



Sommaire

A. Activité et résultats	5
A.1 Activité	5
a) Présentation	5
b) Contrôle.....	5
c) Rattachement au groupe PROBTP	5
d) Lignes d'activité.....	5
A.2 Résultats de souscription	6
a) Résultat de souscription global	6
b) Résultat de souscription par ligne d'activité (LoB – Line of Business).....	6
A.3 Résultats des investissements	6
a) Revenus et dépenses par catégorie d'actifs	6
A.4 Résultats des autres activités	7
A.5 Autres informations	7
B. Système de gouvernance	8
B.1 Informations générales sur le système de gouvernance	8
a) Présentation générale	8
b) Fonctions et responsabilités	9
c) Rémunération.....	10
B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité	10
a) Périmètre.....	10
b) Compétence	10
c) Honorabilité.....	10
B.3 Système de gestion des risques (dont EIRS).....	11
a) Les types de risques	11
b) Les acteurs de la gestion du risque	12
c) Outils du système de gestion des risques	13
d) Evaluation Interne des Risques et de la Solvabilité (EIRS)	13
B.4 Système de contrôle interne.....	14
a) Cadre général d'intervention	14
b) Acteurs du système de contrôle interne.....	14
c) Outils du système de contrôle interne.....	15

B.5 Fonction d’audit interne	16
a) Mise en œuvre de la fonction d’audit interne	16
b) Indépendance et objectivité la fonction d’audit interne	16
B.6 Fonction actuarielle	16
a) Organisation de la fonction actuarielle et des contrôles	16
b) Avis de la fonction actuarielle	17
B.7 Autres informations	17
C. Profil de risque.....	18
C.1 Risque de souscription.....	18
C.2 Risque de marché	18
a) Investissements conformément au principe de la « personne prudente »	18
b) Suivi conformément au principe de la « personne prudente »	18
c) Diversification des actifs conformément au principe de la « personne prudente »	19
C.3 Risque de crédit.....	19
C.4 Risque de liquidité.....	19
C.5 Risque opérationnel	19
C.6 Autres risques importants	19
a) Les risques stratégiques	19
b) La sensibilité aux risques.....	20
C.7 Autres informations	20
D. Valorisation à des fins de solvabilité	21
D.1 Actifs	21
a) Agrégation des classes d’actifs.....	21
b) Valorisation des différentes classes	21
c) Actifs financiers	22
D.2 Provisions techniques	23
a) Provisions Meilleure Estimation	23
b) Marge de risque	23
c) Récapitulatif	23
D.3 Autres passifs.....	24
D.4 Méthodes de valorisation alternatives	24
D.5 Autres informations	24

E. Gestion du capital	25
E.1 Fonds propres	25
a) Ratio de solvabilité & ratios complémentaires.....	25
b) Structure des fonds propres.....	25
E.2 Capital de solvabilité et Minimum de capital requis (SCR et MCR)	26
a) Capital de solvabilité requis par module de risque.....	26
b) Mesures transitoires	28
E.3 Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis	28
E.4 Différences entre la formule standard et tout modèle interne utilisé	28
E.5 Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité requis ...	28
E.6 Autres informations	28
Lexique	29
Annexe	30

A. Activité et résultats

A.1 Activité

a) Présentation

La Mutuelle BOISSIERE du BTP est une Mutuelle du Livre 2 du Code de la Mutualité agréée en Branche 1 et 2 (article R211-2). Elle a été créée en 1894, elle est adhérente depuis fin 2016 à la SGAPS BTP et fait partie à ce titre du groupe prudentiel de PROBTP.

L'activité de la Mutuelle est centrée sur les produits de remboursement des frais médicaux aux salariés, aux retraités et aux Travailleurs Non-Salariés du BTP. Elle propose également une offre aux individus ne bénéficiant plus d'une assurance collective et une offre sur-complémentaire individuelle permettant aux salariés de se couvrir au-delà de la protection proposée par leur employeur.

Le marché concerné est un marché spécifique, puisqu'il correspond à la protection complémentaire d'un secteur, le Bâtiment et les Travaux Publics sur un territoire déterminé : la région Normandie.

La Mutuelle BOISSIERE est affiliée à la SGAPS BTP, Société de Groupe d'Assurance de Protection Sociale qui unit l'institution de Prévoyance BTP Prévoyance et ses filiales SAF BTP VIE, SAF BTP IARD et PRO BTP E.R.P. avec la mutuelle Mieux-être.

b) Contrôle

L'autorité de contrôle chargée du contrôle financier de l'entreprise est la suivante : ACPR, avec pour correspondant Monsieur Naushad Remtoula (01 49 95 46 40)

L'auditeur externe de l'entreprise est :

- SARL COMEXPERT, représenté par Florence Martini (02 35 61 36 10) 20 Place Saint Marc 76000 ROUEN.

c) Rattachement au groupe PROBTP

La Mutuelle BOISSIERE est affiliée à la SGAPS BTP dont elle représente 0.25 %. Elle est représentée au Conseil d'Administration de la SGAPS ainsi qu'au Comité d'Audit et des Risques.

d) Lignes d'activité

Afin d'établir le parallèle avec la description de l'activité effectuée ci-dessus, une seule ligne d'activité concerne la mutuelle, telles qu'elles sont définies dans l'Annexe I du Règlement Délégué :

- Assurance des frais médicaux en (n° 1) pour les garanties de frais médicaux.

