

Assurance Mutuelle Outremer

Rapport sur la solvabilité et la situation
financière

—

« SFCR »
2019



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 10**

- B. SYSTEME DE GOUVERNANCE 11**

 - B.1 Informations générales sur le système de gouvernance 11**
 - B.1.1. Structure de gouvernance de l'entreprise 11
 - B.1.2. Postes des titulaires des fonctions clés, autonomie et indépendance de ces derniers 15
 - B.1.3. Politiques et principes de rémunération 15

 - B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité 16**

 - B.3 Système de gestion des risques (dont ORSA) 16**
 - B.3.1. Mise en œuvre du dispositif de gestion des risques 16
 - B.3.2. Intégration du système de gestion des risques dans la prise de décision : définition d'indicateurs et existence de politiques écrites 18
 - B.3.3. Réalisation du dernier ORSA 19
 - B.3.4. Dispositif de qualité des données 19

 - B.4 Système du contrôle interne 20**

 - B.5 Fonction d'audit interne 21**

 - B.6 Fonction actuarielle 21**

 - B.7 Sous-traitance 22**

 - B.8 Autres informations 22**

- C. PROFIL DE RISQUE 23**

 - C.1 Risque de souscription 23**

C.2	Risque de marché	24
C.3	Risque de Crédit	24
C.3.1.	Risque de contrepartie.....	24
C.4	Risque de liquidité	25
C.5	Risque opérationnel	25
C.6	Autre risque important	25
C.7	Autres informations	25
D.	VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE	26
D.1	Actifs	26
D.1.1.	Les placements.....	26
D.1.2.	Autres actifs	26
D.1.3.	Actifs hors bilan.....	26
D.2	Provisions techniques	27
D.2.1.	Méthodes et hypothèses	27
D.2.2.	Provisions techniques brutes et cédées – Valorisation au 31/12/2019	29
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	34
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
ANNEXES	37

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 13/05/2020 et porte sur les éléments de l'exercice 2019.

SYNTHESE



54 salariés



**29,0 M€
de chiffres d'affaire**



**67 642 Polices assurées
en Automobile, Habitation et
Multirisques professionnels**



**15,6 M€ de fonds propres S2
213% de taux de couverture S2**

La compagnie d'Assurance d'Outre-Mer (AOM) 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 54 salariés à fin 2019 et a réalisé un chiffre d'affaire de 29M€. 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 2019 - 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.

Dans le respect des normes Solvabilité II, l'organisation et le pilotage d'Assurance Outremer sont structurés de la façon suivante :

- ✓ **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 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 :

- **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 de maîtrise des risques via les dispositifs de contrôle (**Contrôle interne**) : 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 continue sa stratégie de croissance tout en affirmant ses valeurs et dans le respect des contraintes réglementaires auxquelles elle est soumise. Ces ambitions se traduisent par :

- Des offres de couverture et des prestations de qualité, innovantes, répondant aux besoins des assurés,
- Une proximité vis-à-vis de ses sociétaires en tenant compte des spécificités régionales,
- Une sensibilité forte aux risques territoriaux,
- Une contribution sociétale,
- Un respect des 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 au 31.12.2019 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 les Commissaires aux comptes cités 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, 52 rue Gabriel Peri – 92300 Levallois-Perret.
- KPMG SA – Tour EQHO – 2 avenue Gambetta – 92066 – Paris La Défense Cedex

AMOM en tant que Société d'Assurance Mutuelle est sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel (ACPR), 4 place de Budapest CS 92459 75436 PARIS CEDEX 09. <https://acpr.banque-france.fr/>.

A.1.2. Activité d'Assurance Mutuelle OutreMer

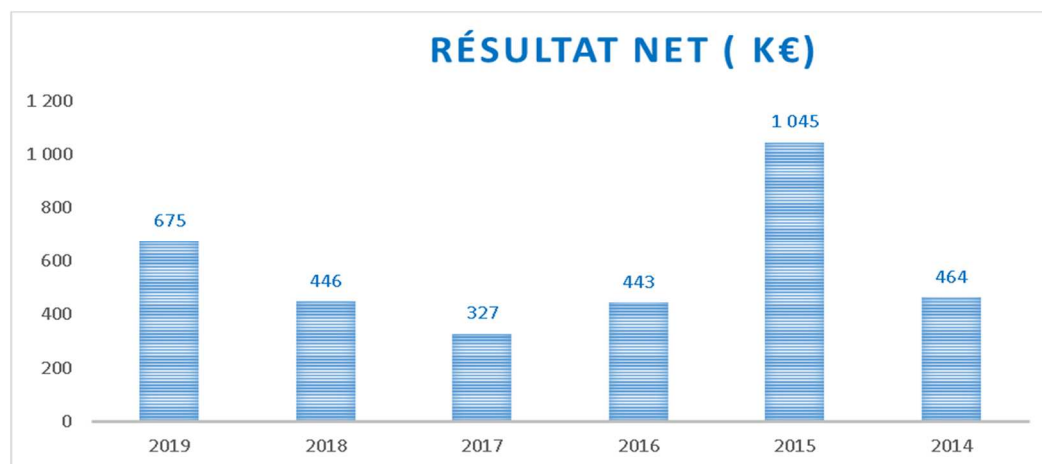
L'activité de l'AMOM est centrée sur l'assurance de produits pour les particuliers et les professionnels ; dans l'Automobile (Dommages matériels et corporels, Responsabilité Civile) et la Multirisque Habitation (MRH) / Multirisque Professionnelle (MRP). Les produits MRH/MRP sont proposés depuis le 1er 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 Auto	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 résultat de l'exercice 2019 s'inscrit dans la continuité et reste en ligne avec les niveaux prévisionnels attendus.

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

AMOM et sa filiale emploient 54 personnes physiques réparties sur 8 sites géographiques en fin d'année 2019. 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 2019-2023 soit un horizon de 5 ans ce qui est conforme avec l'horizon de gestion de l'entreprise.

