



Synthèse la mutuelle IBAMEO	230
IX.A Activités et résultats	233
IX.A.1 Activités	233
IX.A.2 Résultats de souscription	234
IX.A.3 Résultats des investissements	235
IX.A.4 Résultats des autres activités	235
IX.B Système de gouvernance	236
IX.B.1 Exigences générales de gouvernance	236
IX.B.2 Exigences de compétence et honorabilité	240
IX.B.3 Système de gestion des risques (dont Orsa)	240
IX.B.4 Système de contrôle interne	240
IX.B.5 Fonction audit interne	240
IX.B.6 Fonction actuarielle	240
IX.B.7 Sous-traitance	240
IX.B.8 Autres informations	240
IX.C Profil de risque	241
IX.C.1 Risque de souscription	242
IX.C.2 Risque de marché	242
IX.C.3 Risque de crédit	242
IX.C.4 Risque de liquidité	242
IX.C.5 Risque opérationnel	242
IX.C.6 Autres risques importants	242
IX.D Valorisation à des fins de solvabilité	243
IX.D.1 Actifs	243
IX.D.2 Provisions techniques	246
IX.D.3 Autres passifs	248
IX.E Gestion de capital	249
IX.E.1 Fonds propres	249
IX.E.2 Exigences réglementaires en capital (SCR/MCR)	251
Annexes IBAMEO	252

SYNTHÈSE IBAMEO

ACTIVITÉS ET RÉSULTATS

- Le chiffre d'affaires est stable, en légère hausse de +0,2 % par rapport à 2018.
- L'activité santé contribue à 94 % des cotisations acquises.



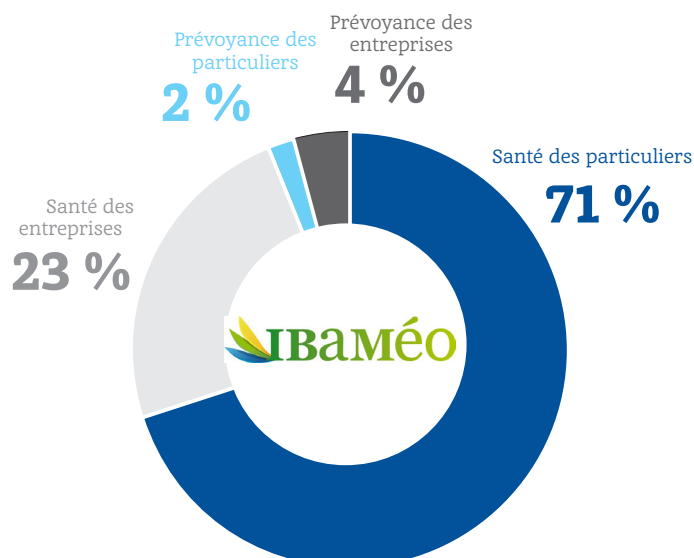
Chiffre d'affaires

40,4 M€

Résultat net

-0,9 M€

Répartition du chiffre d'affaires par domaine

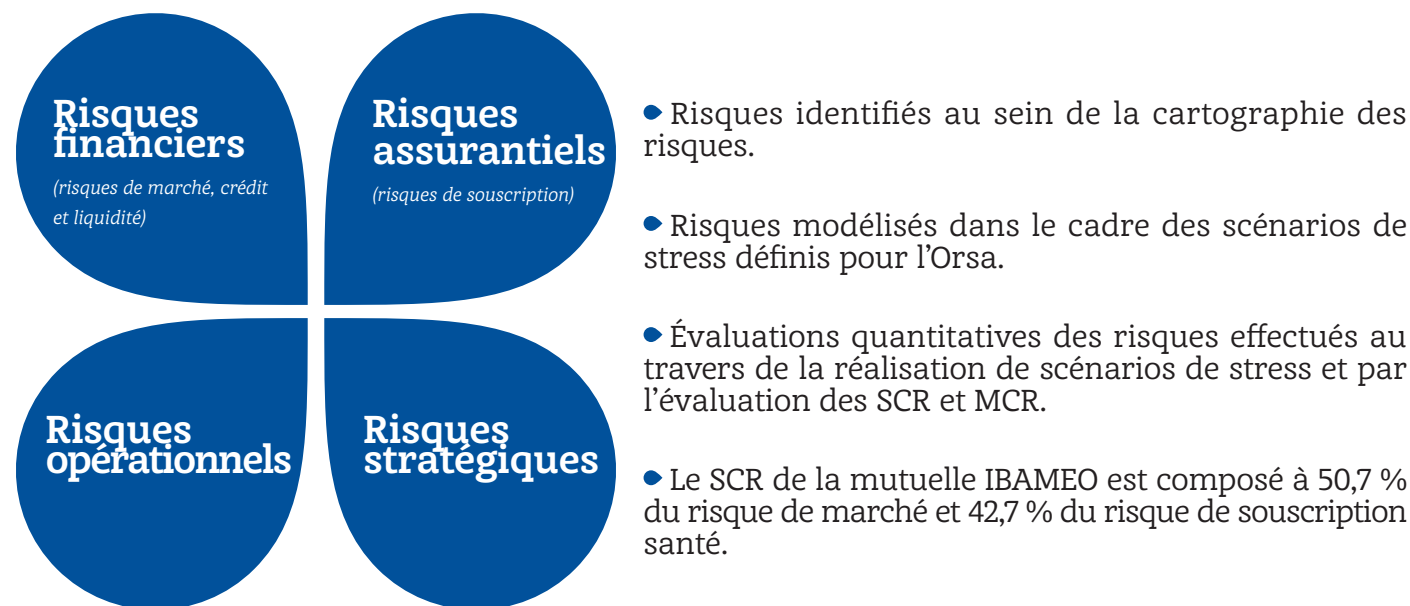


GOUVERNANCE

- L'exercice 2019 a été marqué par le renouvellement du conseil d'administration et du bureau ainsi que le changement de directeur général.

PROFIL DE RISQUE

Risques auxquels IBAMEO doit faire face :



BILAN PRUDENTIEL AU 31/12/2019

- Les placements représentent 99 % du montant de l'actif à fin décembre 2019.
- Les provisions techniques brutes (meilleure estimation et marge pour risque) s'élèvent à 21 millions d'euros, soit 31 % du passif.
- Les fonds propres Solvabilité II sont en hausse par rapport à fin décembre 2018 en lien avec la diminution de la revalorisation des placements Solvabilité II /normes françaises.