A.2 Résultats de souscription

a) Résultat de souscription global

Sur la période de référence, la performance de souscription globale de la Mutuelle peut être segmentée de la manière suivante :

Evolution du résultat de souscription total sur la période de référence (en M€)

Poste	2015	2016	Variation %
Cotisations acquises	8,5	7,8	-8%
Charges de prestations et de provisions	-7,6	-6,8	-11%
Résultat de souscription	0,9	1,1	21%

Sur la période de référence (l'exercice comptable 2016), on constate une baisse des cotisations de 0,66 M€, principalement due à l'arrêt de la coassurance d'une partie du portefeuille de la Mutuelle (depuis le 01/01/2016, le portefeuille de la Mutuelle est assuré intégralement par elle-même). En parallèle, la charge de prestations baisse également de 0,86 M€ pour les mêmes raisons. Cela engendre alors une augmentation du résultat de souscription de 0,18 M€.

b) Résultat de souscription par ligne d'activité (LoB – Line of Business)

La performance de souscription globale de la Mutuelle est centrée sur les produits de remboursement des frais médicaux (Lob 1).

A.3 Résultats des investissements

a) Revenus et dépenses par catégorie d'actifs

Sur la période de référence, par catégorie d'actifs, les produits et les dépenses générés de la Mutuelle sont les suivants :

Evolution résultat financier par catégorie d'actifs sur la période de référence (En M€)

Poste	Produits 2015	Charges 2015	Résultat 2015	Produits 2016	Charges 2016	Résultat 2016
Immobilier	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1
Divers	0,5	0,0	0,5	0,2	0,0	0,1
Total	0,6	0,1	0,5	0,2	0,0	0,2

Le résultat financier 2016 est en forte baisse par rapport à 2015. Cette baisse est due à la baisse de revenus de placements en 2016 par rapport à 2015. En effet les arbitrages effectués en 2015 avaient permis des plus-values exceptionnelles.

A.4 Résultats des autres activités

Néant

A.5 Autres informations

Néant

B. Système de gouvernance

B.1 Informations générales sur le système de gouvernance

Conformément à l'article L 211-12 du Code de la Mutualité, Les mutuelles et unions mentionnées à l'article L. 211-10 mettent en place un système de gouvernance garantissant une gestion saine et prudente de leur activité et faisant l'objet d'un réexamen interne régulier. Ce système de gouvernance repose sur une séparation claire des responsabilités et comprend un dispositif efficace de transmission des informations. Il est proportionné à la nature, à l'ampleur et à la complexité des opérations de la mutuelle ou de l'union.

Ce système de gouvernance comprend les fonctions clés suivantes : la fonction de gestion des risques, la fonction de vérification de la conformité, la fonction d'audit interne et la fonction actuarielle.

Les mutuelles et unions élaborent des politiques écrites relatives au moins à la gestion des risques, au contrôle interne, à l'audit interne et, le cas échéant, à l'externalisation mentionnée au 13° de l'article L. 310-3 du code des assurances. Elles veillent à ce que ces politiques soient mises en œuvre.

Elles prennent des dispositions permettant d'assurer la continuité et la régularité dans l'exercice de leurs activités, ce qui inclut l'élaboration de plans d'urgence. Elles mettent en œuvre, à cette fin, des dispositifs, des ressources et des procédures appropriés et proportionnés.

Un décret en Conseil d'Etat précise les conditions d'application du présent article.

a) Présentation générale

La Mutuelle BOISSIERE du BTP a pour objet de servir la profession du BTP en matière de remboursements des frais médicaux en complément à ceux effectués par la Sécurité Sociale. Elle est administrée par un Conseil d'Administration.

Ci-dessous la description et la répartition des rôles entre les Administrateurs et la Direction Générale, ainsi que les attributions des différentes structures du Groupe :

- **Le Conseil d'Administration** détermine les contrats en matière de remboursements des frais médicaux et veille à la mise en œuvre de l'ensemble des dispositifs nécessaire au bon fonctionnement de la Mutuelle. Les administrateurs sont élus pour 6 ans par les délégués siégeant en Assemblée Générale parmi les honoraires et les membres participants à jour de leurs cotisations. Pour être éligibles au Conseil d'Administration, les membres doivent être âgés de 18 ans accomplis. Nul ne peut directement ou indirectement administrer ou diriger la mutuelle dans les cas prévus par l'article L 114-21 du Code de la mutualité.
- **Le Président Conseil d'Administration** organise et dirige les travaux du conseil d'administration dont il rend compte à l'assemblée générale. Il est dirigeant effectif de la Mutuelle. Il représente la Mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile et a compétence pour défendre la Mutuelle dans les actions intentées contre

elle. Il veille à la régularité du fonctionnement de la Mutuelle, conformément au code de la mutualité et aux statuts. Il a autorité sur le directeur de la Mutuelle. Il convoque, fixe l'ordre du jour et préside les réunions du Conseil d'Administration et des Assemblées Générales. Il engage les dépenses et fait encaisser les recettes. Le Président peut, sous sa responsabilité et son contrôle, et avec l'autorisation du Conseil, confier au directeur de la Mutuelle ou à d'autres salariés l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

- **Le Bureau du Conseil d'Administration** : Le Bureau est composé du Président, des Vice-présidents, du Secrétaire Général, du Secrétaire Général Adjoint, de la Trésorière Générale et de la Trésorière Générale Adjointe. Le Bureau se réunit sur convocation du Président, selon ce qu'exige la bonne administration de la Mutuelle, et en tout état de cause, sur toute question soumise à délibération du Conseil d'Administration. Le Bureau gère le fonds de secours social de solidarité accordant des participations aux adhérents en difficulté. Dans ce cadre, ses décisions sont sans appel.
- **Le ou les Vice-Présidents** secondent le Président. Un ordre entre les Vice-Présidents est établi par le Conseil d'Administration. Ils le suppléent dans l'ordre de leur désignation en cas d'empêchement momentané avec les mêmes pouvoirs dans toutes les fonctions.
- **Assemblée Générale** : Elle est composée de 60 délégués élus pour 5 ans représentant les adhérents. Elle a pour vocation notamment d'approuver les comptes de l'exercice écoulé arrêtés par les Conseils et d'entendre le rapport de gestion du Conseil et les rapports des commissaires aux comptes.
- **Des Comités**, nommés par le Conseil d'Administration, préparent et complètent les travaux du Conseil d'administration, il s'agit du Comité de Placement et du Comité d'audit et risques.
- **Le Directeur de la Mutuelle** agit par délégation du Conseil d'Administration, il assure la gestion opérationnelle et est dirigeant effectif.

b) Fonctions et responsabilités

1. Généralités

La Mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration. Le Conseil consent au directeur ou à toute personne désignée par ce dernier des pouvoirs définis en vue d'assurer le fonctionnement de la mutuelle. Cette délégation doit être préalable, écrite et à tout moment révocable. Elle est exécutée sous l'autorité hiérarchique du président.

