

Assurance Mutuelle Outremer

Rapport sur la solvabilité et la situation financière

—
« SFCR »
2017



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

Sommaire

- SYNTHESE 4**

- A. ACTIVITES ET RESULTATS 6**

 - A.1 Activités 6**
 - A.1.1. Présentation générale d'Assurance Mutuelle d'Outre-Mer..... 6
 - A.1.2. Activité d'Assurance Mutuelle OutreMer 6
 - A.1.3. Structure de la société d'Assurance Mutuelle d'Outre-Mer 7
 - A.1.4. Stratégie et objectifs 7
 - A.1.5. Faits marquants sur la période 8
 - A.2 Résultat de souscription..... 8**
 - A.3 Résultat des investissements 9**
 - A.4 Résultat des autres activités..... 9**

- B. SYSTEME DE GOUVERNANCE 10**

 - B.1 Informations générales sur le système de gouvernance 10**
 - B.1.1. Structure de gouvernance de l'entreprise 10
 - B.1.2. Postes des titulaires des fonctions clés, autonomie et indépendance de ces derniers 14
 - B.1.3. Politiques et principes de rémunération..... 14
 - B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité 15**
 - B.3 Système de gestion des risques (dont ORSA)..... 15**
 - B.3.1. Mise en œuvre du dispositif de gestion des risques 15
 - B.3.2. Intégration du système de gestion des risques dans la prise de décision : définition d'indicateurs et existence de politiques écrites..... 17
 - B.3.3. Réalisation du dernier ORSA 18
 - B.3.4. Dispositif de qualité des données 18
 - B.4 Système du contrôle interne 19**
 - B.5 Fonction d'audit interne..... 20**
 - B.6 Fonction actuarielle 20**
 - B.7 Sous-traitance..... 20**
 - B.8 Autres informations 21**

- C. PROFIL DE RISQUE 22**

 - C.1 Risque de souscription 22**

C.2	Risque de marché.....	23
C.3	Risque de Crédit.....	23
C.3.1.	Risque de contrepartie.....	23
C.4	Risque de liquidité	24
C.5	Risque opérationnel.....	24
C.6	Autre risque important	24
C.7	Autres informations	24
D.	VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE	25
D.1	Actifs.....	25
D.1.1.	Les placements.....	25
D.1.2.	Autres actifs	25
D.1.3.	Actifs hors bilan.....	25
D.2	Provisions techniques	26
D.2.1.	Méthodes et hypothèses	26
D.2.2.	Provisions techniques brutes et cédées – Valorisation au 31/12/2017	28
D.3	Autres passifs.....	31
D.4	Méthodes de valorisation alternatives	31
D.5	Autres Informations	31
E.	GESTION DU CAPITAL.....	32
E.1	Fonds propres	32
E.2	Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis.....	32
E.2.1.	Hypothèses et approximations	32
E.2.2.	Évolution constatée des SCR et MCR	35
E.3	Utilisation du sous-module « risque actions » fondé sur la durée dans le calcul du SCR.....	35
E.4	Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé	35
E.5	Non-respect du MCR et non-respect du SCR.....	35
E.6	Autres Informations	35

Selon l'article 51 de la Directive européenne 2009/138/CE, les entreprises d'assurance et de réassurance doivent communiquer des informations narratives notamment au public. Le périmètre de ces informations est défini par le Règlement Délégué (UE) 2015/35. Le présent Rapport a été approuvé par la Direction Générale et le Conseil d'Administration du 18/05/2018 et porte sur les éléments de l'exercice 2017.

SYNTHESE



47 salariés



**23 M€
de chiffres d'affaire**



**59 229 Polices
assurées
en Automobile,
Habitation et
Multirisques
professionnels**



**12,4 M€ de fonds
propres
220% de taux de
couverture S2**

La compagnie d'Assurance d'Outre-Mer (AMOM) est l'assureur de proximité dans les régions ultra-marine 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 constituée de 47 salariés et a réalisé en 2017 un chiffre d'affaire de 23 M€. Elle est dotée 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 10 Administrateurs au 31 décembre 2017 - 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 parmi les sociétaires. Ces 61 délégués de sociétaires sont répartis géographiquement dans toutes les Antilles françaises – Les délégués dont les champs d'intervention sont définis par les articles 18 et 20 des statuts, représentent les intérêts des sociétaires, suivent les activités exercées par la compagnie, approuvent les comptes et les grandes décisions stratégiques.
- 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.

Assurance Outremer est dans une dynamique d'amélioration continue de son fonctionnement, de pilotage (notamment de ses fonds propres), dans le cadre de la norme Solvabilité II entrée en vigueur en 2016. Les principaux éléments d'organisation sont les suivants :

- Les organes de gouvernance conduisant le pilotage de l'activité, la définition de la stratégie et la surveillance sont représentés par le Conseil d'Administration, les Dirigeants effectifs (dont la Direction Générale) et le Comité d'Audit.
- Les fonctions clés : fonction Gestion des risques, fonction Audit interne, fonction Vérification de la conformité, fonction Actuarielle