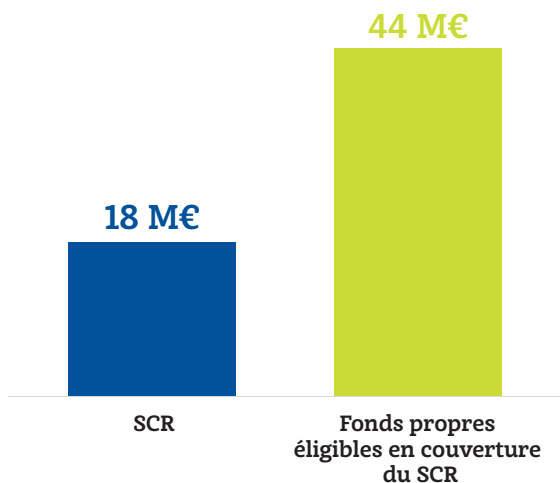
ACTIF	PASSIF
Placements en valeur de marché 66 M€	Fonds propres 44 M€
dont Provisions techniques cédées -0,3 M€	Provisions techniques brutes 21 M€
Autres actifs 2 M€	Autres passifs 2 M€
Total actif 67 M€	Total passif 67 M€

SOLVABILITÉ

- Les exigences de capital (MCR et SCR) sont largement couvertes par les fonds propres éligibles.
- Le taux de couverture du SCR baisse de 9 points de pourcentage entre 2018 et 2019, du fait de la hausse des capitaux requis (+12 %) plus importante que celle des fonds propres.
- La hausse des fonds propres est portée par la hausse des plus-values latentes sur placements et par la baisse de l'écart de passif entre normes françaises et normes Solvabilité II. La hausse du SCR est liée à la forte progression du SCR marché de 27 points de pourcentage entre 2018 et 2019.

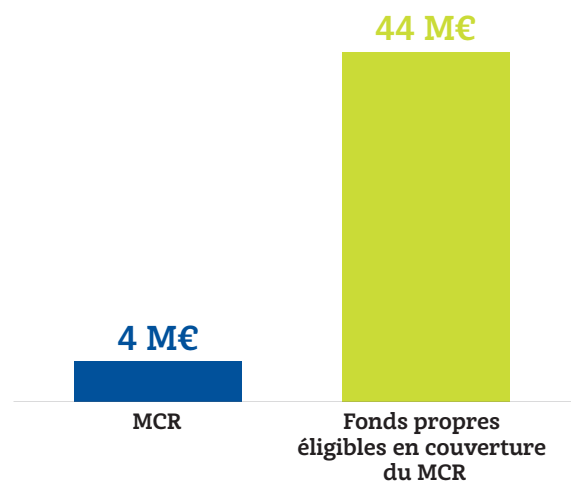
Couverture du SCR

250 %



Couverture du MCR

1 000 %





IX.A ACTIVITÉS ET RÉSULTATS

IX.A.1 ACTIVITÉS

IX.A.1.1 Présentation générale de la mutuelle IBAMEO

DESCRIPTION

La mutuelle IBAMEO est soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité est identifiée sous le numéro unique 391346236 et son siège social est situé : 110 Boulevard de la Salle, Boigny sur Bionne, 45432 Chécy cedex.

Les comptes de la mutuelle IBAMEO sont combinés en normes françaises au niveau de Macif Sgam.

POSITION DE LA MUTUELLE IBAMEO DANS LE GROUPE

La mutuelle IBAMEO est affiliée à l'UMG Macif Santé Prévoyance, elle-même affiliée à Macif Sgam. Elle fait partie du groupe Macif.

IX.A.1.2 Liste des entreprises liées

La mutuelle IBAMEO a pris des parts dans les GIE Macif-Mutualité Gestion (GIE MMG) et GIE Couleurs mutuelles (GIE CM). Ce type d'investissement représente moins de 0,1 % du total actifs du portefeuille de la mutuelle IBAMEO au 31 décembre 2019.

Le GIE CM intervient sur la gestion de contrats.

Le GIE MMG intervient sur la relation avec les opérateurs de tiers-payant et réseau de soins.

La liste des participations significatives détenues par la mutuelle IBAMEO au 31 décembre 2019 figure en annexe 1.

IX.A.1.3 Faits marquants et activités de la période

FAITS MARQUANTS DE LA PÉRIODE

L'année 2019 a été marquée par une actualité réglementaire fortement impactée par le projet de loi 100 % santé :

- communication auprès des adhérents : envoi d'un package sur le 100 % santé, rendez-vous avec 1 200 adhérents dans huit villes et des informations sur notre site Internet ;
- mise à jour de l'ensemble des règlements et des contrats (offres individuelles et collectives) ;
- création de deux offres Zen essentielle en surcomplémentaire responsable de notre offre Essentielle centrée sur l'hospitalisation et Sérénité Primo centrée sur les équipements 100 % santé.

Des travaux ont été menés sur la Directive relative à la distribution d'assurances (DDA) et sur le Règlement Général relatif à la Protection des données (RGPD) afin que notre parcours adhérent et nos offres soient conformes sur ces points. Ces travaux sur la RGPD se poursuivront sur l'exercice 2020. Ils sont menés en collaboration étroite avec l'UMG Macif Santé prévoyance, laquelle est appelée à évoluer en 2020 avec l'intégration d'Aésio.

Au-delà de l'actualité réglementaire, les faits marquants sont :

- le renouvellement du conseil d'administration et du bureau ainsi que le changement de directeur général ;
- la poursuite de la stratégie de retour à l'équilibre de la Mutuelle, en collectif et en individuel, en santé et en prévoyance ;
- la stabilisation de la nouvelle organisation de la Mutuelle et la poursuite de la maîtrise des frais généraux.

ACTIVITÉS DE LA MUTUELLE IBAMEO

La mutuelle IBAMEO a pour objet de couvrir les frais de santé des personnels IBM et de leur famille. Elle s'est ouverte à d'autres entreprises affinitaires. Elle propose une offre de contrats individuels (gamme IBAMEO) qui a notamment pour objectif d'offrir une couverture aux adhérents sortants des contrats collectifs. Elle couvre également des garanties de prévoyance (arrêt de travail et invalidité), dans le cadre de contrats collectifs.