2. Fonctions clés

Les fonctions clés ont en commun l'obligation de transmettre des informations au Conseil d'Administration.

La fonction clé de gestion des risques

Elle est exercée par le Chef comptable de la Mutuelle qui doit rapporter au Comité

d'Audit et des Risques.

La fonction clé de vérification de la conformité

Elle est exercée par le Secrétaire Général, administrateur de la Mutuelle qui doit rapporter au Comité d'Audit et des Risques.

La fonction clé actuarielle

Elle est exercée par le Chef comptable de la Mutuelle qui doit rapporter au Comité d'Audit et des Risques.

La fonction clé d'audit interne

Elle est exercée par le Secrétaire Général Adjoint, administrateur de la Mutuelle qui doit rapporter au Comité d'audit et risques.

c) Rémunération

La politique de rémunération repose sur un salaire fixe, un système de reconnaissance par versement de prime exceptionnelle et un Plan d'Epargne Entreprise d'un montant identique pour tout le personnel.

Les administrateurs

Les fonctions d'administrateurs sont gratuites. La Mutuelle peut cependant verser des indemnités à ses administrateurs dans les conditions mentionnées aux articles L. 114-26 à L 114-28 du code de la mutualité.

B.2 Exigences de compétence et d'honorabilité

a) Périmètre

Les personnes qui dirigent la mutuelle se composent :

- Des membres du Conseil d'Administration,
- Du Directeur également Dirigeant Effectif,
- Des responsables des fonctions clés (conformité, fonction actuarielle, audit interne et gestion des risques).

b) Compétence

Pour s'assurer de la compétence collégiale des administrateurs, des formations collectives sont dispensées sur Solvabilité II et sur le Code de la mutualité. Par ailleurs, des formations facultatives individuelles sont proposées.

c) Honorabilité

Les dirigeants de la Mutuelle, constitués des membres du Conseil d'Administration, du Directeur et des responsables des fonctions clés, fournissent obligatoirement un extrait

de casier judiciaire pour vérification de leur honorabilité.

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

a) Les types de risques

La politique générale de gestion des risques s'inscrit dans le cadre de la Directive Solvabilité II ; elle définit la politique générale des risques afin d'assurer la solvabilité de manière pérenne, au moyen d'un dispositif permanent d'analyse, de mesure et de contrôle des risques.

1. Les risques stratégiques

La politique de gestion des risques stratégiques repose sur une évaluation préalable des risques, recouvrant l'ensemble des risques prévisibles à une échéance de 5 ans maximum liés :

- A l'environnement, et à son évolution (tant au niveau réglementaire qu'économique),
- A des choix de gestion.

2. Les risques actif-passif

La politique des risques d'actif et de passif de la Mutuelle s'inscrit dans le cadre de la Directive Solvabilité II ; elle a pour but d'assurer sa solvabilité dans le temps au moyen d'un dispositif permanent d'analyse, de mesure et de contrôle des risques.

i. Les risques d'actif

Ce sont les risques inhérents notamment à l'activité assurantielle, qui engendrent des risques liés aux placements financiers des sommes confiées par les assurés comptabilisés à l'actif du bilan et à l'adossement entre l'actif et le passif.

ii. Les risques de passif

Ce sont les risques inhérents à l'activité assurantielle, qui engendrent des risques liés aux engagements pris vis-à-vis des assurés, qui sont inscrits au passif du bilan.

Au final, les trois plus gros risques sont, dans l'ordre, les risques liés aux actions, au remboursement des frais médicaux et de concentration.

3. Les risques opérationnels

Le dispositif de maîtrise des risques opérationnels (erreurs, dysfonctionnements humains ou techniques, comportements délictuels comme ceux visés par la lutte anti blanchiment ou anti-fraude, non-respect de la réglementation) se déroule en 5 étapes :

- Identification du risque,

- Analyse du risque,
- Valorisation du risque,
- Mise en place de plans d'action,
- Suivi du risque.

Les différents modes d'action de maîtrise d'un risque sont les suivants :

- La prévention
 - Au quotidien avec le Plan de Contrôle Interne (contrôles en cours de processus, les feux verts encadrement, les tests informatiques),
 - A moyen terme avec les Plans d'Action de Contrôle Interne, (rédaction de procédures, formation, plan de continuité d'activité).
- Les actions correctives, en général suite à incident.

b) Les acteurs de la gestion du risque

La gestion des risques repose sur une large mobilisation, qui va des Administrateurs jusqu'aux équipes opérationnelles.

1. Les Instances de l'entité

i. La Mutuelle BOISSIERE

La Mutuelle assure la couverture du risque de remboursement des frais médicaux des salariés et anciens salariés de la profession, ainsi qu'à leurs ayants droit et aux membres participants.

Elle est administrée par un Conseil d'Administration non paritaire composé de 14 membres.

Les travaux du Conseil sont notamment préparés par le Bureau et le Comité de Direction.

ii. Le Comité d'Audit et des Risques de la Mutuelle BOISSIERE du BTP

Le Comité d'Audit et des Risques de la Mutuelle, est chargé d'assurer le suivi :

- Du processus d'élaboration de l'information financière,
- De l'efficacité des systèmes de contrôle interne,
- De l'efficacité des systèmes de gestion des risques.

