biens	8	8
Assurance de responsabilité civile générale	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>162</b>	<b>393</b>

Le tableau ci-dessous présente la différence d'estimation des provisions techniques suivant la ligne d'activité :

***Best Estimate de sinistre - Différence norme sociale / S2***

<i>EnK€</i>	<b>Meilleure estimation des provisions techniques brutes 2016 S2</b>	<b>Meilleure estimation des provisions techniques brutes 2016 Norme Sociale</b>	<b>Différence</b>
Assurance RC automobile	15 453	21 141	-27%
Autre assurance de véhicule à moteur	1 614	3 454	-53%
Assurance incendie et autres dommages aux biens	368	531	-31%
Assurance de responsabilité civile générale	42	96	-56%
<b>TOTAL</b>	<b>17 477</b>	<b>25 223</b>	<b>-31%</b>

Les différences entre normes s'expliquent puisque les méthodologies différentes entre normes sociales et S2 (plus prudente en norme sociale).

***Best Estimate de prime - Différence norme sociale / S2***

<i>En K€</i>	<b>Meilleure estimation des provisions techniques brutes 2016 S2</b>	<b>Meilleure estimation des provisions techniques brutes 2016 Norme Sociale</b>	<b>Différence</b>
Assurance RC automobile	3 719	4 296	-13%
Autre assurance de véhicule à moteur	3 070	3 519	-13%
Assurance incendie et autres dommages aux biens	351	512	-31%
Assurance de responsabilité civile générale	55	77	-28%
<b>TOTAL</b>	<b>7 196</b>	<b>8 404</b>	<b>-14%</b>

### E.3 Autres passifs

Le tableau ci-dessous présente l'évolution des autres passifs :

<i>En K€</i>	Meilleure estimation 2016 S2	Meilleure estimation 2016 en Norme Sociale	Différence
Provisions techniques brutes	26 246	34 628	-24%
Dépôts des réassureurs	1 454	1 454	0%
Dettes de réassurances	1 062	1 062	0%
Impôts différés passifs	3 004		
Autres dettes	3 453	3 453	0%
<b>TOTAL</b>	<b>35 218</b>	<b>40 596</b>	<b>-13%</b>

### E.4 Méthodes de valorisation alternatives

AMOM n'est pas concernée par les méthodes de valorisation alternatives.

### E.5 Impôts différés

Les impôts différés proviennent :

- des différences temporaires entre les valeurs comptables et fiscales des actifs et des passifs. Si la valeur fiscale d'un actif est supérieure à sa valeur comptable ou si la valeur fiscale d'un passif est inférieure à sa valeur comptable, la différence entre les deux valeurs donne lieu à la comptabilisation d'un impôt différé passif. La situation inverse donne lieu à la comptabilisation d'un impôt différé actif ;
- des retraitements effectués pour passer des normes françaises vers les normes Solvabilité II donnant lieu à comptabilisation d'impôts différés actifs (retraitements ayant des impacts négatifs sur les fonds propres) ou passifs (retraitements ayant des impacts positifs sur les fonds propres).

Les impôts différés actifs s'élèvent à 1 952 K€.

Les impôts différés passifs s'élèvent à 3 004 K€.

## F. GESTION DU CAPITAL

Les fonds propres d'AMOM sont intégralement composés des fonds propres de base et se limitent à un tiering de niveau 1.

### F.1 Fonds propres

<i>En K€</i>	2016	2015	Var. 2016/2015
Actions ordinaires			
Primes d'émission			
Fonds initial	4 863	4 595	6%
Comptes mutualistes subordonnés			
Fonds excédentaires			
Actions de préférence			
Primes d'émission relatives à des actions de préférence			
Réserve de réconciliation provenant des comptes sociaux	4 534	4 091	11%
<i>Réserves</i>			
<i>Résultat et report à nouveau</i>	4 534	4 091	11%
<b>CAPITAUX PROPRES NORMES FRANCAISES</b>			
Réserve de réconciliation Solvabilité II	2 105	694	203%
Dettes subordonnées			
Déductions pour participations financières			
<b>TOTAL FONDS PROPRES DE BASE SII</b>	<b>11 502</b>	<b>9 380</b>	<b>23%</b>
<b>FONDS PROPRES AUXILIAIRES SII</b>			
<b>TOTAL FONDS PROPRES DISPONIBLES SII</b>	<b>11 502</b>	<b>9 380</b>	<b>23%</b>

Ce sont des fonds propres de base non restreints, de niveau 1 qui sont éligibles pour couvrir le SCR et le MCR.