Évolution des cotisations acquises (en milliers d'euros)

	2019	2018	Var. 2019/2018
Santé des particuliers	28 491	28 095	1,4%
Prévoyance des particuliers	869	845	2,8%
Santé des entreprises	9 475	9 771	-3,0%
Prévoyance des entreprises	1 576	1 607	-1,9%
TOTAL	40 412	40 318	0,2%

IX.A.2 RÉSULTATS DE SOUSCRIPTION**Évolution du résultat net (en milliers d'euros)**

	31/12/2019	31/12/2018
Cotisations acquises (yc acceptations)	40 412	40 318
Charge sinistres et variation des provisions brutes (hors acceptations)	-38 097	-36 744
Autres charges	-4 475	-4 134
Solde de réassurance	-246	57
Solde technique net	-2 405	-504
Produits des placements nets	515	304
Solde technique et financier	-1 890	-200
Éléments non techniques	902	405
Résultat net	-988	205

La perte de personnes protégées entraîne une baisse des cotisations compensée par une augmentation tarifaire sur l'individuel.

Le ratio de sinistralité se détériore suite à une forte augmentation des provisions (contrats complément salaire, invalidité, aide à l'autonomie sur les offres individuelles confort et sérénité).

Les frais de gestion augmentent du fait de la hausse des frais d'acquisition (refonte des documents pré-contractuels et pré-contractuels du fait du 100 % santé et hausse des frais d'administration due au GIE). Les frais de gestion restent toutefois en deçà du budget.

Les produits financiers ont fortement augmenté.

IX.A.3 RÉSULTATS DES INVESTISSEMENTS

Les produits financiers ont augmenté significativement entre l'exercice 2018 et 2019. La performance des gestionnaires de la mutuelle s'exprime, quant à elle, en évolution de la valeur de chaque portefeuille et comparativement au benchmark.

Ainsi sur l'ensemble de l'année 2019, les rendements financiers des fonds gérés par nos gestionnaires Allianz et la Française ont été respectivement de 7,86 % et 7,19 %, très légèrement en dessous du benchmark.

Les actifs financiers (60,1 millions d'euros) sont en légère baisse de 203 285 €.

L'allocation d'actifs cible est de 5 % de monétaire, 45 % d'obligations, 30 % d'actions et 20 % de diversifiés.

IX.A.4 RÉSULTATS DES AUTRES ACTIVITÉS

Évolution du résultat des autres activités (en milliers d'euros)

	2019	2018	VAR. 2019/2018
Autres produits non techniques	1 171	597	96%
Autres charges non techniques	-167	-168	-1%
Résultat exceptionnel	-1	-24	-96%
Participation / intéressement	-	-	
Impôt sur les sociétés	-	-	
Dépenses et revenus non techniques	1 003	405	+147,7%

Les autres produits non techniques qui représentent les produits financiers non alloués au technique se montent à 1,2 million d'euros.

Les autres charges non techniques s'élèvent à -0,2 million d'euros.

Il n'y pas d'impôt sur les sociétés car le résultat fiscal est déficitaire du fait du résultat comptable déficitaire et des provisions non déductibles.

IX.B SYSTÈME DE GOUVERNANCE

Seules figurent dans cette partie les spécificités du système de gouvernance de la mutuelle IBAMÉO.

IX.B.1 EXIGENCES GÉNÉRALES DE GOUVERNANCE

La gestion de la mutuelle est assurée par des délégués élus des adhérents et des entreprises adhérentes qui définissent les axes stratégiques et prennent les décisions rendues nécessaires par les évolutions législatives, réglementaires et conjoncturelles. Ils contrôlent également la gestion de la mutuelle et les résultats qui en découlent. Chacune de ces responsabilités est assurée par différents organes qui agissent en fonction des pouvoirs qui leur sont conférés par le Code de la mutualité et par les statuts de la mutuelle.

Les organes concernés sont les suivants :

1. L'assemblée générale
2. Le conseil d'administration
3. Le bureau
4. Les commissions et groupes de travail

L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Règles de constitution

L'assemblée générale est composée de délégués élus pour trois ans.

Ses attributions

Les attributions de l'assemblée générale sont notamment relatives :

- à l'approbation annuelle des comptes de l'exercice et des rapports afférents ;
- à l'adhésion à une union ;
- à la fusion avec une mutuelle ;
- aux modifications apportées aux statuts ou aux règlements mutualistes ;
- aux montants ou taux de cotisations ainsi qu'aux prestations offertes dans le cadre des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L 221-2 du Code de la mutualité ;
- à toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives ou réglementaires en vigueur.

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Règles de constitution

Le conseil d'administration est composé de douze à vingt-quatre administrateurs élus pour six ans par les délégués des adhérents réunis en assemblée générale.

Ses attributions

Orientations stratégiques

Le conseil d'administration détermine les orientations de la mutuelle et veille à leur application.

À ce titre, au cours de l'exercice clos le 31 décembre 2019, le conseil d'administration a, outre de nombreux dossiers liés à l'activité courante de la mutuelle, examiné et débattu de sujets majeurs ou orientations stratégiques suivants :

- évolution du contrat collectif ;
- évolution des offres individuelles ;
- poursuite de la réflexion visant à définir un plan de développement moyen terme décliné selon trois axes :
 - o organisation de la mutuelle (moyens, implantation),
 - o offres et canaux de distribution,
 - o valeurs, services & prévention ;

- représentation de la mutuelle au sein des instances de la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF), de l'Union Mutualiste de Groupe Macif Santé Prévoyance (participation aux commissions, au conseil d'administration) et de Macif Sgam ;
- étude d'impact et décisions dans le cadre de l'application des nouvelles dispositions réglementaires relative au 100 % santé.