Il a été actualisé et revu compte tenu de la mise à jour du réel 2018, les tendances constatées 2019 et les objectifs stratégiques de croissance 2020-2023 (les hypothèses 2020 correspondent à celles du budget 2020).

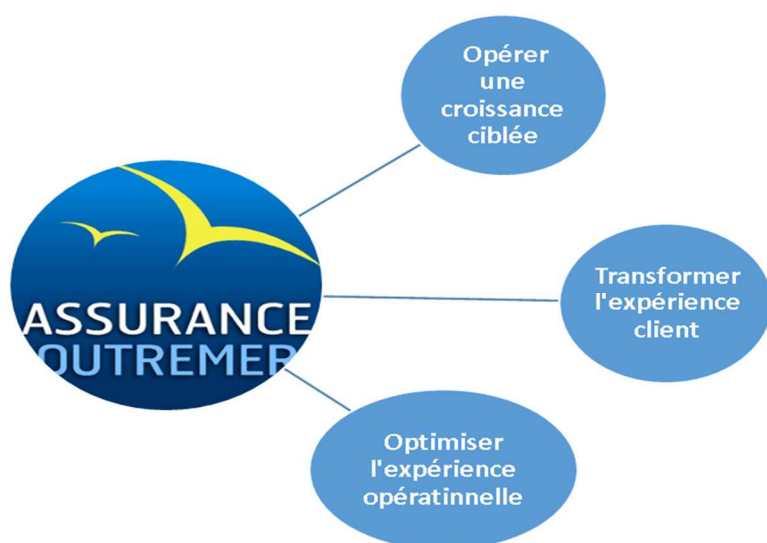
Les hypothèses sont validées par le conseil d'administration dans le cadre du budget et de l'Orsa.

Les objectifs stratégiques de la mutuelle sont définis dans un marché concurrentiel et en constante évolution.

L'ambition de la mutuelle est de gagner des parts de marchés, développer des offres adaptées à son marché, d'innover, tout en conservant sa rentabilité. La mutuelle conserve également ses valeurs mutualistes, proche de ses sociétaires et des problématiques locales.

Initié en 2018, la réflexion sur le plan stratégique a défini 3 axes.

Les 3 ambitions stratégiques sont les suivantes :



A.1.5. Faits marquants sur la période

L'activité 2019 est surtout marquée par les évolutions organisationnelles et opérationnelles de la mutuelle.

Chantiers d'évolution des processus et de l'innovation avec intégration d'outils d'optimisation.

L'évolution de la gouvernance :

Création et nomination d'un poste de Direction Général Adjoint qui est également dirigeant effectif.

Evènement Post-Clôture :

La crise sanitaire Covid-19 qui est un évènement majeur post-clôture fait l'objet d'une note spécifique en annexe du rapport.

A.2 **Résultat de souscription**

<i>TOTAL</i>	2019	2018	Var. 2019/2018
Cotisations acquises	28 183 821	26 854 380	5%
Charge de sinistres	22 800 664	22 825 521	0%
Intérêts techniques et revalorisations	1 275 170	1 202 377	6%
Frais	6 582 919	6 485 408	2%
Résultat technique avant réassurance	75 408	-1 254 172	106%
Solde de réassurance	253 473	1 188 192	-79%
Résultat technique après réassurance	328 881	-65 980	598%
Ratio combiné brut de réassurance	99,7%	104,7%	-5 pts
Ratio combiné net de réassurance	97,6%	100,5%	-3 pts

Le résultat technique tous produits est en amélioration en 2019 comparativement à 2018.

La ratio combiné (y compris impact des exercices antérieurs) s'améliore, et revient à un niveau global de rentabilité (aussi bien en brut que en net de réassurance).

Activité Auto

<i>Auto (RC + Dommage + Cat Nat)</i>	2019	2018	Var. 2019/2018
Cotisations acquises	25 374 911	24 176 340	5%
Charge de sinistres(dont PREC)	21 796 434	21 922 550	-1%
Intérêts techniques et revalorisations	1 161 794	1 113 411	4%
Frais (Acquisition & Administration)	5 977 945	5 993 956	0%
Résultat technique avant réassurance	-1 237 674	-2 626 755	53%
Solde de réassurance	1 044 229	2 072 371	-50%
Résultat technique après réassurance	-193 446	-554 384	65%
Ratio combiné brut de réassurance	104,9%	110,9%	-6 pts
Ratio combiné net de réassurance	101,5%	104,4%	-3 pts

Le résultat technique automobile est en amélioration. Le ratio combiné (y compris variations des exercices antérieurs) s'améliore de 6 points en vision brute et de 3 point en vision nette de réassurance.

Cette amélioration d'explique par :

- la hausse des cotisations liée à un effet volume (croissance du portefeuille) mais également à un effet prime (mesures d'augmentations tarifaires) : plus 5% par rapport à 2018.
- la maîtrise de l'évolution de la charge totale (charge courante + impact antérieur) : -1% par rapport à 2018.

Activité Incendie

<i>Incendie (MRH + MRP)</i>	2019	2018	Var. 2019/2018
Cotisations acquises	2 808 910	2 678 040	5%
Charge de sinistres(y.c PREC)	1 004 230	902 971	11%
Intérêts techniques et revalorisations	113 376	88 966	27%
Frais	604 973	491 452	23%
Résultat technique avant réassurance	1 313 082	1 372 583	-4%
Solde de réassurance	-790 755	-884 179	-11%
Résultat technique après réassurance	522 327	488 404	7%
Ratio combiné brut de réassurance	53,3%	48,7%	5 pts
Ratio combiné net de réassurance	46,3%	60,0%	-14 pts

Le ratio combiné brut est en dégradation de 5 points. L'évolution de la charge sinistre ainsi que des frais est plus importante que l'évolution des primes.

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 et le responsable comptable et financier.

Le revenu net des produits financiers est de 168 K€ en 2019.

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.