Il comprend 3 membres issus du Conseil d'Administration et qui sont choisis par celui-ci, en raison de leurs compétences.

iii. Le Comité de direction

Il est composé de quatre administrateurs, du Directeur et du Chef comptable, il se réunit hebdomadairement. Ce comité suit l'ensemble des activités de la Mutuelle et prépare les réunions du Conseil :

- Suivi du travail des fonctions clés,
- Prise de connaissance des risques (financiers, juridiques, conformité), des évolutions réglementaires,
- Examen des rapports obligatoires,
- Validation des notes préparées pour les Instances dans les domaines techniques et financiers,
- Suivi de la gestion du personnel.

c) Outils du système de gestion des risques

4. La cartographie des risques majeurs

La cartographie des risques majeurs comprend plusieurs types de risques : opérationnels et techniques.

Elle permet d'identifier, d'analyser et de valoriser les risques majeurs de l'entité à travers des critères d'impact, correspondant à la gravité de réalisation du risque, et de probabilité de survenance.

5. Le Référentiel des processus

Le référentiel des processus et des risques permet de consolider et d'enrichir les outils de contrôle existants dans une démarche transverse de cartographie des risques par processus.

Les évolutions de périmètre d'activités et/ou d'organisation entraînent sa mise à jour au moins une fois par an.

d) Evaluation Interne des Risques et de la Solvabilité (EIRS)

La politique d'Evaluation Interne des Risques et de la Solvabilité de la Mutuelle a pour objectif de déterminer le cadre général de fonctionnement de l'EIRS.

Les évaluations internes des risques et de la solvabilité sont réalisées à partir de scénarios de réalisation de risques de toutes natures, représentatifs pour l'entreprise et issus des cartographies des risques majeurs.

A partir de l'analyse de son besoin global de solvabilité liée à son profil de risques et à l'impact de scénarios ce chocs, la Mutuelle détermine le niveau minimal nécessaire de ses fonds propres. En outre, participant à une SGAPS, elle a établi :

- Un premier niveau minimal de couverture, en dessous duquel elle s'oblige à mettre en œuvre un plan de prévention pour revenir au taux de couverture minimal souhaité,
- Un deuxième niveau minimal de couverture plus faible, en dessous duquel elle s'oblige à mettre en œuvre un plan de rétablissement pouvant inclure la mise en œuvre d'une solidarité financière de la part des autres affiliées à la SGAPS.

B.4 Système de contrôle interne

Le système de contrôle interne est un dispositif qui vise à identifier, prévenir et maîtriser les risques pouvant impacter les objectifs.

Le système de contrôle interne est défini comme un dispositif permettant de sécuriser les éléments suivants :

- L'atteinte des objectifs opérationnels, économiques et financiers définis,
- Le suivi et la maîtrise de l'ensemble des risques opérationnels et techniques,
- La qualité des systèmes de reporting, d'information et de communication,
- La qualité / fiabilité de l'information comptable, financière et non financière,
- La conformité des opérations, de l'organisation, et des procédures internes aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur, aux normes et usages professionnels et déontologiques et aux orientations de l'organe exécutif.

Ce dispositif s'appuie sur la définition du référentiel COSO (COMmittee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) et est en adéquation avec la Directive Solvabilité II, qui requiert une gouvernance de la gestion des risques.

a) Cadre général d'intervention

La Direction assure la responsabilité du dispositif général de contrôle interne.

b) Acteurs du système de contrôle interne

Le dispositif de contrôle interne au sein de la Mutuelle s'articule autour de trois niveaux :

- **Les entités opérationnelles** chargées de la réalisation des contrôles de 1er et 2ème niveau, ainsi que de la formalisation des modes opératoires des contrôles liés aux procédures opérationnelles. Le contrôle de 1^{er} niveau consiste en une vérification par le salarié, puis par un contrôle / validation de la hiérarchie, au sein de la direction. Le contrôle de 2ème niveau est un contrôle mené hors du service et généralement opéré par sondage.
- **La Direction** organise, anime et pilote le dispositif de contrôle interne permanent. Le C.M.R. constitue un acteur « relais » entre les entités opérationnelles et la Direction des Risques. Nommé par les Directeurs Opérationnels du Groupe, il a pour mission de déployer le dispositif de contrôle interne au sein de sa / ses direction(s), avec l'accompagnement de la Direction des Risques lors de points trimestriels.
Le C.M.R. participe à l'organisation et/ou à la supervision des contrôles de premier et deuxième niveau, en pilotant le plan de contrôle interne ; il s'assure de la réalisation des actions de contrôle interne (PACI) et coordonne la réalisation des recommandations d'audit.
- **Le Comité d'audit et des risques**, assure le contrôle périodique et ponctuel de la fonction d'audit interne. Il évalue le fonctionnement global du dispositif de contrôle interne.

c) Outils du système de contrôle interne

Le dispositif de contrôle interne de la Mutuelle s'appuie sur les outils suivants :

1. La politique de Contrôle Interne

La politique de contrôle interne définit notamment les 3 niveaux du dispositif de contrôle interne, les acteurs opérationnels, les outils et actions de maîtrise, les reportings et les indicateurs.

2. Le document de Contrôle Interne

Ce document diffusé aux salariés clarifie :

- Les enjeux et les objectifs du contrôle interne,
- L'organisation générale du contrôle interne,
- Les rôles et responsabilités des différents acteurs.

3. Le Plan d'Action de Contrôle Interne (PACI)

Le PACI permet de lister et de suivre annuellement les actions à réaliser pour améliorer le dispositif de contrôle interne ; les actions sont issues :

- De contrôles défaillants,
- De l'analyse des cartographies des risques,
- De l'étude des incidents survenus dans l'activité,
- De la mise en conformité avec la législation/réglementation...

Le PACI fait l'objet d'un suivi annuel par la Direction.