Examen des états financiers

À la clôture de chaque exercice, le conseil d'administration arrête les comptes annuels et établit le rapport de gestion dont le contenu est fixé à l'article L. 114-17 du Code de la mutualité et le présente à l'assemblée générale pour approbation. Dans le cadre de son activité habituelle tout au long de l'année, le conseil d'administration veille à apprécier régulièrement que ses actifs couvrent ses engagements à l'examen des documents suivants :

- suivi du portefeuille (résultat comptable, comparaison de la performance réelle comparée à celle du benchmark de référence) ;
- synthèse des prestations réglées ;
- synthèse des cotisations encaissées ;
- synthèse des frais de gestion engagés.

Approbation du budget

Chaque année, le conseil d'administration approuve le budget prévisionnel pour l'exercice suivant. Celui-ci est constitué en prenant en compte, d'une part, la réalité de l'exercice en cours et, d'autre part, différentes hypothèses liées à l'activité prévisionnelle de la mutuelle (évolution des dépenses de santé et de prévoyance, évolution du barème de cotisations, évolution du barème de prestations, évolution de la population couverte, évolution des frais de fonctionnement) afin de déterminer un budget qui sera soumis au vote du conseil d'administration.

Suivi de l'activité opérationnelle

Dans le cadre de son activité habituelle tout au long de l'année, le conseil d'administration veille à apprécier régulièrement la qualité de service offerte aux adhérents via le suivi mensuel d'indicateurs de gestion tels que le taux d'appels décrochés, le délai d'enregistrement des courriers reçus, etc.

LE BUREAU

Règles de constitution

Le bureau est constitué de quatre à huit membres élus à bulletin secret par les membres du conseil d'administration. Les membres du bureau sont élus pour une durée de trois ans.

Le bureau est composé de la manière suivante :

- le président du conseil d'administration ;
- un ou plusieurs vice-présidents dont un premier vice-président ;
- un secrétaire ;
- un trésorier ;
- un ou plusieurs chargés de mission.

Les attributions des membres du bureau

- le rôle du président : il représente la mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile.

Il veille à la régularité du fonctionnement de la mutuelle.

Il convoque le conseil d'administration et en établit l'ordre du jour.

Il constate les recettes et engage les dépenses. Il donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions réglementées autorisées ;

- le secrétaire est responsable des convocations, de la rédaction des procès-verbaux, de la conservation des archives ainsi que de la tenue du fichier des membres de la mutuelle et de leurs ayants-droit ;
- le trésorier est responsable des opérations financières et de la comptabilité, il est aussi responsable des dépenses et des encaissements, il doit faire procéder selon les directives du conseil d'administration à toutes les opérations sur les titres et valeurs.

LES COMMISSIONS ET GROUPES DE TRAVAIL

Au cours de l'exercice clos le 31 décembre 2019, les commissions ont continué à assumer leur mission habituelle en termes de contrôle, réflexion et proposition.

Les commissions (qui ont un caractère permanent) et groupes de travail (dont l'existence ponctuelle est décidée par le conseil d'administration) sont constitués par des administrateurs, des salariés de la mutuelle et des spécialistes (délégués ou non) dont la participation a été approuvée par le conseil d'administration en début de mandature.

Les commissions ont été les suivantes :

- commission des recours amiables et des prestations ;
- commission communication ;
- commission des placements ;
- commission financière.

Rôles des commissions et groupes de travail

Pour permettre au conseil d'administration de remplir ses missions, plusieurs commissions et groupes de travail se réunissent, avec des objectifs qui leur sont définis soit par les textes votés par l'assemblée générale, soit par le conseil d'administration. Leur finalité est, soit de faire des propositions au conseil d'administration sur la base d'analyses ou d'études qui auront été réalisées par leurs membres, soit de prendre des décisions sur des dossiers spécifiques en fonction de délégations qui leur auront été formellement données par le conseil d'administration.

Commissions

Commission communication : elle est chargée d'organiser les opérations de communication, d'information et de relation avec les adhérents par tout moyen ou support. Elle élabore la publication régulière d'un bulletin et promeut la communication électronique dont le site Internet de la mutuelle. Elle relaie les questions posées qui nécessitent une action d'information et publie les données les plus significatives.

Commission des recours amiables : placée sous l'autorité du trésorier, elle examine en dernier ressort les recours des adhérents sur tout dossier individuel tels que les dépassements importants des tarifs, actes hors nomenclature, enfance handicapée, situations socio-économiques précaires rendant l'accès aux soins difficile. Elle peut attribuer dans le cadre d'un budget délégué à cet effet par le conseil d'administration des aides ponctuelles, rechercher et recommander des solutions et des moyens appropriés à la résolution des problèmes posés (information, orientation, etc.).

Commission des placements : placée sous l'autorité du trésorier, elle est chargée de définir et de proposer la politique de placements de la mutuelle. Elle est notamment chargée d'optimiser le rendement de l'ensemble de nos placements dans le respect des obligations légales et en conformité avec les décisions du conseil d'administration. Il lui appartient de proposer au conseil d'administration une politique de gestion des fonds de la mutuelle et les modalités de mise en œuvre.

Commission financière : placée sous l'autorité du trésorier, elle a les responsabilités suivantes : le suivi des résultats financiers : elle examine les propositions de budget et leur révision éventuelle en cours d'année. Elle examine périodiquement et notamment en fin d'exercice, les résultats de ses diverses composantes, ainsi que les conséquences des propositions de modification des recettes et des dépenses envisagées par la mutuelle.

LE COMITÉ D'AUDIT

Le comité d'audit est composé de cinq membres (quatre administrateurs et un membre participant). Il a été constitué lors du conseil d'administration du 21 mars 2012. Le comité d'audit s'assure que les risques ont bien été recensés et que les procédures de contrôle interne sont conçues et fonctionnent de manière à réduire ces risques. Il doit se réunir au moins une fois par an et rend compte au conseil d'administration.

Le rôle du comité d'audit

L'objectif du comité d'audit est de faciliter la prise de décision du conseil d'administration.

Il doit s'assurer :

- de la fiabilité du processus d'élaboration de l'information comptable et financière ;
- de l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques ;
- du contrôle légal des comptes annuels par les commissaires aux comptes ;
- de l'indépendance des commissaires aux comptes.

Il s'appuie notamment sur les travaux des commissaires aux comptes envers lesquels il peut éventuellement être donneur d'ordre (missions).