ASSURANCE OUTREMER 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 Directeur Général adjoint est l'autre dirigeant effectif et exerce ses pouvoirs dans le cadre de la délégation validée par le 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 2019.

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 2019 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 (l'ORSA)
- Le contrôle légal des comptes annuels
- Le suivi des audits réalisés conformément au plan d'Audit.

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

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 Fonction 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

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 en rapport notamment avec les réglementations à venir
- Rapport annuel au Conseil d'administration et transmission du reporting Conformité

La Fonction Audit interne :

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 en tenant compte de la taille de la mutuelle , avec un dispositif de gestion des conflits d'intérêt qui permet de garantir l'autonomie et l'objectivité dans la réalisation des missions des fonctions clés (application du principe du double regard, présentation annuel au Conseil d'Administration des 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 a été transmise aux membres du Conseil d'Administration en novembre 2019. Elle sera soumise à validation lors d'une séance du conseil au premier semestre 2020.

Les volets suivants sont abordés :

- Le périmètre : les membres du Conseil d'Administration, les membres du comité d'Audit, les dirigeants effectifs et les fonctions clés.
- Procédure de contrôle et de vérification de l'honorabilité.
- Dispositif de formation et procédure d'évaluation des compétences selon les responsabilités.

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 opérationnel des risques

Le Comité Opérationnel des Risques est composé de la Direction (DG et DGA), et des Responsables de services (porteurs de risques). C'est un comité au niveau opérationnel.

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

Points principaux traités par le comité en 2019 :

- Revue de la Cartographie des Risques/mise à jour.
- Suivi des Plans d'Action – mesures de maîtrise et de réduction des risques.
- Chantiers spécifiques : suivi des résultats de contrôle interne des opérationnels, chantiers processus des résiliations, nouveaux produits.

Le comité des risques spécifiques corporels :

Le dispositif a évolué en 2018, avec la tenue périodique du Comité corporel.

Les membres du Comité corporel sont la Direction, le service Contrôle des Risques, la Responsable du service sinistre et les gestionnaires corporels.

Points principaux traités par le comité :

- Le suivi des dossiers importants
- La détection des dossiers à risque
- Les partenariats dans le cadre de la gestion des dossiers corporels
- Le suivi de la politique de provisionnement et les coûts des dossiers corporels

La cartographie des risques

La matrice des risques répertorie les risques identifiés selon les processus/activités.

La cartographie est mise à jour chaque année avec les responsables de services (porteurs de risques) et est suivie tout au long de l'année, lors du Comité des Risques et des suivis des Plans d'Action Risques.

La matrice des risques est le support du plan de contrôle interne des activités qui est décliné en cohérence avec les risques identifiés par activité.

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

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.

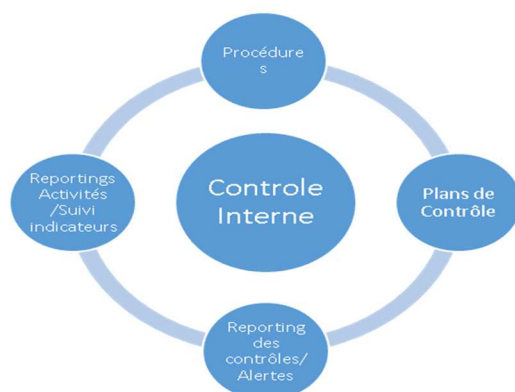
Cette cartographie prend en compte les modifications internes à la mutuelle (organisation, moyens généraux, stratégie,...) ou externes (modifications réglementaires,...).

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, s'appuie sur la matrice des risques et est déployé dans chaque service /activité sous la responsabilité du responsable de service, piloté par la gestion des risques.

Dispositif du contrôle interne :



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 risques. 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

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

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.

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 (seuil correspondant à celui utilisé dans le cadre de la formule standard. 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€ en net pour la structure.

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

Politiques écrites : les politiques correspondant aux principaux risques auxquels Assurance Outremer est soumise sont écrites.

Un plan de suivi des politiques est suivi et mis à jour annuellement.

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 a été réalisé en 2019. 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 du 27 novembre 2019.

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 de la compagnie.
- 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 de résistance du dernier ORSA ont porté sur :

- les risques sur les activités externalisées
- la couverture en réassurance
- les hypothèses de croissance
- l'évolution de la charge sinistre en Responsabilité civile corporelle.

Ces scénarios permettent d'appréhender la volatilité des résultats et des ratios de couvertures. Ils servent également d'outil d'aide à la décision lors des modifications stratégiques du profil de risque de la mutuelle.

L'analyse des résultats de l'ORSA 2019 (sur exercice 2018) 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 10 décembre 2019.

B.3.4. Dispositif de qualité des données

Le dispositif s'articule autour de :

La gouvernance de qualité des données

- La politique sur la qualité des données.
- Le dictionnaire des données : pour les données alimentant les états contributeurs aux calculs S2 et reporting financiers, pour les données internes et externes.
- Un diagramme des flux / architecture du Système d'information.

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

La mise en place de la RGPD, ainsi que la migration de l'outil métier impactent le dispositif de qualité des données en matière de gestion et organisation des données ;
Le dispositif doit être révisé en 2020.

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 d'Assurance Outremer est structurée selon 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.

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 sur la Gestion des Risques et le Contrôle Interne**.

Ce rapport est à destination du Conseil d'Administration, mais également à destination des responsables de service (porteurs de risques) .

Les résultats des contrôles sont revus en comité des risques et des suivis des plans d'actions sont formalisés à la suite de ces comités.

Le dernier **Rapport sur la Gestion des Risques et le Contrôle Interne** a été présenté au Conseil d'Administration en avril 2019. Il présentait l'activité de 2018. Le rapport sur l'activité de 2019 sera présenté au Conseil d'Administration au premier semestre 2020.

B.5 Fonction d'audit interne

La fonction clé Audit interne coordonne les audits définis dans le plan d'audit et assure le suivi des plans d'action suite à Audit :

Les Audits des courtiers qui sont réalisés par le contrôle interne.