### F.2 Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis

#### F.2.1. Hypothèses et approximations

##### Hypothèses du SCR de marché :

Une revue de la méthodologie du risque de concentration a été effectuée en 2015

- SCR Risque actions
  - Les seules actions détenues par l'AMOM correspondent aux titres de la filiale CAOM.
  - Le choc appliqué correspond à une baisse de valeur de 22% de la valeur de marché.
  - SCR Risque de taux : l'AMOM ne possède pas de placements rentrants dans le calcul du SCR<sub>taux</sub> (à savoir produits de taux simples, dérivés, produits structurés et OPCVM ayant une sensibilité taux non nulle). Le SCR<sub>taux</sub> impacte donc uniquement les valeurs de provisions techniques brutes et cédées.
  - SCR Spread
    - risque d'une évolution à la hausse ou à la baisse des spreads de crédit (écart entre le taux actuariel d'un produit de taux et le taux sans risque de la devise du titre) ;
    - L'AMOM ne possède pas d'actifs entrant dans le champ concerné. Le SCR spread est donc nul.
  - SCR Risque immobilier : le choc appliqué correspond à une baisse 25% de la valeur de marché des biens immobiliers détenus par l'AMOM.

- SCR Risque concentration :: risque lié au manque de diversification ou à une surexposition au risque de défaut d'un émetteur. Les placements immobiliers de l'AMOM sont inclus dans la base de calcul

#### **Hypothèses du SCR de souscription non vie :**

Le SCR de souscription non-vie comprend :

- Risque de Primes et Réserves : Le risque de prime représente le risque que les coûts des futurs sinistres soient supérieurs aux primes perçues. Le risque de réserve représente le risque lié à la nature aléatoire de l'évaluation des sinistres et à leur mauvaise estimation ;
- Risque catastrophe : risque résultant d'événements extrêmes ou irréguliers non capturés par les risques de tarification et de provisionnement ;
- AMOM n'est pas concerné par le calcul du SCR pour « risques de cessation en non-vie » qui est relatif aux contrats pluriannuels

La mesure de volume pour le risque de réserve pour un segment donné est égale à la meilleure estimation des provisions pour sinistres à payer, après déduction des montants recouvrables au titre des contrats de réassurance et des véhicules de titrisation. Celle-ci ne peut pas être un montant négatif

#### **Hypothèses du SCR de contrepartie :**

La méthodologie de calcul a été corrigée avec prise en compte de l'impact atténuation du risque des réassureurs.

Dans le cadre de l'AMOM, les expositions de type 1 retenues correspondent aux éléments suivants :

- Les OPCVM. Les montants totaux correspondant à ces OPCVM sont cadrés avec la balance générale. Au 31.12.2016, les éléments constituant ces OPCVM ont été ventilés par notation afin de mieux appréhender les risques qui y sont associés. Ainsi, compte tenu des informations disponibles à la date de réalisation du calcul de ce SCR, la décomposition des OPCVM par notation a été réalisée de manière simplifiée par AMOM, estimant la proportion des différentes notations constituant le portefeuille.
- Des dépôts auprès des banques dont les montants correspondants sont cadrés avec la balance générale;
- Le cash détenu auprès des banques principalement, dont les montants correspondants sont cadrés avec la balance générale.
- Les expositions liées à la réassurance. Le montant de ces expositions correspond au Best Estimate des provisions techniques cédées aux réassureurs auquel viennent s'ajouter les créances nettes des dettes nées d'opérations de réassurance (cadrant avec la balance générale). Les engagements hors bilan de chaque réassureur sont également pris en compte (nantissements / dépôts).

Dans le cadre de l'AMOM, les expositions de type 2 retenues correspondent aux éléments suivants :

- Les créances exigibles sont déterminées en fonction des quittances et des dates d'exigibilités.
- Ces créances sont ensuite ventilées entre créances supérieures ou inférieures à 3 mois sur la base de la balance âgée.
- Les créances ayant fait l'objet d'un provisionnement sont retraitées des montants provisionnés.

### F.2.2. Évolution constatée des SCR et MCR

<i>En K€</i>	2016	2015	Var. 2016/2015
Risque de marché	496	473	5%
Risque de contrepartie	2 019	1 647	23%
Risque de souscription non-vie	3 030	2 734	11%
Diversification entre modules	-962	-860	12%
<b>SCR DE BASE</b>	<b>4 583</b>	<b>3 993</b>	<b>15%</b>
Risque opérationnel	771	698	10%
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés	-1 052	-364	189%
<b>SCR NET TOTAL</b>	<b>4 302</b>	<b>4 327</b>	<b>-1%</b>
<b>MCR</b>	<b>3 700</b>	<b>3 200</b>	<b>16%</b>

- SCR de souscription non-vie évolue en lien avec l'augmentation de l'exposition atténuée par les effets de correction évoqués dans la section ci-dessus qui diminue le SCR de 221k€.