- Le dispositif de gestion des risques avec la mise en place de l'ensemble des outils et documentations nécessaires à une bonne gestion du risque auquel est soumise Assurance Mutuelle d'Outre-Mer (risque de souscription, risque de marché, risque opérationnel etc.) :
 - Les Politiques écrites (Politique écrite de souscription, de contrôle interne, d'audit...). Elles sont revues de façon régulière, soumises et validées par le conseil d'administration. Ces politiques encadrent les procédures de fonctionnement et de contrôle, qui permettent de maîtriser les activités de l'entreprise.
 - La réalisation du processus ORSA au moins une fois par an, pour identifier et évaluer actuellement et en prospectif les risques auxquels est soumise la compagnie.
 - Le Comité opérationnel des risques qui contribue au déploiement opérationnel du dispositif de maîtrise des risques.
 - La déclinaison opérationnelle des risques dans les dispositifs de contrôle : les contrôles de premier niveau effectués par les services eux-mêmes sont documentés et complétés par des contrôles de second niveau supervisés par le service de Contrôle interne. L'ensemble du dispositif est éprouvé à travers les audits pilotés par l'Audit interne.

Assurance Mutuelle Outremer conserve son ambition de croissance continue de ses parts de marchés sur les Dom Tom, avec la volonté :

- de proposer une couverture et des prestations de qualité répondant aux besoins des assurés,
- d'être au plus proche de ses sociétaires en tenant compte des spécificités régionales,
- de gérer ses risques territoriaux et spécifiques,
- de respecter les exigences de solvabilité réglementaires et de 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.

A. ACTIVITES ET RESULTATS

A.1 Activités

A.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 ainsi que d'autres catégories de produits (complémentaire santé etc.) et aussi la SCI Outremer Ins à 99,9%

Les états financiers sociaux d'Assurance Mutuelle d'Outre-Mer sont certifiés par le Commissaire aux comptes cité ci-dessous, dûment inscrits auprès de la Compagnie nationale des Commissaires aux comptes et placés sous l'autorité du Haut Conseil du Commissariat aux Comptes :

- FIDUCIAIRE CONSEILS ASSOCIES, sise au 119 rue du Président Wilson – 92300 Levallois-Perret : Commissaire aux comptes titulaire.
- LGPN & ASSOCIES, 8 Avenue de Paris- 78740 Vaux Sur Seine : Commissaire aux comptes suppléant.

AMOM en tant que SAM est sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel (ACPR), 61 rue Taitbout, 75009 Paris. <https://acpr.banque-france.fr/>.

A.1.2. Activité d'Assurance Mutuelle OutreMer

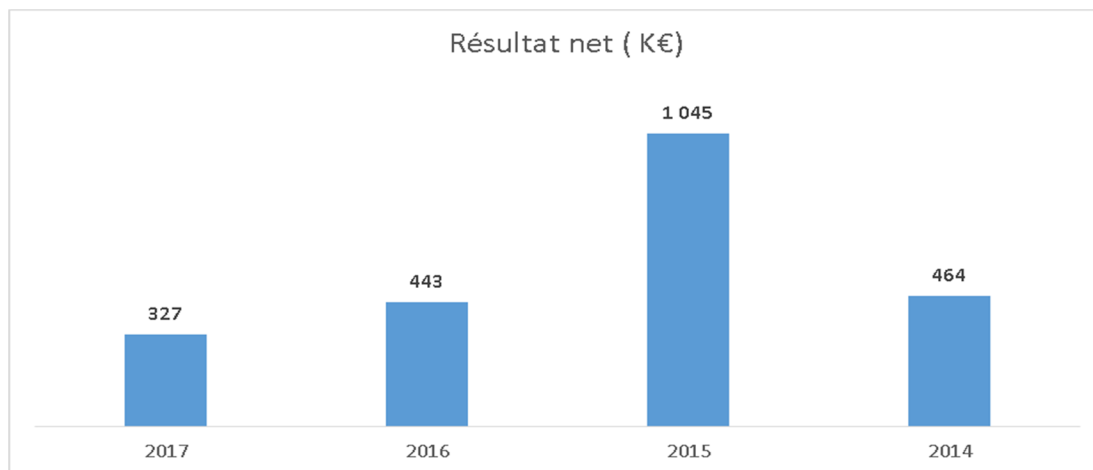
L'activité de l'AMOM est centrée sur l'assurance de produits pour les particuliers (majoritairement) et les professionnels dans l'Automobile (Dommages matériels et corporels, Responsabilité Civile) et la Multirisque Habitation (MRH) / Multirisque Professionnelle (MRP). Les produits MRH/MRP sont proposés 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.

Le graphique ci-dessous présente l'évolution du résultat net de la mutuelle depuis 2014 :



Le niveau du résultat de l'exercice 2017 est impacté par la sinistralité 2017 (tempête IRMA et MARIA et dégradation des deux sinistres importants survenus en 2013 et 2014). (Cf. section sur l'analyse du résultat de souscription).

A.1.3. Structure de la société d'Assurance Mutuelle d'Outre-Mer

AMOM et sa filiale emploient 47 personnes physiques réparties sur 8 sites géographiques en fin d'année 2017. Ses comptes sont produits en normes françaises et en normes Solvabilité 2.

A.1.4. Stratégie et objectifs

Le business plan utilisé pour les projections a été déterminé pour la période 2017-2021 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 2016, les tendances constatées 2017 et les objectifs stratégiques de croissance 2018-2021 (les hypothèses 2018 correspondent à celles du budget 2018).