Les Audits risques (mise en œuvre du plan d'Audit) qui sont réalisés avec l'appui de cabinets externes.

La fonction clé Audit interne émet le **Rapport d'activité d'Audit Interne** qui est présenté au Conseil d'Administration.

Le dernier rapport a été présenté au Conseil d'Administration en janvier 2020.

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 : **Rapport Actuariel**.

Dans le cadre des missions actuarielles, Assurance Outremer travaille en collaboration avec des ressources externes (cabinets externes).

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'Assurance Outremer :

- **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 pilotés par la Fonction Actuarielle.

- **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 la mutuelle.

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.

2019

CARTOGRAPHIE DES RISQUES ASSURANCE OUTREMER

		<u>Evaluation brute</u>			<u>Evaluation nette</u>		
Gravité	Forte	33	45	13	14	0	0
	Moyenne	4	26	5	45	11	2
	Faible	2	2	0	52	5	1
		Faible	Moyenne	Forte			
		Probabilité			Probabilité		

130

130

La cartographie des risques référence 130 risques évalués en criticité brute et nette.

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.

Assurance Outremer 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 .
 - 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 bonnes 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.

Le poids des actifs liquides 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.

Le suivi des risques opérationnels est traité lors du comité des risques avec la mise en place de Plans d'Action de réduction de ces risques.

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 2018 et 2019 est présentée ci-dessous :

<i>En €</i>	Net au 31/12/2019	Net au 31/12/2018	Variation	Variation %
Placements	5 968 135	5 723 348	244 786	4%
Actifs corporels	338 912	59 028	279 884	474%
Immobilier de placement	1 587 000	1 614 700	-27 700	-2%
Placements dans les entreprises liées et dans les entreprises avec lesquelles il existe un lien de participation	311 927	388 383	-76 456	-20%
Obligations	3 698 536	3 629 778	68 758	2%
Actions	300	0	300	
Certificat de dépôt ou assimilés	31 460	31 460	0	0%
FCP monétaire	0	0	0	

D.1.2. Autres actifs

L'évolution des autres actifs entre 2018 et 2019 est présentée ci-dessous :

<i>En €</i>	Net au 31/12/2019	Net au 31/12/2018	Variation	Variation %
Autres actifs	60 265 460	56 795 388	3 470 072	6%
Actifs incorporels	0	0	0	
Créance de réassurance	27 349 665	24 199 232	3 150 432	13%
Créance d'assurance	14 018 647	15 672 179	-1 653 532	-11%
Frais d'acquisition reportés	0	0	0	
Autres créances	6 739 087	4 288 881	2 450 205	57%
Tresorerie	11 635 798	12 122 848	-487 050	-4%
Autres actifs	522 263	512 248	10 016	2%

D.1.3. Actifs hors bilan

L'évolution des actifs hors bilan entre 2018 et 2019 est présentée ci-dessous :

<i>En €</i>	31/12/2019	31/12/2018	Variation	Variation %
Actifs hors bilan	30 152 153	26 767 103	3 385 050	13%
Actifs remis en nantissement par les réassureurs pour les provisions cédées	30 152 153	26 767 103	3 385 050	13%

D.2 Provisions techniques

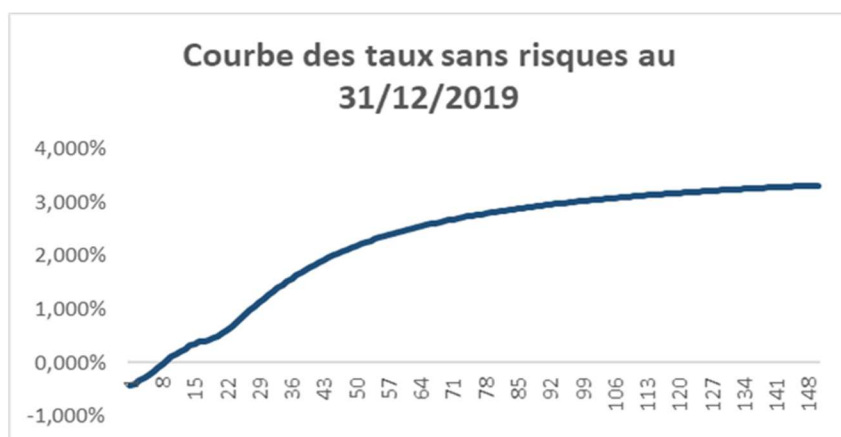
Correction pour Volatilité (VA)

Conformément à 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.

Assurance Outremer n'utilise pas cette correction pour volatilité sur son portefeuille.

Courbe des taux

L'actualisation des flux futurs est effectuée en utilisant la courbe de taux sans risque et sans ajustement de la volatilité délivrée par l'EIOPA (Autorité européenne des assurances et des pensions professionnelles) au 31/12/2019 :



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 survie 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

Différentes méthodologies ont été utilisées pour calculer les provisions Best Estimate de sinistres compte tenu de la volumétrie des charges observées sur chacun des segments. De manière générale, les différentes méthodologies utilisées 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

Les provisions Best Estimate de primes correspondent à la somme des provisions Best Estimate de primes sur PNA et des provisions Best Estimate de primes sur primes futures.

Pour calculer le montant des provisions Best Estimate de primes sur PNA :

- Un ratio S/P économique calculé sur la base de la survenance 2019 ($[\text{règlements} + \text{BE}] / \text{cotisations}$) est appliqué sur les PNA afin de déterminer les sinistres qui surviendront dans le futur (c'est-à-dire après la date d'évaluation) et qui sont couverts par les obligations d'assurance ou de réassurance existant à la date d'évaluation.
- Un taux de frais généraux (frais de gestion des sinistres, frais d'acquisition et frais d'administration des contrats) est également appliqué sur les PNA pour compléter le calcul des frais à prendre en compte conformément à la réglementation.