POUVOIRS DÉLÉGUÉS PAR LES INSTANCES

Règles relatives aux délégations au sein de la mutuelle

Les statuts, en conformité avec le Code de la mutualité, précisent les délégations autorisées au sein de la mutuelle :

- conformément à l'article R.211-15 du Code de la mutualité, le président du conseil d'administration et le dirigeant opérationnel dirigent effectivement la mutuelle, et doivent satisfaire aux conditions prévues à l'article L. 114-21 du Code de la mutualité ;
- le conseil d'administration peut déléguer, sous sa responsabilité et son contrôle, une partie de ses pouvoirs, soit au bureau, soit au président, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions temporaires ou permanentes de gestion dont les membres sont choisis parmi les administrateurs ;
- le conseil d'administration fixe les conditions dans lesquelles il délègue au dirigeant opérationnel les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la mutuelle ;
- le président, le secrétaire et le trésorier, chacun en ce qui les concerne, peuvent sous leur responsabilité et contrôle et avec l'autorisation du conseil d'administration, confier à d'autres salariés l'exécution de certaines tâches qui leur incombent et leur déléguer leur signature pour des activités déterminées.

IX.B.2 EXIGENCES DE COMPETENCE ET HONORABILITE

PROCÉDURE D'ÉVALUATION DES PERSONNES QUI DIRIGENT EFFECTIVEMENT L'ENTREPRISE OU QUI OCCUPENT D'AUTRES FONCTIONS CLÉS

Les formations suivantes ont été suivies par certains administrateurs :

- loi de financement de la sécurité sociale ;
- RSE, Climat et ISR ;
- comité d'audit ;
- parcours du médecin ;
- offre collective prévention et santé au travail ;
- actualité et innovations en santé numérique ;
- stratégie et appétence aux risques.

Treize administrateurs ont suivi au moins une formation. Au total, vingt-sept formations ont été suivies.

IX.B.3. SYSTÈME DE GESTION DES RISQUES (DONT ORSA)

L'entité ne présente pas de spécificité sur ce point.

IX.B.4. SYSTÈME DE CONTRÔLE INTERNE

L'entité ne présente pas de spécificité sur ce point.

IX.B.5. FONCTION AUDIT INTERNE

L'entité ne présente pas de spécificité sur ce point.

IX.B.6. FONCTION ACTUARIELLE

L'entité ne présente pas de spécificité sur ce point.

IX.B.7. SOUS-TRAITANCE

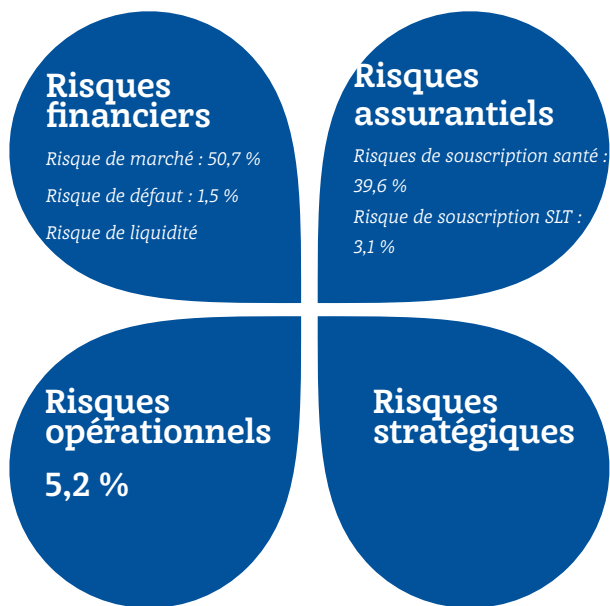
L'entité ne présente pas de spécificité sur ce point.

IX.B.8. AUTRES INFORMATIONS

L'entité ne présente pas de spécificité sur ce point.

IX.C PROFIL DE RISQUE

Composition du SCR de la mutuelle IBAMÉO :



- La formule standard conduit la mutuelle IBAMÉO à immobiliser un capital en couverture de certains risques. Sa répartition est exprimée ci-contre en pourcentage de la somme des modules de risque.

- Par ailleurs, la mutuelle IBAMÉO tient également compte de risques non contenus dans la formule standard tels que les risques stratégiques et le risque de liquidité.

D'autre part, la mise à jour du profil de risque de la mutuelle IBAMÉO a fait ressortir comme risques majeurs, les risques suivants :



- ◆ Les risques de taux et de gouvernance, non présents parmi les risques majeurs en 2018, y figurent en 2019.

- ◆ Le risque de concurrence, majeur en 2018, n'est plus considéré comme tel en 2019.

IX.C.1 RISQUE DE SOUSCRIPTION

Le risque de souscription est composé du :

- risque vie, arrêt de travail : ces éléments de risque concernent la volatilité des taux de chute des contrats d'assurance, de la mortalité, de la longévité, de l'incapacité/invalidité des assurés et la variation des frais. Ils traitent également les événements extrêmes et exceptionnels dont l'éventualité n'est pas prise en compte à travers les précédents risques évoqués ;
- risque santé : plus particulièrement, au regard des évolutions de l'environnement réglementaire, du contexte économique et des renouvellements prévus sur les offres, les risques retenus en 2019 pour la mutuelle IBAMEO portent sur la tarification et le provisionnement en santé.

Les évaluations quantitatives de ce type de risque sont effectuées au travers de la réalisation de scénarios de stress et par l'évaluation des exigences de capital réglementaire (SCR, cf. partie E.2).

IX.C.2 RISQUE DE MARCHÉ

L'entité ne présente pas de spécificité sur ce point.

IX.C.3 RISQUE DE CRÉDIT

Ce risque est, pour la mutuelle IBAMEO, principalement lié aux créances sur les assurés (ces dernières étant générées par la mensualisation des cotisations d'assurance).

Les évaluations quantitatives du risque de contrepartie sont réalisées au travers de la réalisation de scénarios de stress et par l'évaluation des exigences de capital réglementaire (SCR, cf. partie E.2).