4. Le Plan de Contrôle Interne (PCI)

Le PCI recense et centralise les contrôles récurrents et ponctuels menés par les collaborateurs dans le cadre de leur fonction. Il identifie les contrôles qualifiés de « clés » ; ces contrôles clés répondent à un ou plusieurs des critères suivants :

- Contrôle visant à couvrir un risque brut significatif ou élevé,
- Contrôle pérenne et non supprimable,
- Contrôle imposé par les organismes de Tutelle ou de Contrôle, ou prévu par une Convention.

5. Le référentiel de contrôle interne

Il détaille et formalise de façon homogène les démarches de contrôle interne (ensemble des éléments servant à la maîtrise des risques).

Le référentiel contient 5 composantes (environnement de contrôle, évaluation des risques, activités de contrôle dont contrôles-clés et contrôles achats, information et communication, pilotage du contrôle interne) et 37 items (missions et délégations,

cartographie des risques, plan de contrôle interne....).

Son objectif est d'avoir une formalisation homogène des moyens et des règles qui encadrent les activités, afin de permettre leur contrôle et la maîtrise de leurs risques.

B.5 Fonction d'audit interne

a) Mise en œuvre de la fonction d'audit interne

La fonction Audit Interne est assurée par le Comité d'Audit et Risques qui garantit une fonction de vérification indépendante et objective. Le Président du Comité d'audit et risques assure également la fonction clé audit.

Le Comité d'Audit et Risques propose à la Direction un plan de contrôle annuel comportant 2 à 3 sujets qui sont confiés au correspondant Contrôle Interne à charge pour ce dernier de présenter le résultat de ces travaux au comité.

b) Indépendance et objectivité la fonction d'audit interne

Le Comité d'Audit et des Risques assure sa mission d'analyse, d'appréciation et de recommandation en toute indépendance.

Les membres du Comité d'Audit et Risques peuvent :

- Communiquer de leur propre initiative avec tout membre du personnel ;
- Disposer de l'autorité, des ressources et de l'expertise nécessaires et accéder sans restriction à toutes les informations pertinentes dont elles ont besoin pour exercer leurs responsabilités ;
- Etre en mesure de signaler immédiatement au Conseil d'Administration ou à l'Autorité de contrôle tout problème majeur relevant de leur domaine de responsabilité.

B.6 Fonction actuarielle

a) Organisation de la fonction actuarielle et des contrôles

1. Organisation de la fonction actuarielle

La fonction clé actuarielle est attribuée au Chef comptable de la Mutuelle. Il a accès à l'ensemble de l'information détaillée relative aux procédures de calcul des provisions techniques et d'exigence de capital.

Le Chef comptable de la Mutuelle fonde son opinion par rapport :

- Aux notes et études détaillées établies à son attention par la Direction Actuariat de PROBTP relatives à l'analyse des provisions techniques :
 - Passage des provisions techniques de « t » en « t +1 »,

- Passage des provisions techniques en normes sociales aux provisions Meilleure Estimation,
- Etudes de boni mali,
- Etudes sur l'équilibre des contrats et analyse détaillée des rapports de charge par exercice de survenance,
- Aux notes tarifaires au Conseil d'Administration.

b) Avis de la fonction actuarielle

La fonction actuarielle est amenée à se prononcer sur les différents thèmes suivants :

- Avis sur l'organisation des travaux et la qualité des données,
- Avis sur les provisions techniques et le calcul du Capital de Solvabilité Requis (SCR),
- Avis sur la politique de souscription et la gestion de l'équilibre technique.

B.7 Autres informations

En synthèse, l'évaluation de l'adéquation du système de gouvernance au regard du principe de proportionnalité permet d'affirmer que :

- Compte tenu de la taille de la Mutuelle, il a été désigné une personne physique pour deux fonctions clés et les deux autres fonctions clés ont été attribuées à des administrateurs,
- Les dirigeants effectifs sont le Président et le Directeur de la Mutuelle.

C. Profil de risque

Dans le cadre de la propre vision des risques de l'entreprise, la Mutuelle suit la vision recommandée dans les actes délégués.

C.1 Risque de souscription

Ce sont les risques inhérents à l'activité assurantielle, qui engendre des risques liés aux engagements pris vis à vis des assurés, qui sont inscrits au passif du bilan.

Le profil de risque est mesuré par une VaR 1 an à 95%, calculée sur la base des paramètres de la formule standard.

Les risques de souscription les plus importants sont les risques liés aux remboursements des frais médicaux.

C.2 Risque de marché

Ce sont les risques inhérents notamment à l'activité assurantielle, qui engendre des risques liés aux placements financiers des sommes confiées par les assurés comptabilisés à l'actif du bilan.

Le profil de risque est mesuré par une VaR 1 an à 95%, calculée sur la base des paramètres de la formule standard.

Les risques de marché les plus importants sont les risques liés à la perte de valeur des actions, à la concentration, et à la perte de valeur de l'immobilier.

a) Investissements conformément au principe de la « personne prudente »

Les investissements sont réalisés conformément au principe de la « personne prudente », ce qui se traduit par l'élaboration d'une politique financière chaque année au niveau de l'entité.

Cette politique financière définit :

- Les supports d'investissement éligibles,
- Les règles relatives à la dispersion des risques de défaut, au risque de contrepartie émetteur.

De plus, elle indique le plan de contrôle et de suivi des règles citées précédemment.

La politique financière est établie et approuvée par le Conseil d'Administration. Elle est ensuite suivie mensuellement par le Comité de Placement.

b) Suivi conformément au principe de la « personne prudente »

Le Comité de Placement examine, chaque mois, la conformité des portefeuilles à la

politique financière en application, à travers des tableaux de bord.

