

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE (SFCR)



OPTEVEN ASSURANCES
Avril 2025

Matricule ACPR : 4021184

opteven

SOMMAIRE	
INTRODUCTION	5
SYNTHESE	5
ACTIVITES ET RESULTATS (A)	5
SYSTEME DE GOUVERNANCE (B)	5
PROFIL DE RISQUES (C)	6
VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITES (D)	6
GESTION DU CAPITAL (E)	6
A. ACTIVITES ET RESULTATS	7
A.1 ACTIVITE	7
A.2 RESULTATS DE SOUSCRIPTIONS	8
A.3 RESULTATS DES INVESTISSEMENTS	8
A.4 RESULTATS DES AUTRES ACTIVITES	8
A.5 AUTRES INFORMATIONS	8
A.5.1 RÉSULTAT NET COMPTABLE 2024	8
B. LE SYSTEME DE GOUVERNANCE	9
B.1 INFORMATIONS GENERALES SUR LE SYSTEME DE GOUVERNANCE	9
B.1.1 ORGANES RESPONSABLES DU PILOTAGE DES RISQUES ET DES CONTRÔLES	9
B.1.2 FONCTIONS CLÉS	11
B.1.3 POLITIQUE ET PRATIQUES DE RÉMUNÉRATION	12
B.2 EXIGENCES DE COMPETENCE ET D'HONORABILITE	12
B.2.1 LES DIRECTEURS	13
B.2.2 LES FONCTIONS-CLÉS	13
B.3 SYSTEME DE GESTION DES RISQUES, Y COMPRIS L'EVALUATION INTERNE DES RISQUES ET DE LA SOLVABILITE	14
B.3.1 LES FONCTIONS SPÉCIALISÉES EN GESTION DES RISQUES	14
B.3.2 LA GESTION DES RISQUES À TRAVERS LES INDICATEURS CLÉS	15
B.3.3 LES COMITÉS DES RISQUES	15
B.4 SYSTEME DE CONTROLE INTERNE	15
B.4.1 ORGANISATION DU CONTRÔLE INTERNE	16
B.4.2 LA CONFORMITÉ ET LE RISQUE LÉGAL	19
B.5 FONCTION D'AUDIT INTERNE	21
B.6 FONCTION ACTUARIELLE	21
B.7 SOUS-TRAITANCE	22
B.8 AUTRES INFORMATIONS	22
C. LE PROFIL DE RISQUE	23
C.1 RISQUE DE SOUSCRIPTION NON-VIE	23
C.1.1 DÉFINITION	23
C.1.2 EXPOSITION AU RISQUE	23
C.1.3 CONCENTRATION	27
C.1.4 ATTÉNUATION / ENCADREMENT DU RISQUE	28
C.1.5 SENSIBILITÉ AU RISQUE	30
C.2 RISQUE DE MARCHE	31