IX.C.4 RISQUE DE LIQUIDITÉ

Le processus de suivi du risque de liquidité consiste à vérifier :

- la procédure de détermination des écarts à financer entre flux d'exploitation et flux de placements ;
- l'appréciation de la majoration de sécurité prévue par la mutuelle en fonction de l'incertitude sur la prévision des flux de son activité ;
- l'estimation de la liquidité supplémentaire nécessaire due au développement ;
- l'estimation du coût de liquidation des actifs éventuellement à mobiliser, particulièrement en période de crise ;
- l'identification des autres moyens de financement disponibles, le cas échéant.

IX.C.5 RISQUE OPÉRATIONNEL

L'entité ne présente pas de spécificité sur ce point.

IX.C.6 AUTRES RISQUES IMPORTANTS : RISQUES STRATÉGIQUES

L'entité ne présente pas de spécificité sur ce point.

En 2019, la mutuelle IBAMEO a mesuré sa capacité de résistance aux risques auxquels elle est exposée en simulant trois stress basés sur les scénarios suivants figurant et évalués dans le rapport Orsa :

- un scénario de stress financier, définis par le Groupe : « hausse des taux avec inflation conjuguée à un choc sur les actions et l'immobilier en 2020 » ;
- un scénario financier : « évolution de l'allocation stratégique cible » ;
- un scénario opérationnel « indisponibilité d'Activ'Infinite (outil de gestion des contrats et des prestations) ».

Le résultat de ces tests a permis de démontrer la solidité de la mutuelle IBAMEO face à la réalisation de risques majeurs.



IX.D VALORISATION À DES FINS DE SOLVABILITÉ

Le bilan Solvabilité II de la mutuelle IBAMEO est disponible en annexe 1 des QRT de l'entité.

IX.D.1 ACTIFS

IX.D.1.1 Placements

DESCRIPTION DES MÉTHODES D'ÉVALUATION DES PLACEMENTS

Les méthodes d'évaluation des placements sont identiques aux méthodes appliquées par le groupe Macif.

VALORISATION DES PLACEMENTS

Placements au 31/12/2019 (en milliers d'euros)

	Normes Solvabilité II	Normes françaises	Écart
Immobilisations corporelles pour usage propre	33	33	-
Placements (autres que les actifs en représentation de contrats en UC ou indexés)	65 941	63 964	1 977
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	-	-	-
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	1	1	-
Actions	-	-	-
Actions cotées	-	-	-
Actions non cotées	-	-	-
Obligations	28 339	28 122	217
Obligations souveraines	25 450	25 251	199
Obligations d'entreprises	2 888	2 871	17
Obligations structurées	-	-	-
Titres garantis	-	-	-
Organismes de placement collectif	36 828	35 068	1 760
Produits dérivés	-	-	-
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	773	773	-
Autres investissements	-	-	-
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	-	-	-
Prêts et prêts hypothécaires	-	-	-
Avances sur polices	-	-	-
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	-	-	-
Autres prêts et prêts hypothécaires	-	-	-
Dépôts auprès des cédantes	-	-	-
TOTAL	65 974	63 997	1 977



DIFFÉRENCES ENTRE LA VALORISATION DES PLACEMENTS EN NORMES SOLVABILITÉ II ET EN NORMES FRANÇAISES

L'écart de valorisation entre les placements en normes Solvabilité II et les placements en normes françaises correspond aux plus ou moins-values latentes.

IX.D.1.2 Autres actifs

Valorisation des autres actifs au 31/12/2019 (en milliers d'euros)

	Normes Solvabilité II	Normes françaises	Écart
Ecart d'acquisition	-	-	-
Frais d'acquisition reportés	-	-	-
Immobilisations incorporelles	-	-	-
Actifs d'impôts différés	-	-	-
Excédent de régime de retraite	-	-	-
Créances nées d'opération d'assurance	1 029	1 029	-
Créances nées d'opération de réassurance	-	-	-
Autres créances (hors assurance)	1	1	-
Actions propres auto-détenues (directement)	-	-	-
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	-	-	-
Trésorerie et équivalents de trésorerie	699	699	-
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	24	24	-

DESCRIPTION DES MÉTHODES D'ÉVALUATION ET DE VALORISATION DES AUTRES ACTIFS

Les méthodes d'évaluation des autres actifs sont identiques aux méthodes appliquées par le groupe Macif.

DIFFÉRENCES ENTRE LA VALORISATION DES AUTRES ACTIFS EN NORMES SOLVABILITÉ II ET EN NORMES FRANÇAISES

Il n'y a pas de différence de valorisation entre les deux normes.



IX.D.2 PROVISIONS TECHNIQUES

IX.D.2.1 Méthodes et hypothèses de calcul des provisions techniques brutes et cédées

MEILLEURE ESTIMATION DES PROVISIONS TECHNIQUES

Les flux de trésorerie futurs pris en compte dans la meilleure estimation des provisions techniques sont projetés sur une durée dépendante du droit de résiliation des contrats (par la mutuelle IBAMEO ou l'assuré) et du droit de révision des tarifs par la mutuelle IBAMEO.

Modélisation des cotisations

Les cotisations futures projetées sur un an sont issues du plan de développement de la mutuelle IBAMEO.

Modélisation des sinistres

La meilleure estimation des provisions de sinistres prend en compte les flux futurs probables de prestations de sinistres déjà survenus et non réglés à la date de l'inventaire et de sinistres futurs.

Les tables de maintien (en incapacité et en invalidité) sont utilisées pour les portefeuilles en complément de salaire et en invalidité.

Les hypothèses retenues en matière de décisions de gestion sont basées sur une continuité de l'historique.

Modélisation des frais

L'intégralité des frais de la mutuelle (frais d'acquisition, frais d'administration, frais de gestion des sinistres et autres charges techniques et non techniques) sont modélisés et intégrés dans la meilleure estimation des provisions techniques. Ces frais sont modélisés sur base d'un taux rapporté aux cotisations ou aux sinistres (selon le type de frais).

Modélisation des commissions

Les commissions sur acceptations versées aux cédantes et les commissions de réassurance reçues des réassureurs sont modélisées via des taux appliqués respectivement aux cotisations acceptées et aux cotisations cédées.

Provisions cédées en réassurance

La meilleure estimation des provisions cédées en réassurance est calculée en appliquant la clause du traité en excédent de sinistres sur le portefeuille « invalidité ». Le calcul tient également compte de pertes probables en cas de défaut des réassureurs.