Les prestations et frais futurs sont retranchées de l'assiette des primes futures afin de calculer le montant des provisions Best Estimate de primes sur primes futures :

- Les prestations et frais futurs sont calculés par application des mêmes hypothèses de S/P économique et de taux de frais généraux que pour le calcul des provisions Best Estimate de primes sur PNA sur l'assiette des primes futures.
- Les primes futures correspondent aux primes émises à effet postérieur au 31/12/2019.

Modélisation des provisions techniques pour frais de gestion de sinistres

Un taux de frais est calculé en divisant la provision pour frais de gestion comptable par les provisions Best Estimate de Sinistres. Ce taux de frais est appliqué aux flux futurs liés au Best Estimate de Sinistre et le montant obtenu est alors actualisé. La provision Best Estimate de Frais est alors obtenue en sommant les flux de frais futurs projetés.

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 sur les assiettes de primes nettes.

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 Assurance Outremer 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 duration 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 31/12/2019

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

<i>En €</i>	Provisions brutes	Provisions cédées	Provisions nettes	Ventilation des provisions nettes
Assurance RC automobile	28 307 945	21 601 918	6 706 027	80,89%
Autre assurance de véhicule à moteur	2 203 585	890 170	1 313 415	15,84%
Assurance incendie et autres dommages aux biens	679 415	484 130	195 285	2,36%
Assurance de responsabilité civile générale	152 445	76 644	75 800	0,91%
TOTAL	31 343 390	23 052 863	8 290 527	100%

<i>En €</i>	Provisions brutes 2019	Provisions brutes 2018	Différence (€)	Variation (%)
Assurance RC automobile	28 307 945	24 651 285	3 656 660	14,83%
Autre assurance de véhicule à moteur	2 203 585	2 462 207	-258 622	-10,50%
Assurance incendie et autres dommages aux biens	679 415	488 713	190 702	39,02%
Assurance de responsabilité civile générale	152 445	103 691	48 754	47,02%
TOTAL	31 343 390	27 705 896	3 637 494	13%

Au global les provisions Best Estimate de sinistres augmentent de 13%. Cette hausse est expliquée intégralement par la hausse de près de 15% des provisions du segment RC Automobile. Les autres branches subissent davantage de volatilité (à la hausse et à la baisse) en raison du faible volume en portefeuille et à l'apparition d'événements extrêmes.

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

<i>En €</i>	Provisions brutes	Provisions cédées	Provisions nettes	Ventilation des provisions nettes
Assurance RC automobile	5 227 283	2 592 277	2 635 006	49,79%
Autre assurance de véhicule à moteur	3 920 996	1 406 243	2 514 753	47,52%
Assurance incendie et autres dommages aux biens	397 329	272 410	124 919	2,36%
Assurance de responsabilité civile générale	43 712	25 872	17 841	0,34%
TOTAL	9 589 321	4 296 802	5 292 519	100%

<i>En €</i>	Provisions brutes 2019	Provisions brutes 2018	Différence (€)	Variation (%)
Assurance RC automobile	5 227 283	4 943 267	284 016	5,75%
Autre assurance de véhicule à moteur	3 920 996	3 852 353	68 643	1,78%
Assurance incendie et autres dommages aux biens	397 329	417 539	-20 209	-4,84%
Assurance de responsabilité civile générale	43 712	35 534	8 179	23,02%
TOTAL	9 589 321	9 248 693	340 628	4%

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

<i>En €</i>	BE Primes	BE Sinistre y.c. Frais
Assurance RC automobile	162 437	931 749
Autre assurance de véhicule à moteur	121 844	72 530
Assurance incendie et autres dommages aux biens	12 347	22 717
Assurance de responsabilité civile générale	1 358	5 097
TOTAL	297 987	1 032 093
Marge pour Risque	1 330 080	

La marge pour risque s'élève à 1 330 k€ contre 1 057 k€ au 31/12/2018. 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 (hors PREC) suivant la ligne d'activité :

<i>Provisions de sinistres - En €</i>	Vision S2	Vision Comptable	Différence (€)	Différence (%)
Assurance RC automobile	28 307 945	34 674 441	-6 366 495	-18,36%
Autre assurance de véhicule à moteur	2 203 585	3 055 859	-852 274	-27,89%
Assurance incendie et autres dommages aux biens	679 415	1 228 139	-548 724	-44,68%
Assurance de responsabilité civile générale	152 445	190 409	-37 964	-19,94%
TOTAL	31 343 390	39 148 848	-7 805 458	-20%

Les provisions techniques pour sinistres en vision Best Estimate sont inférieures de 20% par rapport aux provisions comptables. En 2018, l'écart était de 23%.

Ces écarts s'expliquent par les différences méthodologiques d'estimation de provisions entre normes sociales et S2.

Les Provisions pour primes en Best Estimate comprennent les provisions sur primes déjà émises en 2019 au titre de l'année 2020.

<i>Provisions de primes - En €</i>	Vision S2	Vision Comptable	Différence (€)	Différence (%)
Assurance R.C automobile	5 227 283	5 323 172	-95 889	-1,80%
Autre assurance de véhicule à moteur	3 920 996	4 581 977	-660 981	-14,43%
Assurance incendie et autres dommages aux biens	397 329	114 610	282 719	246,68%
Assurance de responsabilité civile générale	43 712	975 212	-931 500	-95,52%
TOTAL	9 589 321	10 994 971	-1 405 650	-130%

D.3 Autres passifs

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

<i>En €</i>	Vision S2	Vision Comptable	Différence (€)	Variation (%)
Provisions techniques	44 132 527	53 778 779	-9 646 252	-17,94%
Dépôts des réassureurs	18 883	18 883	0	0,00%
Dettes de réassurances	168 762	168 762	0	0,00%
Impôts différés passifs	2 851 325	0	2 851 325	
Autres dettes	4 894 872	4 894 872	0	0,00%
TOTAL	52 066 369	58 861 295	-6 794 926	-120%

D.4 Méthodes de valorisation alternatives

Assurance Outremer 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 1 454 K€.