Pour profiter de la diversification liée à l'utilisation de différentes classes d'actifs, la Mutuelle recherche des classes d'actifs avec des comportements indépendants ou peu dépendants, pour apporter une stabilisation à moyen terme du portefeuille d'investissement considéré.

c) Diversification des actifs conformément au principe de la « personne prudente »

Le portefeuille de placements est constitué des actions, et d'une obligation de crédit et elle est de notation A, des parts d'OPC, et des contrats d'assurance investis en fonds en euros. Des placements immobiliers complètent le portefeuille. Les actifs sont diversifiés. Ils sont libellés en euros.

C.3 Risque de crédit

Le risque de crédit représente ici le risque de défaut émetteur, le risque de spread étant déjà pris en compte dans la formule standard. La mutuelle détient la plupart de ses titres des groupes notés au moins A ou avec un ratio de solvabilité supérieur à 150%.

C.4 Risque de liquidité

La liquidité d'un actif signifie la possibilité de l'acheter ou de le vendre sur un marché identifié aux heures d'ouverture dudit marché. Les actifs de la mutuelle sont liquides, elle détient une partie de ces actifs investis en actions, des contrats d'assurance investis en fonds en euros et des OPCVM obligataires. En cas de survenance d'un événement lié à la liquidité, cet actif liquide lui permet de couvrir à court terme, les engagements envers les assurés (le montant des provisions Meilleure Estimation est de 0,9 M€) et le SCR de 2,2 M€.

C.5 Risque opérationnel

Les risques opérationnels sont liés à des erreurs, des dysfonctionnements humains ou techniques, des comportements délictuels, comme ceux visés par la lutte anti-blanchiment ou anti-fraude, le non-respect de la réglementation.

A partir de l'ensemble des risques répertoriés, une cartographie des risques opérationnels a été constituée.

C.6 Autres risques importants

a) Les risques stratégiques

Ces risques, recouvrent l'ensemble des risques prévisibles à une échéance de 5 ans maximum liés :

- A l'environnement réglementaire et économique et à son évolution,

- A des choix inadaptés (comme par exemple l'activité commerciale).

Les risques stratégiques ne sont pas captés dans la vision du pilier I. L'analyse de ces risques conduit à la définition des scénarios de stress utilisés dans l'étude du besoin global de solvabilité dans le cadre de l'EIRS. Ces tests n'ont pas mis en évidence une dégradation de la solvabilité de la Mutuelle qui la mettrait en péril.

b) La sensibilité aux risques

Elle est étudiée chaque année lors de la réalisation de l'EIRS de la mutuelle.

Le dernier EIRS a été réalisé au cours du 3^{ème} trimestre de l'année 2016 et plusieurs scénarios de stress ont été retenus pour la Mutuelle Boissière, compte tenu :

- Des principaux risques financiers prévisibles à partir de deux scénarios macroéconomiques alternatifs,
- Des risques assurantiels repérés et de leur sensibilité à des évolutions juridiques,
- De la nature spécifique de la Mutuelle à vocation professionnelle pour le BTP.

C.7 Autres informations

Néant.

D. Valorisation à des fins de solvabilité

L'objectif est de présenter les méthodes utilisées par l'organisme pour la valorisation de ses actifs et de ses passifs.

Précisions

La date de référence de l'exercice est le 31/12/2016.

Les spécifications techniques utilisées pour la réalisation de cet exercice préparatoire sont issues de la réglementation définie dans les textes suivants :

- La Directive Solvabilité II modifiée par Omnibus 2,
- Le Règlement délégué (UE) 2015/35 de la commission du 10 octobre 2014.

Normes de valorisation

Toutes les données nécessaires au remplissage du bilan prudentiel sont issues de la balance comptable, de l'inventaire des valeurs au bilan, de l'état des actifs et des calculs des meilleures estimations des provisions techniques et des marges de risque. Un tableau récapitulatif des règles de valorisation pour le bilan prudentiel a été réalisé.

Courbe des taux

La courbe des taux retenue dans le cadre de cet exercice est la courbe EIOPA sans ajustement de volatilité, publiée le 09/01/2017.

Mesures transitoires

Les méthodes transitoires sont appliquées depuis l'exercice 2015 au niveau du risque action.

D.1 Actifs

a) Agrégation des classes d'actifs

Les actifs sont regroupés dans les catégories suivantes et sont soumis aux risques suivants :

Exposition au risque par catégorie d'actifs

Classe actif	Taux	Action	Immobilier	Spread	Change	Concentration	Contrepartie
Immobilier Pierre			x				
Immobilier Papier			x			x	
Obligations Corporate	x			x	x	x	
Actions ou titres cotés		x			x	x	x
Contrat Assurance Vie	x					x	

b) Valorisation des différentes classes

Le tableau ci-dessous reprend les valorisations effectuées à des fins de solvabilité :

Mode et source de valorisation par classe d'actifs (En M€)

Classe Actif	Mode de valorisation
Immobilier Pierre	Expertise quinquennale actualisée annuellement
Immobilier Papier	Valeur de marché
Obligations Corporate	Valeur de marché coupons courus inclus
Actions ou titres cotés	Valeur de marché
OPCVM	Valeur de marché
Autres actifs	Valeur nette comptable

De manière plus détaillée, les règles de valorisation des actifs sont les suivantes :

- **Actions et titres assimilés (bons, droits)**

Pour les actions cotées, les titres sont valorisés au dernier cours connu : le cours de clôture.

Pour les titres non cotés, trois méthodes de valorisation peuvent être utilisées : la valorisation au cours de la dernière transaction connue si celle-ci n'est pas trop éloignée, la valeur bilancielle (établie en rapportant les capitaux propres au nombre de titres émis), la valorisation au prix de revient. Cela correspond à la valeur de réalisation répertoriée dans l'état des placements.

- **OPCVM**

La valorisation de la position est réalisée en utilisant la dernière valeur liquidative connue. C'est la valeur de rachat qui est utilisée.

- **Obligations**

La règle générale est la valorisation au dernier cours connu.