Il est validé par le conseil d'administration lors de la présentation du budget et de l'Orsa.

Les objectifs stratégiques de la mutuelle sont définis dans un marché de plus en plus concurrentiel. L'ambition de la mutuelle est d'intensifier son développement afin d'accroître ses parts de marché sur les territoires des Dom Tom tout en conservant sa rentabilité. La mutuelle se positionne comme assureur « local » qui tisse des liens de proximité avec ses adhérents.

A.1.5. Faits marquants sur la période

L'année 2017 a été particulièrement marquée par les cyclones IRMA et MARIA survenus dans les DOM-TOM (coût évalué fin 2017 : 1.7M€).

Assurance Outremer a mis en place un dispositif de gestion exceptionnel :

- Cellule de réception des déclarations : 24h/24 et 7j/7
- Traitement des sinistres par les équipes internes et en externalisation avec pilotage de l'AMOM
- Communication dans la presse et sur réseaux pour informer les sociétaires des points de contacts et des procédures pour les déclarations
- Point de suivis réguliers avec les experts (pour permettre l'indemnisation rapide des sociétaires)

A.2 Résultat de souscription

<i>TOTAL</i>	2017	2016	Var. 2017/2016
Cotisations acquises	21 694 375	18 941 437	15%
Charge de sinistres	23 615 376	16 074 837	47%
Intérêts techniques et revalorisations	1 196 011	1 151 338	4%
Frais	4 067 972	4 031 508	1%
Résultat technique avant réassurance	-4 792 961	-13 570	35220%
Solde de réassurance	4 976 245	482 566	931%
Résultat technique après réassurance	183 284	468 996	-61%

Le résultat de souscription (avant impact de la réassurance) est en forte dégradation par rapport à 2016 du fait de la dégradation de sinistres antérieurs (deux sinistres importants) et de la sinistralité liée aux catastrophes naturelles Irma et Maria.

Les cotisations acquises (toute activité) ont progressé de 15% alors que la charge sinistre a augmenté de 47%. Le niveau des frais d'acquisition et d'administration est resté stable.

Le résultat technique après réassurance s'élève à 183 K€ (469 K€ en 2016).

Activité Auto

<i>Auto (RC + Dommage + Cat Nat)</i>	2017	2016	Var. 2017/2016
Cotisations acquises	20 065 302	17 329 897	16%
Charge de sinistres	21 778 749	15 175 380	44%
Intérêts techniques et revalorisations	1 111 352	1 088 101	2%
Frais (Acquisition & Administration)	3 763 768	3 759 557	0%
Résultat technique avant réassurance	-4 365 862	-516 939	745%
Solde de réassurance	4 680 552	715 762	554%
Résultat technique après réassurance	314 690	198 823	58%
Ratio combiné brut de réassurance	121,8%	103,0%	19 pts
Ratio combiné net de réassurance	96,8%	97,9%	-1 pts

Le ratio combiné (y.c impact variation exercices antérieurs) auto ressort à 121.8% avant réassurance et à 96.8% après réassurance (97.9% en 2016).

La dégradation de la charge sinistre sur antérieur, avec l'aggravation des deux sinistres corporels très importants (+4.7M€) plus, explique le niveau du ratio combiné avant réassurance. La couverture en réassurance permet de revenir un niveau légèrement inférieur à 2016.

Activité Incendie

<i>Dommage (Incendie + Cat Nat)</i>	2017	2016	Var. 2017/2016
Cotisations acquises	1 629 073	1 611 540	1%
Charge de sinistres	1 836 627	899 457	104%
Intérêts techniques et revalorisations	84 659	63 236	34%
Frais	304 204	271 951	12%
Résultat technique avant réassurance	-427 099	503 369	-185%
Solde de réassurance	295 693	-233 196	-227%
Résultat technique après réassurance	-131 406	270 173	-149%
Ratio combiné brut de réassurance	126,2%	68,8%	57 pts
Ratio combiné net de réassurance	130,0%	51,6%	78 pts

Le ratio combiné (y.c impact variation exercices antérieurs) incendie ressort à 130.0% après réassurance contre 51.6% en 2016.

Les tempêtes IRMA et MARIA expliquent cette dégradation qui reste cependant atténuée par la couverture en réassurance.

A.3 Résultat des investissements

Assurance Outremer a défini une politique de placement.

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 revenu net des produits financiers est de 307 keuros en 2017 (contre 232 keuros en 2016), dus principalement aux résultats de la filiale et aux intérêts de placements financiers.

A.4 Résultat des autres activités

Assurance Outremer 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.

B. SYSTEME DE GOUVERNANCE

B.1 Informations générales sur le système de gouvernance

B.1.1. Structure de gouvernance de l'entreprise

La Direction Générale

Le Directeur Général d'Assurance Outremer 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.

Le Directeur Général peut déléguer une partie de ses pouvoirs. Il 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. Celui-ci élit un bureau parmi ses Administrateurs.

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.

C'est l'Assemblée Générale qui in fine, approuve les cooptations effectuées en cours d'année par le Conseil d'Administration. Par ailleurs, 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.

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.

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 principales missions 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 nouveaux administrateurs ;
- 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 2017.

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 2017 et sa mission porte 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

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
- Vérification de la 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'Assurance Outremer.
- 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'Assurance Outremer et des traitements associés.