Les impôts différés passifs s'élèvent à 2 843 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 €</i>	2019	2018	Différence (€)	Variation (%)
Actions ordinaires				
Primes d'émission				
Fonds initial	6 044 343	5 556 210	488 133	8,79%
Comptes mutualistes subordonnés				
Fonds exoédentaires				
Actions de préférence				
Primes d'émission relatives à des actions de préférence				
Réserve de réconciliation provenant des comptes sociaux	5 982 910	5 307 584	675 326	12,72%
<i>Réserves</i>				
<i>Résultat et report à nouveau</i>	5 982 910	5 307 584	675 326	12,72%
CAPITAUX PROPRES NORMES FRANÇAISES	12 027 253	10 863 794	1 163 460	11%
Réserve de réconciliation Solvabilité II	3 593 735	2 826 649	767 086	27,14%
Dettes subordonnées				
Déductions pour participations financières				
TOTAL FONDS PROPRES DE BASE SII	15 620 988	13 690 442	1 930 546	14%
FONDS PROPRES AUXILIAIRES SII				
TOTAL FONDS PROPRES DISPONIBLES SII	15 620 988	13 690 442	1 930 546	14%

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 14% en 2019.

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 38,9% (39% - 0,08% d'ajustement symétrique),
- Les autres sont pénalisées à 49,8% (49% - 0,08% d'ajustement symétrique).

Dans le cadre des travaux 2019, l'assiette considérée pour le module action prend en compte les participations stratégiques (CAOM) ainsi que les parts sociales du Crédit Mutuel.

- **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 2019, l'assiette considérée intègre 5 obligations d'entreprises.
- **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, duration et de la notation.
Dans le cadre des travaux 2019, 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'Assurance Outremer présente un léger risque de concentration.

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.

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 et Dépôt à terme
- 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 : Dépôts 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€</i>	2019	2018	Différence (€)	Variation (%)
Risque de marché	805 992	807 090	-1 098	-0,14%
Risque de contrepartie	2 652 506	2 349 773	302 733	12,88%
Risque de souscription non-vie	5 458 249	4 973 793	484 456	9,74%
Diversification entre modules	-1 485 426	-1 381 277	-104 149	7,54%
SCR DE BASE	7 431 321	6 749 379	681 942	10%
Risque opérationnel	1 284 073	1 154 153	129 920	11,26%
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés	-1 397 563	-1 413 112	15 549	-1,10%
SCR NET TOTAL	7 317 831	6 490 420	827 411	13%
MCR	3 700 000	3 700 000	0	0%

La hausse du SCR s'explique par la hausse du SCR de Défaut et du SCR de Souscription Non-vie :

- Le SCR de Défaut augmente en raison de la hausse des créances de type 2 en 2019.
- Le SCR de Souscription Non-vie augmente en raison de l'augmentation de l'activité au cours de l'année 2019.

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

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

L'entité Assurance Outremer n'utilise pas de modèle interne.

E.5 Non-respect du MCR et non-respect du SCR

L'entité Assurance Outremer 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 31/12/2019.

<i>En €</i>	2019	2018	Différence (€)	Variation (%)
Fonds propres totaux éligibles pour le SCR	15 620 988	13 690 442	1 930 546	14,10%
SCR	7 317 831	6 490 420	827 411	12,75%
Ratio de couverture du SCR	213%	211%	3 pt(s)	1%
Fonds propres totaux éligibles pour le MCR	15 620 988	13 690 442	1 930 546	14,10%
MCR	3 700 000	3 700 000	0	0,00%
Ratio de couverture du MCR	422%	370%	52 pt(s)	14%

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.

ANNEXES

S.02.01.01 BILAN

S.05.01.01 PRIMES, SINISTRES ET DEPENSES PAR LIGNE ACTIVITE

S.05.01.02 PRIMES, SINISTRES ET DEPENSES PAR PAYS

S.17.01.02 PROVISIONS TECHNIQUES EN NON VIE

S.19.01.01 SINISTRES EN NON VIE

S.23.01.01 FONDS PROPRES

S.25.01.21 CAPITAL SOLVABILITE REQUIS

S.28.01.01 MINIMUM DE CAPITAL REQUIS

	Valeur Solvabilité II
Actifs	
Goodwill	
Frais d'acquisition différés	
Immobilisations incorporelles	0
Actifs d'impôts différés	1 453 762
Excédent du régime de retraite	0
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	338 912
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	5 629 223
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	1 587 000
Détenions dans des entreprises liées, y compris participations	311 927
Actions	300
Actions – cotées	300
Actions – non cotées	0
Obligations	3 698 536
Obligations d'État	525 733
Obligations d'entreprise	3 172 803
Titres structurés	0
Titres garantis	0
Organismes de placement collectif	0
Produits dérivés	0
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	31 460
Autres investissements	0
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	0
Prêts et prêts hypothécaires	0
Avances sur police	0
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	0
Autres prêts et prêts hypothécaires	0
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	27 349 665
Non-vie et santé similaire à la non-vie	27 349 665
Non-vie hors santé	27 349 665
Santé similaire à la non-vie	0
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	0
Santé similaire à la vie	0
Vie hors santé, UC et indexés	0
Vie UC et indexés	0
Dépôts auprès des cédantes	0
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	13 138 391
Créances nées d'opérations de réassurance	880 257
Autres créances (hors assurance)	6 739 087
Actions propres auto-détenues (directement)	0
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	0
Trésorerie et équivalents de trésorerie	11 635 798
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	522 263
Total de l'actif	67 687 357