- **Immobilier Pierre**

Les valorisations des actifs immobiliers Pierre sont réalisées sur la base d'expertises confiées à des sociétés spécialisées.

c) Actifs financiers

Les critères utilisés pour savoir si les marchés sont actifs dépendent des classes d'actifs. On peut néanmoins différencier deux catégories :

- **Actifs sur marchés réputés actifs :**

- Actions cotées : disponibilité de cours cotés,
- Produits de taux : existence d'au moins 1 cour,
- OPC ouverts : existence d'une VL diffusée.

- **Actifs sur marchés réputés non actifs :**

■ Parts de SCI, SCPI, FCPR : la valorisation est effectuée à partir des valeurs liquidatives transmises par la société de gestion du produit, avec notamment des valeurs en fin d'année certifiées par les commissaires aux comptes.

D.2 Provisions techniques

L'entité distribue, par des contrats annuels à tacite reconduction, des garanties de frais médicaux, à destination des salariés, retraités et des Travailleurs Non –Salariés du BTP.

Frontières des contrats

Les contrats de l'entité étant annuels à tacite reconduction, l'approche retenue consiste à considérer qu'une année de cotisations supplémentaires, est égale aux prestations payées aux assurés pendant cette même année. De ce fait, il n'y a pas de calcul des provisions Meilleure Estimation pour les primes.

a) Provisions Meilleure Estimation

Il s'agit ici de la provision issue des sinistres en cours connus ou non connus à la date de l'arrêté.

Les flux de prestations sont modélisés de façon déterministe, jusqu'à extinction des engagements. Cela est fait sur la base des provisions pour sinistres à payer constituées à la date d'arrêté et des cadences de règlements issues des triangles de liquidation des prestations.

Les frais utilisés sont ceux fournis par la comptabilité issus des comptes annuels 2016. Ils sont transformés en taux de frais en les rapportant aux prestations de l'année 2016. Ces taux sont ensuite appliqués aux prestations futures probables.

b) Marge de risque

La marge de risque a été évaluée conformément à l'article 37 des actes délégués.

c) Récapitulatif

Sous Solvabilité II, un seul risque assuré existe, le risque frais médicaux :

Provisions Techniques (En M€)

Montants en M€	2015		2016		Evolution		Evolution %	
	Valorisation Solvabilité II	Valeur dans les comptes sociaux	Valorisation Solvabilité II	Valeur dans les comptes sociaux	Valorisation Solvabilité II	Valeur dans les comptes sociaux	Valorisation Solvabilité II	Valeur dans les comptes sociaux
Provisions techniques santé (non-SLT)	1,4	1,2	1,1	0,9	-0,4	-0,3	-24,9%	-22,7%
Meilleure estimation	1,3		1,0		-0,3	0,0	-24,9%	
Marge de risque	0,1		0,1		0,0	0,0	-24,4%	
TOTAL	1,4	1,2	1,1	0,9	-0,4	-0,3	-24,9%	-22,7%

Pour l'exercice 2016, les provisions se décomposent de la manière suivante :

- Meilleure estimation (91,4%)
- Marge de risque (8,6%).

En 2016, le passage des provisions techniques en normes comptables à la Meilleure Estimation entraîne une augmentation de 0,1 M€. Cette augmentation résulte de la hausse du taux de frais en normes Solvabilité II. Le risque de frais médicaux est un risque court, de ce fait l'actualisation n'impacte pas les provisions.

En ce qui concerne le passage de 2015 à 2016 pour les provisions « Meilleure Estimation », une baisse de 0,3 M€ est constatée entre 2015 et 2016, cela est dû à une baisse de volume en 2016.

Au global, le passage des normes comptables à la norme Solvabilité II en 2016, se résume de la manière suivante :

Passage PT (En M€)

Passif	Valorisation Solvabilité II	Valeur comptable
Provisions techniques brutes Bilan		0,9
Hors bilan brut		
Provisions techniques BE Garanti brut	1,0	
Revalorisation		
Marge de risque	0,1	
Total	1,1	0,9
Ecart	0,2	

L'augmentation entre la valeur comptable et la valeur en normes Solvabilité II est due d'une part à la hausse de la provision Meilleure Estimation et d'autre part à l'ajout de la marge pour risque.

D.3 Autres passifs

Non significatif

D.4 Méthodes de valorisation alternatives

Néant.

D.5 Autres informations

Néant.

E. Gestion du capital

L'objectif est de présenter la manière dont l'organisme gère ses fonds propres.

E.1 Fonds propres

a) Ratio de solvabilité & ratios complémentaires

Pour l'entité, voici les résultats pour l'exercice actuel, ainsi que les évolutions par rapport à l'exercice précédent :

Fonds propres (En M€)

Poste	2015	2016	Evolution	Evolution %
Fonds propres en couverture du SCR	7,7	8,4	0,7	9,40%
Fonds propres en couverture du MCR	7,7	8,4	0,7	9,40%
SCR	2,2	2,4	0,1	5,11%
MCR	2,5	2,5	0,0	0,00%
Ratio de couverture du SCR	342%	356%	14%	
Ratio de couverture du MCR	308%	337%	29%	

L'augmentation du SCR est principalement due à l'augmentation du risque de marché, en raison de l'augmentation de la poche action dans le portefeuille.

b) Structure des fonds propres

Pour l'exercice actuel, les fonds propres de l'entité sont représentés uniquement par des fonds propres libres (montants en M€) :

Fonds propres en couverture du SCR (En M€)

Postes	Disponibles	Eligibles
Tier 1 - libres	8,4	8,4
Total couverture SCR	8,4	8,4

Il convient également de faire un rapprochement entre les fonds propres comptables et les fonds propres économiques (montants en M€). Le tableau ci-dessous met en évidence les rapprochements entre les valorisations sous Solvabilité II et les valeurs dans les comptes sociaux :