La fiche de mission 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 opérationnel des risques
- 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.

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

- Dispositif de Qualité des données
- Avis technique sur la méthodologie des provisions techniques
- Rapport actuariel

La Vérification de la Conformité

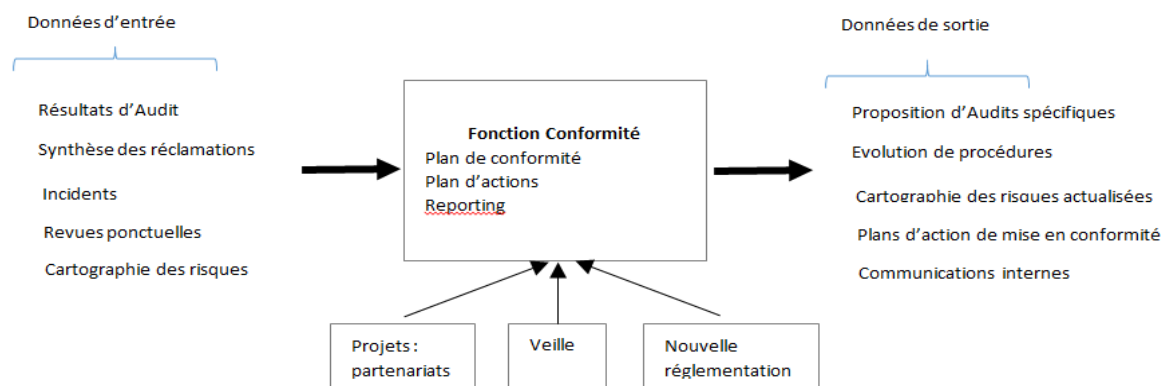
Pour rappel, la directive européenne 2009/138/CE (art. 46) indique que le système de contrôle interne d'Assurance Mutuelle d'Outre-Mer (AMOM) doit disposer d'une fonction de vérification de la conformité. « Dans le cadre de cette fonction de vérification de la conformité, l'organe d'administration, de 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 :



La fiche de mission 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.

La fiche de mission 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
- 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 posteriori ou pendant l'audit : référentiels = réglementations liées à l'audit)
- Transmettre puis présenter le rapport annuel au Conseil d'Administration

B.1.2. Postes des titulaires des fonctions clés, autonomie et indépendance de ces derniers

Les fonctions clés d'Assurance Outremer ont été mises en place à un niveau hiérarchique permettant de garantir un exercice autonome et indépendant de leurs missions.

B.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.

La politique de rémunération a été validée par le Conseil d'Administration le 24 novembre 2017.

Les principes de la politique de rémunération sont les suivants :

- 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
- Rémunération fonctions clés : rémunération soumise aux mêmes contraintes que le personnel salarié hormis la direction et les administrateurs
 - Rémunération des salariés : salaires forfaitaire assorti pour certains d'une part variable liée à la réalisation de missions
- Intéressement : concerne l'ensemble du personnel salarié. 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 :

B.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 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).
- sa réputation et son intégrité soient de bon niveau (honorabilité).

La politique formalisée n'a pas encore été validée par le conseil d'administration mais les mesures sont déjà appliquées :

- Procédures garantissant les compétences les compétences : formations continues des administrateurs et des fonctions clés. Procédure de conformité des dossiers administrateurs existantes avec la vérification du CV (diplômes, anciens postes).
- Procédures permettant de vérifier l'honorabilité : Procédure de conformité des dossiers administrateurs existantes avec la vérification du casier judiciaire

B.3 Système de gestion des risques (dont ORSA)

B.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 services.

Il est prévu que le Comité se réunisse à minima une fois par an. C'est un comité opérationnel.

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

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

Il y a eu 2 comités des risques en 2017, portant sur les risques principaux liés à l'Assurance Mutuelle d'Outre-Mer et au suivi des décisions prises.

A l'issue des comités, des plans d'actions sont identifiés (processus, procédures, plan de contrôles).

Ce comité permet aussi de faire le point sur tous les risques identifiés durant la période et répertoriés, à travers l'actualisation de la cartographie des risques, l'analyse des réclamations ou les remontées des opérationnels via notre outil d'identification.

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 services.

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 d'administration lors de la présentation de l'ORSA.

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

Onze processus sont définis :

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

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 de 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 un effectif spécialisé en interne pour l'Audit des courtiers,
- Par des prestataires externes à la mutuelle ou par la fonction clé Audit interne pour les Audits spécifiques.

L'activité d'Audit est supervisée par la fonction Audit Interne.

Voir description des missions effectués par la fonction clé audit interne (cf. section B.4).

B.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 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% pour la probabilité de ruine de la société. Ce seuil a été reconduit pour les exercices 2015, 2016 et 2017. 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 défini 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. Un plan de suivi des politiques est suivi et mis à jour annuellement.

En 2017, les politiques suivantes ont été présentées au Conseil d'administration :

Année	Libelle	Date Validation	Suivi
2017	Politique d'Audit interne	21/03/2017	Révision
2017	Politique de Contrôle interne	21/03/2017	Révision
2017	Politique de souscription	17/05/2017	1re Validation
2017	Politique LCB/FT	17/05/2017	1re Validation
2017	Politique Externalisation	24/11/2017	Révision
2017	Politique de Rémunération	24/11/2017	1re Validation
2017	Politique de Gestion des Risques et ORSA	24/11/2017	Révision
2017	Politique de Réassurance	24/11/2017	Révision

B.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. Sa révision peut être déclenchée à l'occasion du développement d'un projet significatif. L'intégration de ce processus dans la gestion des risques est décrite dans la politique de gestion des risques de l'entreprise.