Passifs	Valeur Solvabilité II
Provisions techniques non-vie	44 132 527
Provisions techniques non-vie (hors santé)	44 132 527
Provisions techniques calculées comme un tout	0
Meilleure estimation	42 802 447
Marge de risque	1 330 080
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	0
Provisions techniques calculées comme un tout	0
Meilleure estimation	0
Marge de risque	0
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	0
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	0
Provisions techniques calculées comme un tout	0
Meilleure estimation	0
Marge de risque	0
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	0
Provisions techniques calculées comme un tout	0
Meilleure estimation	0
Marge de risque	0
Provisions techniques UC et indexés	0
Provisions techniques calculées comme un tout	0
Meilleure estimation	0
Marge de risque	0
Autres provisions techniques	
Passifs éventuels	0
Provisions autres que les provisions techniques	0
Provisions pour retraite	0
Dépôts des réassureurs	18 883
Passifs d'impôts différés	2 851 325
Produits dérivés	0
Dettes envers des établissements de crédit	0
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	0
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	13 998
Dettes nées d'opérations de réassurance	154 763
Autres dettes (hors assurance)	4 894 872
Passifs subordonnés	0
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	0
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	0
Total du passif	52 066 369
Excédent d'actif sur passif	15 620 988

	Ligne d'activité pour : engagements d'assurance et de réassurance en non vie (assurance directe et bréassurance proportionnelle acceptée)					Total
	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	
Primes émises						
Brut – assurance directe	13 332 258	12 586 934		2 760 653	277 647	28 957 492
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée						
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée						
Part des réassureurs	7 485 318	5 197 207		1 888 829	134 277	14 705 631
Net	5 846 940	7 389 727		871 824	143 369	14 251 861
Primes acquises						
Brut – assurance directe	12 975 011	12 399 900		2 548 393	260 517	28 183 821
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée						
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée						
Part des réassureurs	7 240 630	5 095 365		1 773 778	126 907	14 236 680
Net	5 734 381	7 304 536		774 615	133 609	13 947 141
Charge des sinistres						
Brut – assurance directe	13 987 015	6 234 879		959 857	112 524	21 294 275
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée						
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée						
Part des réassureurs	8 457 904	2 305 095		557 583	55 467	11 376 048
Net	5 529 111	3 929 784		402 275	57 057	9 918 227
Variation des autres provisions techniques						
Brut – assurance directe	316 543	20 676		26 917	-33 767	330 369
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée						
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée						
Part des réassureurs						
Net	316 543	20 676		26 917	-33 767	330 369
Dépenses engagées	2 038 145	2 621 577		321 727	31 564	5 013 013
Charges administratives						
Brut – assurance directe	517 596	488 661		95 987	9 654	1 111 897
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée						
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée						
Part des réassureurs						
Net	517 596	488 661		95 987	9 654	1 111 897
Frais de gestion des investissements						
Brut – assurance directe						
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée						
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée						
Part des réassureurs						
Net						
Frais de gestion des sinistres						
Brut – assurance directe	644 190	784 732		108 942	6 335	1 544 199
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée						
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée						
Part des réassureurs						
Net	644 190	784 732		108 942	6 335	1 544 199
Frais d'acquisition						
Brut – assurance directe	2 557 326	2 414 362		453 703	45 630	5 471 022
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée						
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée						
Part des réassureurs	1 680 968	1 066 179		336 904	30 055	3 114 105
Net	876 359	1 348 184		116 799	15 575	2 356 916
Frais généraux						
Brut – assurance directe						
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée						
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée						
Part des réassureurs						
Net						
Autres dépenses						-1 275 170
Total des dépenses						3 737 843

S.05.02.01

Primes, sinistres et dépenses par pays

	Pays d'origine	5 principaux pays (par montant de primes brutes émises) – engagements en non-vie					Total 5 principaux pays et pays d'origine
Primes émises							
Brut – assurance directe	28 957 492					28 957 492	
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	0					0	
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	0					0	
Part des réassureurs	14 705 631					14 705 631	
Net	14 251 861					14 251 861	
Primes acquises							
Brut – assurance directe	28 183 821					28 183 821	
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	0					0	
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	0					0	
Part des réassureurs	14 236 680					14 236 680	
Net	13 947 141					13 947 141	
Charge des sinistres							
Brut – assurance directe	21 294 275					21 294 275	
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	0					0	
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	0					0	
Part des réassureurs	11 376 048					11 376 048	
Net	9 918 227					9 918 227	
Variation des autres provisions techniques							
Brut – assurance directe	330 369					330 369	
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	0					0	
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	0					0	
Part des réassureurs	0					0	
Net	330 369					330 369	
Dépenses engagées	5 013 013					5 013 013	
Autres dépenses						-1 275 170	
Total des dépenses						3 737 843	

S.17.01.01

Provisions techniques
non-vie

	Assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée				Total engagements en non-vie
	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	
	C0050	C0060	C0080	C0090	
Provisions techniques calculées comme un tout					
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout					
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque					
Meilleure estimation					
Provisions pour primes					
Brut –total	5 227 283	3 920 996	397 329	43 712	9 589 321
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	2 592 277	1 406 243	272 410	25 872	4 296 802
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	2 635 006	2 514 753	124 919	17 841	5 292 519
Provisions pour sinistres					
Brut –total	29 984 011	2 334 055	731 034	164 027	33 213 126
Brut –Réassurance non proportionnelle acceptée					
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	21 601 918	890 170	484 130	76 644	23 052 863
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	8 382 093	1 443 885	246 903	87 382	10 160 264
Total meilleure estimation –brut	35 211 294	6 255 051	1 128 363	207 739	42 802 447
Total meilleure estimation –net	11 017 099	3 958 638	371 823	105 223	15 452 783
Marge de risque	948 283	340 735	32 004	9 057	1 330 080
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques					
Provisions techniques calculées comme un tout	0	0	0	0	0
Meilleure estimation	0	0	0	0	0
Marge de risque	0	0	0	0	0
Provisions techniques – Total					
Provisions techniques –Total	36 159 577	6 595 786	1 160 367	216 796	44 132 527
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie –total	24 194 195	2 296 413	756 540	102 516	27 349 665
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	11 965 382	4 299 373	403 827	114 280	16 782 863