Bilan S1 et S2

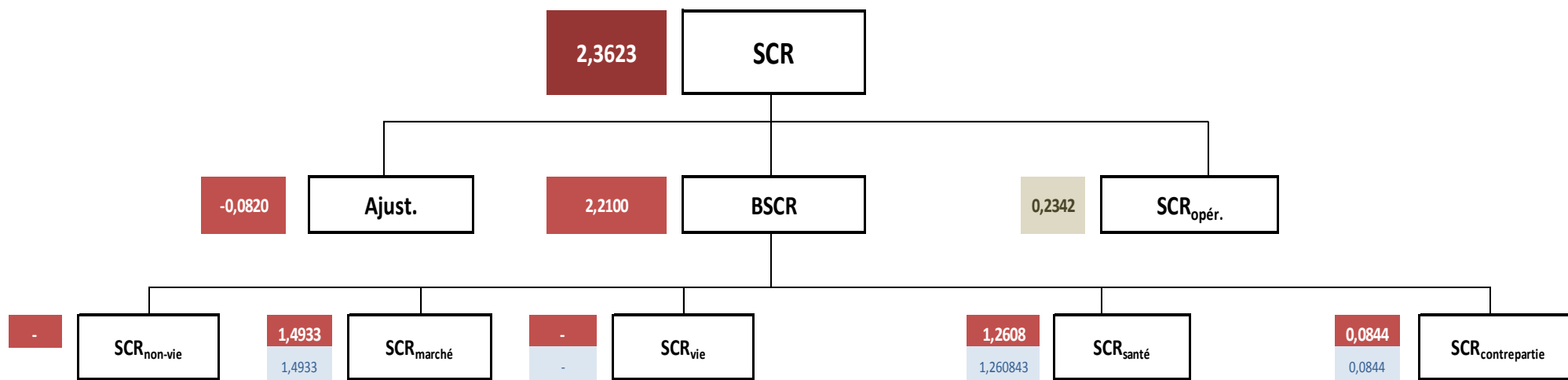
<i>Actif</i>	<i>Valorisation Solvabilité II</i>	<i>Valorisation comptes sociaux</i>
Actifs incorporels		0,2
Immobilisations corporelles pour usage propre	0,6	0,4
Placements	7,9	7,3
Autres Actifs	2,4	2,4
Total de l'actif	10,9	10,3
<i>Passif</i>	<i>Valorisation Solvabilité II</i>	<i>Valorisation comptes sociaux</i>
Provisions techniques santé (similaire à la	1,1	0,9
Autres Passifs	1,4	1,3
Total du passif	2,5	2,2
Fonds propres	8,4	8,1

En Solvabilité II, on constate une augmentation de l'actif de 0,6 M€, notamment due à l'intégration des plus-values. En revanche, le passif augmente seulement de 0,3M€. Le résultat de ces deux évolutions induit à une augmentation des fonds propres Solvabilité II de 0,3M€.

E.2 Capital de solvabilité et Minimum de capital requis (SCR et MCR)

a) Capital de solvabilité requis par module de risque

Les niveaux de SCR et de MCR pour l'exercice 2016 sont les suivants (montants en M€, la couleur rouge correspondant au risque brut d'absorption, le bleu au risque net d'absorption et le gris au risque opérationnel) :



b) Mesures transitoires

Risque Action

Dans le cadre de suivi des mesures transitoires, le choc action a été adapté pour la deuxième année consécutive, en fonction de l'évolution de la poche concernée par ce risque au sein du portefeuille d'actifs, avec pour objectif de le lisser linéairement sur 7 ans (horizon 2023, Omnibus II). Les mesures transitoires permettent aux assureurs de lisser leur capital requis sur 7ans.

E.3 Utilisation du sous-module « risque sur actions » fondé sur la durée dans le calcul du capital de solvabilité requis

Néant

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

Néant

E.5 Non-respect du minimum de capital requis et non-respect du capital de solvabilité requis

Néant

E.6 Autres informations

Néant

Lexique

Solvabilité II (S2) : une réforme réglementaire européenne du monde de l'assurance entré en vigueur au 01/01/2016. Son objectif est de moderniser et harmoniser les règles de solvabilité applicables par les organismes d'assurance afin de mieux protéger les assurés, par l'adaptation des fonds propres exigés aux risques que celles-ci encourent dans leur activité.

ACPR (Autorité de contrôle prudentiel et de résolution) : est l'institution chargée de la surveillance de l'activité des banques et des assurances en France.

Courbe EIOPA (European Insurance and Occupational Pensions Authority) : courbe des taux sans risque utilisée en assurance pour l'actualisation des flux futurs dans le cadre de l'évaluation des provisions techniques sous le référentiel Solvabilité II.

LoB (Lines of Business) : lignes d'activités, représentent les regroupements demandés par le régulateur lors du calcul des provisions en normes Solvabilité II.

Provision Best-Estimate : Provision Meilleure Estimation, correspond à la moyenne pondérée par leur probabilité des flux de trésorerie futurs, estimée sur la base de la courbe des taux sans risque pertinente. Le calcul de la Meilleure Estimation repose donc sur la projection des flux futurs à l'aide d'hypothèses de projection réalistes basées sur les informations du marché ainsi que des méthodes actuarielles pertinentes.

Marge de risque : montant calculé de manière à garantir que la valeur des provisions techniques soit équivalente au montant dont les entreprises d'assurance et de réassurance auraient besoin pour reprendre et honorer les engagements d'assurance et de réassurance.

MCR (Minimum Capital Requirement) : représente le niveau minimum de fonds propres en dessous duquel l'intervention de l'autorité de contrôle sera automatique.

SCR (Solvency Capital Requirement) : représente le capital cible nécessaire pour absorber le choc provoqué par un risque majeur (par exemple : un sinistre exceptionnel, un choc sur les actifs...).

Spread de taux : correspond à l'écart de taux entre deux obligations de même maturité.

Annexe