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 2017. Sa production a été coordonnée par le service contrôle des risques.

Il a été approuvé par l'organe d'administration, de gestion et de contrôle lors du conseil d'administration d'AMOM du 13 décembre 2017.

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 2017 reposent sur des hypothèses de dégradation de la sinistralité, de variation à la hausse ou à la baisse du niveau d'activité, du coût de la réassurance, du coût de l'activité courtage etc. (6 scénarios au total). Ces scénarios permettent de déterminer la sensibilité de la mutuelle aux différents risques.

L'analyse des résultats de l'ORSA 2017 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 29 décembre 2017.

B.3.4. Dispositif de qualité des données

Le chantier sur la qualité des données a été entamé en 2016.

Le dispositif s'articule autour de :

La gouvernance de qualité des données

- La politique sur la qualité des données : validée le 8 juin 2016. Révision prévue en 2018.
- Le dictionnaire des données : pour les données alimentant les états contributeurs aux calculs S2 et reporting financiers, pour les données internes et externes. Le dictionnaire doit être remis à jour en 2018.
- Le référentiel des états : liste de tous les Etats (non limitée au périmètre dictionnaire des données), leur définition et utilisation (à remettre à jours avec les évolutions)
- Un diagramme des flux (prévu mais non encore réalisé).

Le contrôle des données

- Les contrôles techniques et formels : contrôles réalisés au niveau informatique, avant livraison des données.
- Les contrôles métiers données brutes (avant transformation) : contrôles des états des primes, des sinistres, du portefeuille.
- Les contrôles métiers sur les données transformées : contrôles dans les fichiers de transformations métiers.
- Le reporting des contrôles : formalisation du reporting de contrôle des données dans le dispositif de contrôle interne

Sécurité et archivage des données

- Les procédures sur les habilitations
- Le dispositif d'archivage et de sauvegarde des données

B.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 réglementations¹.

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

- L'identification des risques via la cartographie des risques.
- La surveillance de la maîtrise des risques via les contrôles internes de niveau 1 et 2
- Des reportings suivis 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 et des plans de contrôles sont mis en place afin de garantir la maîtrise de ces risques au sein des différents services.

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

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.

Il met à jour en collaboration avec les responsables métiers les plans de contrôles annuels.

Le service évalue les outils de contrôles (données sources, qualité, traçabilité).

Son rôle est d'alerter en cas de défaillance, d'analyser les résultats, de mettre en place des indicateurs de suivi et de produire des recommandations.

Il effectue les contrôles de niveau 2.

Le service contrôle des risques produit le reporting de contrôle interne (dont le reporting sur les réclamations) à destination de la Direction, du Comité d'Audit, du Conseil d'Administration.

Il organise le 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 décide du plan d'Audit et suit les résultats des audits.

Suivi et surveillance des risques

Afin de mettre en place une surveillance et un suivi des risques, différents indicateurs sont suivis et reportés dans le rapport de contrôle interne et le rapport de la fonction risque. Les présentations des résultats des contrôles sont effectuées en comité des risques et des suivis des plans d'actions sont formalisés à la suite de ces comités. En 2017, dans le cadre de la révision de la politique écrite de la Gestion des Risques, il a été prévu la mise en place du tableau de bord des risques. Il sera présenté au Conseil d'Administration en 2018.

B.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.

Les missions d'audit interne sont réalisées :

- Par une personne en interne spécialisée pour les Audits des courtiers
- Par des prestataires externes à la mutuelle ou la fonction Audit interne

Et pilotées par la fonction Audit interne

Un plan d'audit est défini et mis à jour chaque année.

B.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, notamment à l'occasion du rapport annuel.

Dans le cadre de ces missions actuarielles, il est prévu le soutien éventuel de ressources externes (cabinets externes). Des formations complémentaires ont également été suivies.

B.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 politique d'externalisation d'Assurance Outremer décrit les principes à respecter dans le cadre des opérations de sous-traitance, en accord avec les exigences réglementaires (choix des sous-traitants, contractualisation, suivi et contrôle des sous-traitants).

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

- **Calculs actuariels par des prestataires externes**

Les prestations sont effectuées dans le cadre des soutiens apportés à la fonction actuarielle (refonte tarifaire, analyse de la structure de réassurance, support calculs prudentiels ...)

Les travaux effectués sont validés par la Fonction Actuarielle, le Service Comptabilité (clôture prudentielle) et la Direction Générale.

- **Intermédiaires :**

Assurance Mutuelle Outremer travaille en partenariat avec des courtiers (hors sa société de courtage en propre). La mutuelle a mis en place un dispositif de pilotage de l'activité des courtiers qui repose sur le suivi des résultats commerciaux et techniques ainsi que sur des contrôles permanents (sur dossiers) et sur place (Audits). Le plan de contrôle permanent prévoit à minima un contrôle sur pièce par an et par courtier. Ces intermédiaires se situent sur l'ensemble des territoires d'intervention de l'AMOM.