MARGE DE RISQUE

La méthode retenue par la mutuelle IBAMEO pour calculer la marge de risque consiste à estimer de manière simplifiée les besoins en capitaux de la formule standard à chaque date sur la durée résiduelle des engagements, par ligne d'activité et par type de risque.

CORRECTION POUR VOLATILITÉ

La mutuelle IBAMEO n'utilise pas de correction pour volatilité au 31 décembre 2019.

IX.D.2.2 Valorisation des provisions techniques brutes et cédées

Provisions techniques au 31/12/2019 par ligne d'activité importante (en milliers d'euros)

	Meilleure estimation des provisions techniques brutes	Marge de risque	Provisions techniques SII brutes	Meilleure estimation des provisions techniques cédées	Provisions techniques SII nettes
Santé similaire à la non-vie	9 846	847	10 693	-	10 693
Non-vie					
Santé similaire à la vie	10 017	74	10 091	282	10 373
Vie					
Unités de compte					
TOTAL PROVISIONS TECHNIQUES	19 862	922	20 784	282	21 066

La meilleure estimation des provisions brutes s'élève à 19 862 milliers d'euros et est composée de 50 % d'activités santé similaire à la vie.

Une partie des excédents techniques attendus est cédée au réassureur à hauteur de 282 milliers d'euros. L'évolution par rapport à 2018 s'explique par l'amélioration importante des sinistres futurs en invalidité, en lien avec la forte hausse de l'assiette de cotisations utilisée dans le calcul.

La marge de risque représente 4 % du montant total des provisions techniques, soit 922 milliers d'euros. Elle est en proportion significativement plus élevée en santé similaire à la non-vie (4,4 %) qu'en santé similaire à la vie (0,4 %).

IX.D.2.3 Différences entre l'évaluation des provisions techniques en normes Solvabilité II et en normes françaises

Les provisions techniques nettes Solvabilité II 2019 sont supérieures de 634 milliers d'euros (3 %) aux provisions techniques normes françaises.

Cet écart est principalement justifié par l'intégration en normes Solvabilité II d'une meilleure estimation des provisions de primes et d'un complément de provision (marge de risque).

IX.D.2.4 Incertitude liée au montant des provisions techniques

Afin de quantifier l'incertitude liée aux hypothèses retenues dans le calcul des provisions techniques, une étude de sensibilité a été menée. À l'issue de celle-ci, le principal risque d'incertitude correspond à l'hypothèse de ratio combiné retenue pour l'exercice à venir (dans le cadre du calcul de la meilleure estimation des provisions de primes).



IX.D.3 AUTRES PASSIFS

Valorisation des autres passifs au 31/12/2019 (en milliers d'euros)

	Normes Solvabilité II	Normes françaises	Écart
Passifs éventuels	-	-	-
Provisions autres que les provisions techniques	-	-	-
Provisions pour retraite	62	62	-
Dépôts des réassureurs	-	-	-
Passifs d'impôts différés	474	-	474
Produits dérivés	-	-	-
Dettes envers des établissements de crédit	-	-	-
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	-	-	-
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	41	41	-
Dettes nées d'opérations de réassurance	18	18	-
Autres dettes (hors assurance)	2 184	2 184	-
Passifs subordonnés	-	-	-
<i>Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base</i>	-	-	-
<i>Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base</i>	-	-	-
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	-	-	-

IX.D.3.1 Description des méthodes d'évaluation et de valorisation des autres passifs

Les méthodes d'évaluation des autres passifs sont identiques aux méthodes appliquées par le groupe Macif.

IX.D.3.2 Différences entre la valorisation des autres passifs en normes Solvabilité II et en normes françaises

L'écart de valorisation entre les deux normes provient du passif d'impôts différés.