C.2.1 DÉFINITION	31
C.2.2 EXPOSITION AU RISQUE	31
C.2.3 CONCENTRATION	33
C.2.4 ATTÉNUATION / ENCADREMENT DU RISQUE	33
C.2.5 SENSIBILITÉ AU RISQUE	33
C.3 RISQUE DE CREDIT (CONTREPARTIE)	34
C.3.1 DÉFINITION	34
C.3.2 EXPOSITION AU RISQUE	34
C.3.3 CONCENTRATION	35
C.3.4 ATTÉNUATION / ENCADREMENT DU RISQUE	35
C.3.5 SENSIBILITÉ AU RISQUE	35
C.4 RISQUE DE LIQUIDITE	36
C.4.1 DÉFINITION	36
C.4.2 EXPOSITION AU RISQUE	36
C.4.3 CONCENTRATION	36
C.4.4 ATTÉNUATION / ENCADREMENT DU RISQUE	36
C.4.5 SENSIBILITÉ AU RISQUE	36
C.5 RISQUE OPERATIONNEL	37
C.5.1 DÉFINITION	37
C.5.2 EXPOSITION AU RISQUE	37
C.5.3 CONCENTRATION	37
C.5.4 ATTÉNUATION / ENCADREMENT DU RISQUE	37
C.5.5 SENSIBILITÉ AU RISQUE	38
C.6 AUTRES RISQUES IMPORTANTS	39
C.7 AUTRES INFORMATIONS	39
D. LA VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE	40
D.1 ACTIFS	40
D.1.1 IMMOBILISATIONS	40
D.1.2 PLACEMENTS ET TRÉSORERIE	40
D.1.3 AUTRES ACTIFS	40
D.2 PROVISIONS TECHNIQUES	41
D.2.1 BEST ESTIMATE DE PRIMES NON-VIE	42
D.2.2 BEST ESTIMATE DE SINISTRES	45
D.2.3 MARGE DE RISQUE	47
D.2.4 SYNTHÈSE DES PROVISIONS TECHNIQUES	47
D.2.5 ECARTS ENTRE LA VALORISATION À DES FINS DE SOLVABILITÉ ET LA VALORISATION DANS LES COMPTES SOCIAUX	48
D.2.6 EVOLUTION	49
D.2.7 NIVEAU D'INCERTITUDE LIÉ AU MONTANT DES PROVISIONS TECHNIQUES	49
D.3 AUTRES PASSIFS	50
D.4 IMPOTS DIFFERES	50
D.5 METHODE DE VALORISATION ALTERNATIVES	51
D.6 AUTRES INFORMATIONS	51

E.	LA GESTION DU CAPITAL	51	
E.1	FONDS PROPRES		51
E.2	CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS (SCR ET MCR)		52
E.2.1	SCR ET MCR		52
E.2.2	RATIO DE COUVERTURE		53
E.2.3	SIMPLIFICATIONS		53
E.2.4	USP		53
E.3	UTILISATION DU SOUS-MODULE « RISQUE SUR ACTIONS» FONDE SUR LA DUREE DANS LE CALCUL DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS		53
E.4	DIFFERENCES ENTRE LA FORMULE STANDARD ET TOUT MODELE INTERNE UTILISE		53
E.5	NON-RESPECT DU MINIMUM DE CAPITAL REQUIS ET NON-RESPECT DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS		54
	CONCLUSION	54	

INTRODUCTION

Solvabilité 2 a défini deux rapports narratifs, le « Regular Supervisory Report » (RSR) et le « Solvency and Financial Condition Report » (SFCR).

Le rapport présenté ci-après est relatif au SFCR (Solvency and Financial Condition Report) et a été rédigé suivant les instructions du Règlement Délégué 2015/35 de la Commission du 10 octobre 2014 complétant la directive 2009/138/CE de Solvabilité 2. Ce rapport s'appuie également sur la Notice « Communication d'informations à l'autorité de contrôle et informations à destination du public RSR/SFCR » publiée en décembre 2015.

Il vise à garantir la bonne information du superviseur sur les données publiées par Opteven Assurances et sur son système de gouvernance.

SYNTHESE

ACTIVITES ET RESULTATS (A)

Opteven Assurances est un leader de l'assurance panne mécanique en Europe et un acteur de taille moyenne en assistance en France. Opteven Assurances fait partie d'un groupe mixte d'assurance au sens de la réglementation ce qui signifie que la partie assurantielle du groupe Opteven représente moins de 50% de l'activité totale.

Le groupe qui était exclusivement français il y a encore une dizaine d'année développe ses activités en Europe et les activités étrangères représentent environ 20% de l'activité.

Le SFCR 2024 témoigne de la solidité financière d'Opteven Assurances, malgré une croissance toujours soutenue. Le résultat technique, le résultat net et la solvabilité sont tous en amélioration.

Grace à une hausse de l'actif et une stabilisation du passif, nous avons continué à augmenter nos fonds propres économiques ce qui a permis au ratio de couverture du SCR de se situer à 223%.