Le plan d'Audit fixe la fréquence des audits selon le niveau d'activité et le niveau de risque que représente l'activité du courtier.

- **Les autres sous-traitants importants :**

L'assistance informatique est également partiellement sous-traitée. Elle est localisée sur la Martinique et la Guadeloupe.

B.8 Autres informations

Il n'y a pas d'autre information supplémentaire significative concernant le système de gouvernance.

C. 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
- Risque de marché (dont le risque de concentration)
- Risque de liquidité
- Risque stratégique

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

La mise à jour 2017 de la cartographie des risques a défini 130 risques évalués en brut et en net :

Gravité	Forte	32	46	13
	Moyenne	4	26	5
	Faible	2	2	0
		Faible	Moyenne	Forte
		Probabilité		

130

Gravité	Forte	14	0	0
	Moyenne	44	12	2
	Faible	52	5	1
		Faible	Moyenne	Forte
		Probabilité		

130

Les dispositifs de maîtrise des risques et les plans d'actions associés sont définis en cohérence avec les risques identifiés dans la cartographie.

C.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. Ce risque est lié à la tarification.
- risque de réserve : risque lié à la nature aléatoire de l'évaluation des sinistres et à leur mauvaise estimation ;
- risque de catastrophe : risque qui résulte d'événements extrêmes ou irréguliers (catastrophes naturelles...).

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

- de politique de surveillance des risques souscrits et des risques en portefeuille.
- de politiques de pilotage 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.

Le risque auquel l'Assurance Mutuelle Outremer est exposée de par sa localisation est sur les catastrophes naturelles. La couverture de réassurance sur ce risque permet d'en atténuer fortement les impacts.

C.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 un montant non significatif (inférieur à 2% du total des investissements)).
 - 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.

C.3 Risque de Crédit

C.3.1. 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).

C.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.

C.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.

Ainsi, lors de la mise à jour de la cartographie des risques en 2017, les risques suivants ont fait l'objet de plans d'actions :

- système d'information (sécurité..)
- maîtrise des délégataires
- pilotage de la réassurance

C.6 Autre risque important

Assurance Outremer prend en compte dans son profil de risque le risque stratégique, mais ce dernier ne donne pas lieu à une valorisation supplémentaire. Ce risque qui est lié à l'innovation et aux projets, correspond aux ambitions de développement stratégiques de la mutuelle.

C.7 Autres informations

Il n'y a pas d'autre information supplémentaire significative concernant le profil de risque.

D. VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE

D.1 Actifs

D.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

L'évolution des placements entre 2016 et 2017 est présentée ci-dessous :

<i>En K€</i>	Net au 31/12/2017	Net au 31/12/2016	Variation	Variation %
Placements	9 172	9 343	-171	-2%
Actifs corporels	68	79	-11	-14%
Immobilier de placement	1 593	1 605	-12	-1%
Placements dans les entreprises liées et dans les entreprises avec lesquelles il existe un lien de participation	389	527	-138	-26%
Obligations	210	220	-10	-4%
Certificat de dépôt ou assimilés	4 676	4 674	3	0%
FCP monétaire	2 236	2 238	-2	0%

D.1.2. Autres actifs

L'évolution des autres actifs entre 2016 et 2017 est présentée ci-dessous :

<i>En K€</i>	Net au 31/12/2017	Net au 31/12/2016	Variation	Variation %
Autres actifs	49 465	35 426	14 039	40%
Actifs incorporels	0	0	0	
Créance de réassurance	23 049	15 063	7 986	53%
Créance d'assurance	15 615	12 896	2 719	21%
Frais d'acquisition reportés	0	0	0	
Autres créances	3 721	3 209	512	16%
Trésorerie	6 571	3 466	3 105	90%
Autres actifs	509	791	-282	-36%

D.1.3. Actifs hors bilan

L'évolution des actifs hors bilan entre 2016 et 2017 est présentée ci-dessous :

<i>En K€</i>	31/12/2017	31/12/2016	Variation	Variation %
Actifs hors bilan	27 405	17 950	9 455	53%
Actifs remis en nantissement par les réassureurs pour les provisions cédées	27 405	17 950	9 455	53%

D.2 Provisions techniques

Courbe des taux

La courbe des taux utilisée est celle de l'EIOPA (Autorité européenne des assurances et des pensions professionnelles).

Correction pour Volatilité (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 son portefeuille.

D.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).

Méthodologie

Pour calculer le montant de Best Estimate prime, il est appliqué sur les PNA un ratio S/P (budget 2018) 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.

Le Best Estimate des primes comprend également les primes futures, déjà appelées, pour les contrats à date d'effet N+1.

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 pris en compte.

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.

D.2.2. Provisions techniques brutes et cédées – Valorisation au 31/12/2017

Les montants de provisions techniques brutes et cédées sont présentés ci-dessous : (hors Provision frais gestion sinistre et marge de risque)

<i>En K€</i>	Meilleure estimation des provisions techniques brutes	Meilleure estimation cédées	Meilleure estimation des provisions techniques nettes	Répartition
Assurance RC automobile	21 430	17 551	3 879	75,1%
Autre assurance de véhicule à moteur	1 990	858	1 132	21,9%
Assurance incendie et autres dommages aux biens	923	802	120	2,3%
Assurance de responsabilité civile générale	75	39	37	0,7%
TOTAL	24 418	19 250	5 168	100%

Evolution 2017/2016

<i>En K€</i>	Meilleure estimation des provisions techniques brutes 2017	Meilleure estimation des provisions techniques brutes 2016	Différence
Assurance RC automobile	21 430	15 453	39%
Autre assurance de véhicule à moteur	1 990	1 614	23%
Assurance incendie et autres dommages aux biens	923	368	151%
Assurance de responsabilité civile générale	75	42	77%
TOTAL	24 418	17 477	40%

Au global les provisions techniques brutes de sinistres augmentent de 40% par rapport à 2016.