### F.2.3. Couverture des SCR/MCR

Taux de couverture SCR :

<i>En K€</i>	2016	2015	Var. 2016/2015
SCR	4302	4327	-1%
Fonds propres totaux éligibles pour le SCR	11502	9380	23%
<b>RATIO DE FONDS PROPRES ELIGIBLES POUR LE SCR (en %)</b>	<b>267%</b>	<b>217%</b>	<b>51pts</b>

Taux de couverture MCR :

<i>En K€</i>	2016	2015	Var. 2016/2015
MCR	3700	3200	16%
Fonds propres totaux éligibles pour le SCR	11502	9380	23%
<b>RATIO DE FONDS PROPRES ELIGIBLES POUR LE MCR (en %)</b>	<b>311%</b>	<b>293%</b>	<b>18pts</b>

### F.3 Utilisation du sous-module « risque actions » fondé sur la durée dans le calcul du SCR

L'entité AMOM n'est pas concernée par les méthodes de valorisation alternatives.

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

L'entité AMOM n'utilise pas de modèle interne.

### F.5 Non-respect du MCR et non-respect du SCR

L'entité AMOM a respecté les exigences 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 la date d'évaluation 31/12/2016.

## GLOSSAIRE

### Solvabilité 2

La norme solvabilité 2 est une norme européenne qui régit l'exigence en matière de capital réglementaire

Les compagnies d'assurance sont assujetties à des exigences locales de solvabilité réglementaires qui visent à protéger les assurés et à surveiller l'adéquation du capital. Dans l'hypothèse où le niveau de fonds propres de la dite compagnie venait à ne plus respecter les exigences minimales de capital réglementaires, les régulateurs des activités d'assurance disposent de moyens d'action importants. Au 31 décembre 2016, AMOM satisfait à ses obligations en matière de solvabilité et continue de veiller à les respecter avec un ratio de solvabilité à 267%.

### ORSA

Au titre de Solvabilité II, AMOM a l'obligation de produire une évaluation interne des risques et de la solvabilité ou ORSA, (« Own Risk and Solvency Assessment ») qui fait l'objet d'un rapport déposé auprès de l'ACPR.

L'ORSA englobe les processus d'identification, d'évaluation, de pilotage, de gestion et de reporting des risques à court et moyen termes auxquels AMOM se trouve exposé ainsi que les processus permettant de garantir le caractère adéquat du niveau de fonds propres en fonction des objectifs d'AMOM en matière de solvabilité, prenant en compte le profil de risque de la mutuelle, les limites établies de tolérance aux risques liés à ses activités. L'un des éléments majeurs du système de gestion des risques est de donner une vision globale et complète des risques inhérents aux activités d'assurance.

### SCR

Le SCR (Solvency Capital Requirement) représente le niveau de fonds propres nécessaire pour absorber un ensemble de chocs bicentennaires. Il est calibré pour couvrir un tel événement ayant une période de retour de 200 ans à un horizon de un an (Value at Risk à 99.5%). A partir de ce SCR un ratio de couverture S2 en divisant le montant de Fonds Propres éligibles (cf définition « Règle de tiering » ci-dessous) au montant de SCR permet de vérifier la suffisance des fonds propres par rapport à cette exigence réglementaire – Le ratio doit être obligatoirement supérieur à 100% et généralement supérieur à un seuil défini par AMOM dans le cadre de son appétence au risque.

### Les provisions techniques et la marge pour risque

Les provisions techniques représentent la somme de la meilleure estimation du passif, « Best Estimate of the Liabilities » (BEL), et de la marge pour risque « Risk Margin » (RM).

Le BEL correspond à la valeur probable des flux du portefeuille au 31 décembre 2016, actualisés avec la courbe des taux sans risque diminuée du risque de crédit et augmentée de la correction pour volatilité.

La marge pour risque représente la valeur qu'il faut rajouter aux provisions techniques de manière à garantir que la valeur des Best Estimate est équivalente au montant que les organismes d'assurance demanderaient pour reprendre et honorer les engagements. Elle est calculée à partir du coût d'immobilisation des fonds propres nécessaires pour atteindre jusqu'au terme, le SCR relatif aux engagements d'assurance

### Règles de tiering

Les fonds propres disponibles sous Solvabilité II correspondent aux éléments de capital dont la Société peut disposer, avant l'application des règles d'éligibilité par niveau (tiering) et après la prise en compte des éléments de capital non fongibles. Les fonds propres disponibles sont répartis en trois niveaux différents, en fonction de la qualité des éléments qui le composent conformément à la réglementation Solvabilité II. Le classement dépend de critères fondés sur la disponibilité immédiate de l'élément de fonds propres pour absorber les pertes. Les éléments de fonds propres de la plus haute qualité sont classés dans le niveau 1. Des limites d'éligibilité s'appliquent à ces niveaux pour couvrir le capital de solvabilité requis.

Dans le cadre du respect du capital de solvabilité requis, les limites quantitatives suivantes s'appliquent :

- le montant éligible des éléments de niveau 1 est au moins égal à la moitié du capital de solvabilité requis;
- le montant éligible des éléments de niveau 3 est inférieur à 15 % du capital de solvabilité requis;
- la somme des montants éligibles des éléments de niveaux 2 et 3 ne dépasse pas 50 % du capital de solvabilité requis.