S.19.01.01

Sinistres en non-vie

Ligne d'activité	Toutes	
Année d'accident / année de souscription	Accident	
Monnaie	Euro	
Conversions monétaires		

Sinistres payés bruts (non cumulés)

(valeur absolue)

Année	Année de développement															Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			15 et +	
Précédentes																	#####	6 899 918	6 899 918
N-14	2 851 000	1 630 000	331 000	61 000	3 000	7 200	20 050	119 000	450	97 912	3 063	-45 993	0	543	0			0	5 078 225
N-13	2 949 000	1 427 000	400 000	341 000	98 400	3 240	2 500	300	2 391	36 766	-335	-1 507	-1 765	-2 076				-2 076	5 254 914
N-12	2 980 000	1 544 000	420 000	101 700	127 000	44 000	3 200	375 117	835	101 901	705	1 976	-9 371					-9 371	5 691 063
N-11	2 694 000	1 534 000	179 300	241 000	65 000	70 500	-168 432	25 932	56 425	36 028	84 311	1 782						1 782	4 819 845
N-10	2 455 000	1 646 300	137 700	42 000	24 000	128 245	2	22 225	-27 051	5 651	0							0	4 434 073
N-9	2 978 000	1 472 000	235 500	284 800	81 658	141 210	153 316	91 871	40 324	475 170								475 170	5 953 849
N-8	2 947 600	1 570 000	513 900	299 236	186 460	70 308	33 344	8 531	-66 521									-66 521	5 562 857
N-7	3 504 000	1 595 300	389 975	90 644	116 620	-26 123	56 107	31 733										31 733	5 758 254
N-6	3 116 735	2 751 999	466 518	193 156	196 375	497 037	705 119											705 119	7 926 940
N-5	3 823 835	2 491 815	673 807	485 085	4 498 282	247 588												247 588	12 220 413
N-4	4 650 834	3 278 698	1 901 523	530 702	1 045 820													1 045 820	11 407 577
N-3	5 366 844	3 666 462	1 316 420	658 686														658 686	11 008 412
N-2	7 232 205	4 973 085	1 491 179															1 491 179	13 696 469
N-1	7 205 429	4 467 965																4 467 965	11 673 394
N	7 835 830																	7 835 830	7 835 830
Total																		23 782 822	125 222 032

Meilleure estimation provisions pour sinistres brutes non actualisées

(valeur absolue)

Année	Année de développement															Fin d'année (données actualisées)			
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		15 et +		
Précédentes																		0	0
N-14	2 996 000	1 606 000	436 000	267 000	292 000	247 800	237 900	251 000	244 000	162 468	33 553	75 159	0	1 752	3 048			3 048	3 048
N-13	3 945 000	2 690 000	1 338 000	1 138 000	780 000	657 000	738 300	740 100	126 431	44 940	-2 324	-2 020	-1 891	-4 630				-4 630	-4 630
N-12	4 415 000	1 959 000	1 051 000	775 400	539 000	315 300	364 600	252 771	242 416	140 515	57 026	37 182	8 230					8 230	8 230
N-11	3 556 000	1 871 000	902 200	764 500	749 400	825 800	451 830	434 953	388 515	345 181	161 405	56 890						56 890	56 890
N-10	3 583 000	1 049 000	342 000	192 800	179 000	177 417	82 638	58 217	45 754	-2 689	18 038							18 038	18 038
N-9	3 718 500	2 065 900	932 000	616 100	552 444	536 074	537 094	404 592	525 599	26 349								26 349	26 349
N-8	3 926 600	2 446 000	1 549 200	835 470	481 078	372 318	289 859	97 296	-131 911									-131 911	-131 911
N-7	4 338 900	2 671 000	1 048 284	694 154	440 019	390 254	435 692	603 860										603 860	603 860
N-6	9 340 913	6 366 918	4 167 510	4 615 101	5 668 773	5 416 125	867 384											867 384	867 384
N-5	8 932 877	6 496 563	3 785 810	6 213 440	683 051	4 118 759												4 118 759	4 118 759
N-4	7 064 365	6 612 591	3 907 854	4 574 003	1 704 384													1 704 384	1 704 384
N-3	8 101 699	4 863 518	3 951 503	5 040 134														5 040 134	5 040 134
N-2	11 395 939	4 346 850	3 983 171															3 983 171	3 983 171
N-1	7 488 102	5 552 969																5 552 969	5 552 969
N	9 087 774																	9 087 774	9 087 774
Total																		30 934 449	30 934 449

S.28.01.01

Minimum de capital requis (MCR) – Activité d'assurance ou de réassurance via uniquement ou activité d'assurance ou de réassurance non-vie uniquement

Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non-vie

RésultatMCR _{NL}		2 423 440		
			Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente				
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente				
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente				
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente			11 017 099	5 788 517
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente			3 958 638	7 407 501
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente				
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente			371 823	413 476
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente			105 223	103 863
Assurance crédit et cautionnement et réassurance proportionnelle y afférente				
Assurance de protection juridique et réassurance proportionnelle y afférente				
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente				
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente				
Réassurance santé non proportionnelle				
Réassurance accidents non proportionnelle				
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle				
Réassurance dommages non proportionnelle				

Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance vie

RésultatMCR _L				
			Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Montant total du capital sous risque net (de la réassurance/ des véhicules de titrisation)
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations garanties				
Engagements avec participation aux bénéfices – Prestations discrétionnaires futures				
Engagements d'assurance avec prestations indexées et en unités de compte				
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré)assurance santé				
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré)assurance vie				

Calcul du MCR global

MCR linéaire		2 423 440
Capital de solvabilité requis		7 317 831
Plafond du MCR		3 293 024
Plancher du MCR		1 829 458
MCR combiné		2 423 440
Seuil plancher absolu du MCR		3 700 000
Minimum de capital requis		3 700 000