Outre la croissance de l'activité (+19% de chiffres d'affaire), cette hausse s'explique par les événements suivants :

- Tempêtes Irma et Maria (coût global 12/2017 : 1.7 M€) qui impactent fortement la branche ligne d'activité Assurance incendie et autres dommages aux biens.
- Aggravation des deux sinistres très graves de survenance 2014 et 2015 (+ 4.7M€)

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

<i>En K€</i>	<i>Provisions techniques primes</i>			Répartition
	Meilleure estimation des provisions techniques brutes	Meilleure estimation cédées	Meilleure estimation des provisions techniques nettes	
Assurance RC automobile	4 882	2 319	2 562	51,31%
Autre assurance de véhicule à moteur	3 593	1 258	2 335	46,77%
Assurance incendie et autres dommages aux biens	264	192	71	1,43%
Assurance de responsabilité civile générale	54	29	24	0,49%
TOTAL	8 792	3 799	4 993	100%

<i>En K€</i>	<i>Evolution 2017/2016</i>		
	Meilleure estimation des provisions techniques brutes 2017	Meilleure estimation des provisions techniques brutes 2016	Différence
Assurance RC automobile	4 882	3 719	31%
Autre assurance de véhicule à moteur	3 593	3 070	17%
Assurance incendie et autres dommages aux biens	264	351	-25%
Assurance de responsabilité civile générale	54	55	-3%
TOTAL	8 792	7 196	22%

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

<i>En K€</i>	Marge pour risque S2	
	Provisions pour cotisations non acquises	Provisions pour sinistres
Assurance RC automobile	114	534
Autre assurance de véhicule à moteur	84	50
Assurance incendie et autres dommages aux biens	6	23
Assurance de responsabilité civile générale	1	2
TOTAL	205	609

La marge pour risque s'élève à 815K€ contre 555K€ en 2016. Cette hausse s'explique par l'augmentation du niveau des provisions techniques.

Les tableaux ci-dessous présentent la différence d'estimation des provisions techniques Solvabilité 2 et Norme sociale suivant la ligne d'activité :

Best Estimate de sinistre - Différence norme sociale / S2

<i>En K€</i>	Meilleure estimation des provisions techniques brutes 2017 S2	Meilleure estimation des provisions techniques brutes 2017 Norme Sociale	Différence
Assurance RC automobile	21 430	28 158	-24%
Autre assurance de véhicule à moteur	1 990	4 167	-52%
Assurance incendie et autres dommages aux biens	923	1 284	-28%
Assurance de responsabilité civile générale	75	82	-8%
TOTAL	24 418	33 690	-28%

Les provisions techniques pour sinistres vision Best Estimate sont inférieures de 28% par rapport aux provisions comptables. Les différences s'expliquent puisque les méthodologies sont différentes entre normes sociales et S2. A noter en 2016, l'écart était de -31% entre les deux visions.

Best Estimate de prime - Différence norme sociale / S2

<i>En K€</i>	Meilleure estimation des provisions techniques brutes 2017 S2	Meilleure estimation des provisions techniques brutes 2017 Norme Sociale	Différence
Assurance RC automobile	4 882	4 721	3%
Autre assurance de véhicule à moteur	3 593	4 019	-11%
Assurance incendie et autres dommages aux biens	264	631	-58%
Assurance de responsabilité civile générale	54	87	-38%
TOTAL	8 792	8 404	5%

Les Provisions pour primes en Best Estimate comprennent les provisions sur primes déjà émises en 2017 au titre de l'année 2018.

D.3 Autres passifs

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

<i>En K€</i>	Meilleure estimation 2017 S2	Meilleure estimation 2017 en Norme Sociale	Différence
Provisions techniques brutes	35 675	45 041	-21%
Dépôts des réassureurs	6 572	6 572	0%
Dettes de réassurances	116	116	0%
Impôts différés passifs	3 292		
Autres dettes	2 664	2 664	0%
TOTAL	48 320	54 394	-11%

D.4 Méthodes de valorisation alternatives

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

D.5 Autres Informations

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 2094 K€.

Les impôts différés passifs s'élèvent à 3292 K€.

E. 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.

E.1 Fonds propres

<i>En K€</i>	2017	2016	Var. 2017/2016
Actions ordinaires			
Primes d'émission			
Fonds initial	5 154	4 863	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	4 861	4 534	7%
<i>Réserves</i>			
<i>Résultat et report à nouveau</i>	4 861	4 534	7%
CAPITAUX PROPRES NORMES FRANCAISES			
Réserve de réconciliation Solvabilité II	2 395	2 105	14%
Dettes subordonnées			
Déductions pour participations financières			
TOTAL FONDS PROPRES DE BASE SII	12 411	11 502	8%
FONDS PROPRES AUXILIAIRES SII			
TOTAL FONDS PROPRES DISPONIBLES SII	12 411	11 502	8%

Ce sont des fonds propres de base non restreints, de niveau 1 qui sont éligibles pour couvrir le SCR et le MCR.
Les fonds propres S2 évoluent de 8% en 2017.