IX.E GESTION DE CAPITAL

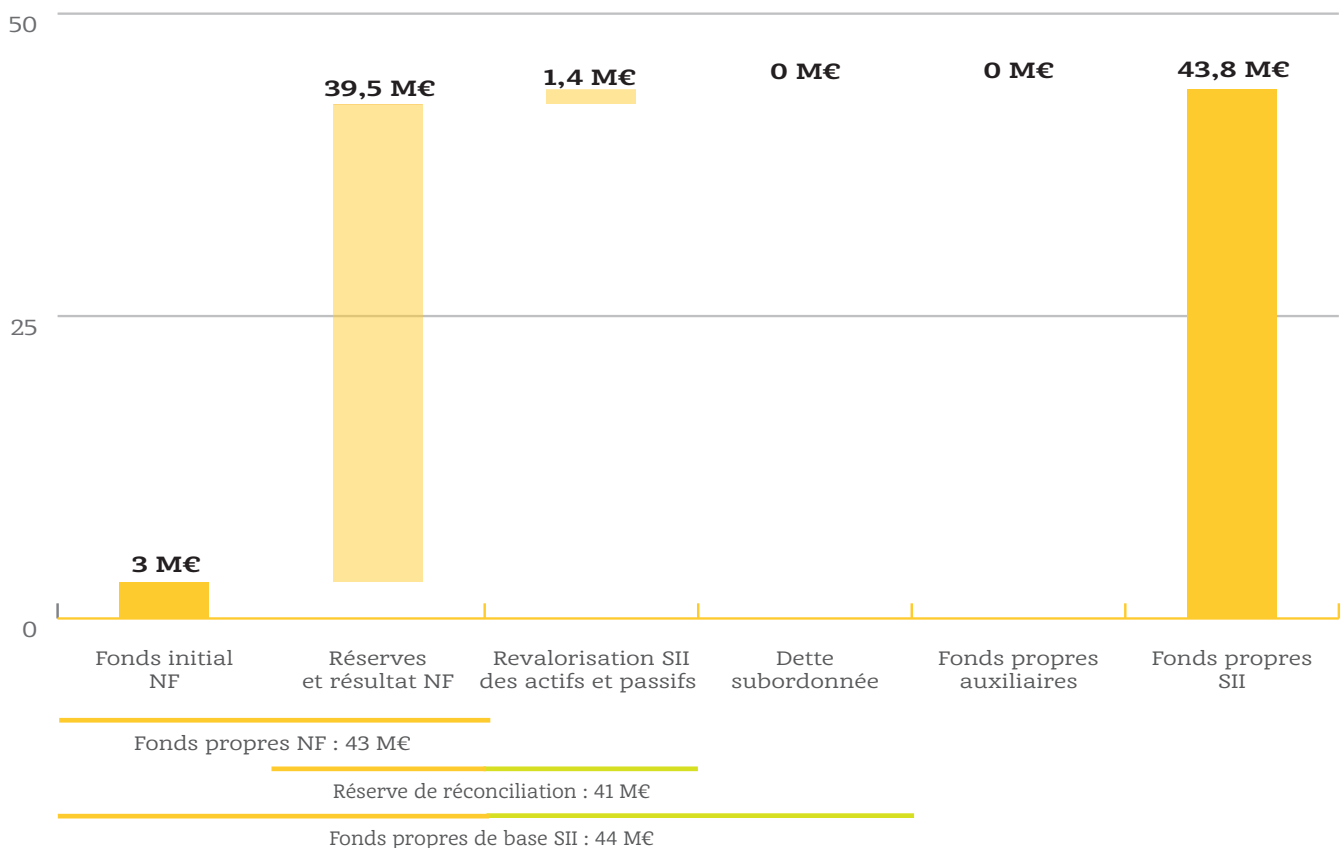
IX.E.1 FONDS PROPRES

IX.E.1.1 Politique de gestion des fonds propres

Le Groupe rédige les principes directeurs à suivre par toute entité le composant.

IX.E.1.2 Composition des fonds propres Solvabilité II

Différences entre les fonds propres en normes françaises et les fonds propres en normes Solvabilité II au 31/12/2019



Les postes alimentant les fonds propres Solvabilité II de la mutuelle IBAMEO sont indiqués dans le chapitre Groupe de ce document.

PRINCIPAUX ÉLÉMENTS DE LA RÉSERVE DE RÉCONCILIATION

La réserve de réconciliation Solvabilité II s'élève en 2019 à 41 millions d'euros et se décompose ainsi :

- +39,45 millions d'euros proviennent des réserves et du résultat en normes françaises ;
- 1,38 million d'euros sont issus de la revalorisation en normes Solvabilité II des actifs et des passifs.

IX.E.1.3 Qualité des fonds propres

Fonds propres Solvabilité II disponibles sur les deux dernières années (en milliers d'euros)

	2019	2018	Var. 2019/2018
Fonds propres de base de niveau 1	43 883	40 165	3 718
Fonds propres de niveau 1 non restreint	43 883	40 165	3 718
Fonds propres de niveau 1 restreint			0
Fonds propres de niveau 2	0	0	0
Fonds propres de base niveau 2			0
Fonds propres auxiliaires niveau 2			0
Fonds propres de niveau 3	0	534	-534
FONDS PROPRES SII DISPONIBLES	43 883	40 699	3 184

Les principes de classification des fonds propres de la mutuelle IBAMEO sont indiqués dans le chapitre Groupe de ce document.

Le montant des fonds propres de niveau 1 a augmenté de 3,7 millions d'euros par rapport à 2018, soit 9 %.

Les fonds propres de niveau 3 ont diminué de 0,5 million d'euros.

IX.E.1.4 Fonds propres éligibles pour couvrir les SCR et MCR

FONDS PROPRES ÉLIGIBLES POUR COUVRIR LE SCR

Au 31 décembre 2019 comme au 31 décembre 2018, toutes les exigences en matière de limites de fonds propres sont respectées (Tiers 1, 2 et 3).

L'ensemble des fonds propres Solvabilité II disponibles, soit 43,9 millions d'euros, sont donc éligibles en couverture du SCR.

FONDS PROPRES ÉLIGIBLES POUR COUVRIR LE MCR

Les niveaux de fonds propres éligibles pour couvrir le MCR sont constitués des tiers 1 et 2. Au 31 décembre 2019, les limites sont respectées et conformes aux normes. Au 31 décembre 2019, les fonds propres éligibles en couverture du MCR s'élèvent ainsi à 43,9 millions d'euros, du fait que la mutuelle IBAMEO est en impôts différés passif net.

IX.E.2 EXIGENCES RÉGLEMENTAIRES EN CAPITAL (SCR/MCR)

Le SCR de la mutuelle IBAMEO est calculé à l'aide de la formule standard.

Les modules de SCR sur lesquels la mutuelle IBAMEO utilise des calculs simplifiés sont communs au Groupe et décrits dans le chapitre Groupe de ce rapport.

IX.E.2.1 Évolution des SCR et MCR

Évolution des SCR et MCR constatée sur les deux dernières années (en milliers d'euros)

	2019	2018	Var. 2019/2018
SCR marché	12 048	9 488	2 560
SCR contrepartie	356	635	-279
SCR souscription vie	-	-	-
SCR souscription santé	8 911	8 535	376
SCR souscription non-vie	-	-	-
Diversification entre modules	-4 519	-4 185	-334
Risque lié aux actifs incorporels	-	-	-
SCR de base	16 796	14 473	2 323
SCR opérationnel	1 225	1 222	3
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés	-474	-	-474
SCR NET TOTAL	17 547	15 696	1 851
MCR	4 387	3 924	463

Le SCR total de la mutuelle IBAMEO passe de 15,7 millions d'euros en 2018 à 17,5 millions d'euros en 2019. Il augmente donc de 1,85 million d'euros (+12 %).

Le MCR augmente de 0,5 million d'euros entre 2018 et 2019. Cette hausse est proportionnelle à la hausse du SCR. En effet, au 31 décembre 2019, le MCR retenu correspond au plancher c'est à dire 25 % du SCR notionnel.

IX.E.2.2 Couverture des SCR et MCR

Le ratio de solvabilité de la mutuelle IBAMEO à fin 2019 s'établit à 250 %, en baisse de 9 points par rapport à fin 2018. Cette baisse s'explique par la hausse du SCR (+12 %) plus importante que celle des fonds propres en couverture (+8 %). Le taux de couverture du MCR passe de 1 024 % en 2018 à 1 000 % en 2019, en lien avec la hausse du SCR et donc du MCR (plancher du SCR).



ANNEXES IBAMEO

ANNEXE 1 : LISTE DES ENTREPRISES LIÉES

Libellé	Débit (en €)
GIE MMG	100
GIE CM	500
TOTAL	600