E.2 Capital de solvabilité requis et minimum de capital requis

E.2.1. Hypothèses et approximations

Hypothèses du SCR de marché :

- SCR Risque actions

Il est prévu une pénalité différente suivant le type d'action, sans mesure transitoire :

- Les participations stratégiques sont choquées à 22%,
- les actions cotées dans l'OCDE ou dans l'EEE sont pénalisées à hauteur de 40,9% (39% + 1,9% d'ajustement symétrique),
- les autres sont pénalisées à 50,9% (49% + 1,9% d'ajustement symétrique).

Dans le cadre des travaux 2017, l'assiette considérée pour le module action prend en compte les participations stratégiques (ACOM/ Actions SCI) ainsi que les parts sociales du Crédit Mutuel. Elle intègre également une quote-part des actifs d'OPCVM.

▪ SCR Risque de taux :

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

Dans le cadre des travaux 2017, l'assiette considérée intègre une quote-part des actifs des OPCVM (93% des OPCVM), ainsi que l'obligation BFCM.

▪ SCR Spread

Le risque de Spread consiste en une évolution défavorable de la solvabilité de l'émetteur provoquant une aggravation du Spread (écart de rendement) entre le taux sans risque et le taux de rentabilité attendu des placements. Il convient de noter que dans la formule standard le risque pour les obligations souveraines est considéré nul. L'exigence de capital est fonction de la valeur de marché, durée et de la notation.

Dans le cadre des travaux 2017, l'assiette considérée correspond à l'assiette utilisée pour le calcul du SCR Taux.

▪ SCR Risque immobilier :

Les actifs immobiliers sont pénalisés à hauteur de 25% de leur valeur de marché.

▪ SCR Risque concentration :

Les concentrations du risque de marché présentent un risque supplémentaire pour un assureur en raison d'une part de la volatilité supplémentaire qui existe dans les portefeuilles d'actifs concentrés et d'autre part du risque supplémentaire de perte de valeur partielle ou totale définitive causée par la défaillance d'un émetteur. En intégrant l'ensemble des actifs de placement de la Mutuelle (intégrés dans le SCR Marché), il en ressort qu'AMOM présente un léger risque de concentration liée à l'obligation BFCM et aux participations stratégiques.

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

Les risques de sous-tarification et de sous-provisionnement sont mesurés sur la base des assiettes de primes et de provisions BE nettes de réassurance ventilées par Lob (line of business ou activité).

La méthode de calcul de l'assiette a été affinée cette année, avec le calcul des PNA de sortie sur exercice N+1.

Le calcul du facteur de diversification géographique a été fait à partir de la ventilation des primes par région.

Le risque Catastrophe naturelle a été calculé sur la base des sommes assurées réparties par zone de risque, la cartographie des zones de risque pour la France se base sur les départements.

Hypothèses du SCR de contrepartie :

Le SCR contrepartie est mesuré pour l'année à venir. Il concerne la partie non prise en compte dans le risque de spread (dérivés, réassurance, courtiers, agents...). Un classement selon deux catégories est retenu :

- Contreparties de Type 1 (non diversifiées avec un rating)
- Contreparties de Type 2 (diversifiées sans rating)
- Créances intermédiaires < 3 mois => besoin en SCR = 15% de la créance
- Créances intermédiaires > 3 mois => besoin en SCR = 90% de la créance
- Autres créances (directes) => besoin en SCR = 15% de la créance

Contrepartie Type 1

Les actifs pénalisés en contrepartie Type 1 sont les suivants :

- Placements :
 - Titre de Créance Négociables
 - Dépôt à terme
- 4 créances nées d'opérations de réassurance :
- Les avoirs en banque
- Les provisions cédées aux réassureurs

Contrepartie Type 2

Les actifs pénalisés en contrepartie Type 2 sont les suivants :

- Placements :
 - Dépôt de garantie
- Les autres créances nées d'opérations directes et de prises en substitution
 - Créances intermédiaires < 3 mois et créances clients
 - Créances intermédiaires > 3 mois
 - Autres créances

E.2.2. Évolution constatée des SCR et MCR

<i>En K€</i>	2017	2016	Var. 2017/2016
Risque de marché	599	496	21%
Risque de contrepartie	2 309	2 019	14%
Risque de souscription non-vie	4 058	3 030	34%
Diversification entre modules	-1 184	-962	23%
SCR DE BASE	5 782	4 583	26%
Risque opérationnel	1 046	771	36%
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés	-1 198	-1 052	14%
SCR NET TOTAL	5 630	4 302	31%
MCR	3 700	3 700	0%

- L'augmentation du SCR est liée principalement à l'augmentation du SCR de souscription (voir ci-dessus).
- Le MCR correspond au montant du minimum absolu 3700 K€. (Le MCR calculé reste inférieur au seuil).

E.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.

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

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

E.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 31/12/2017.

E.6 Autres Informations

Il n'y a pas d'autre information supplémentaire significative concernant la gestion du capital.



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.

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 2017, 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.