Dans la suite du rapport, « Opteven Assurances » peut être désignée par « Opteven », par simplification.

SYSTEME DE GOUVERNANCE (B)

La gouvernance du groupe a été mise en place afin notamment d'assurer une gestion saine et prudente de ses activités et des risques afférents. Ce système comprend une structure organisationnelle transparente adéquate, avec une séparation claire et appropriée des responsabilités, ainsi qu'un dispositif de transmission des informations.

La gestion des risques est déployée à travers différentes instances qui en garantissent la transversalité, son contrôle à la fois permanent et aussi périodique. Notre organisation et notre gouvernance ont continué à évoluer avec le passage d'Opteven Assurances en société anonyme à directoire et à conseil de surveillance depuis 2021.

Ce système a pour objectif de satisfaire aux exigences suivantes :

- > Compétence et honorabilité des personnes qui dirigent l'entreprise ou exercent d'autres fonctions clés,
- > Mise en place d'un système de gestion des risques, qui comprend les stratégies, processus et procédures d'information nécessaires pour déceler, mesurer, contrôler, gérer et déclarer, en permanence, les risques, aux niveaux individuel et agrégé, auxquels l'entreprise pourrait être exposée ainsi que les interdépendances entre ces risques et l'évaluation interne des risques et de la solvabilité,
- > Mise en place des fonctions clés au sens de la Directive Solvabilité 2, à savoir : la fonction de gestion des risques, la fonction de vérification de la conformité, la fonction actuarielle et la fonction d'audit.

PROFIL DE RISQUES (C)

Opteven présente un profil de risque lié majoritairement au risque de souscription Non-Vie, qui représente près de 75% du SCR de base hors effet de diversification. Les risques de marché et de contrepartie représentent environ 10% et 20% respectivement.

Opteven a maintenu dans sa stratégie une volonté d'atténuation des risques en reconduisant les traités de réassurance existants.

VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITES (D)

Le bilan Solvabilité 2 du Groupe est arrêté au 31 décembre 2024 et est préparé en conformité avec les textes en vigueur. Les principales différences entre le bilan en normes comptables françaises et le bilan en normes Solvabilité 2 s'expliquent par :

- > La valorisation à nul en norme Solvabilité 2 des immobilisations incorporelles, charges et produits constatés d'avance, qui engendre une baisse de -27 556 k€ à l'actif et -3 729 k€ au passif,
- > La valorisation des actifs à leur valeur de marché conduisant à inclure des plus ou moins-values latentes sociales dans les postes placements de l'actif du bilan en normes Solvabilité 2 alors que le bilan comptable retient essentiellement le prix d'achat net des dépréciations, pour un écart de +638 k€ en faveur du bilan en normes S2,
- > Le remplacement des provisions techniques évaluées avec la prudence des normes comptables françaises par la meilleure estimation (« Best Estimate ») des flux futurs actualisés sur les contrats sur lesquels la société est engagée, à laquelle s'ajoute une marge de risque. Cela conduit à baisser le passif de 79 653k€,
- > Le remplacement des montants recouvrables au titre des contrats de réassurance au bilan comptable par la meilleure estimation des flux futurs de réassurance actualisés (dans le bilan en normes Solvabilité 2), qui baisse l'actif de -2 132k€,
- > La comptabilisation au bilan prudentiel d'impôts différés passifs pour 4 827k€,
- > La comptabilisation au bilan prudentiel d'une provision pour retraite de 906k€,
- > Le retraitement des mensualités futures, comptabilisées au niveau des créances dans le bilan comptable et intégrées dans les flux futurs en norme Solvabilité 2, qui entraîne une diminution des créances de 39 728k€ à l'actif et une diminution d'un montant similaire au passif (une partie prise en compte dans le Best Estimate et une partie dans les autres dettes).

GESTION DU CAPITAL (E)

Opteven détermine les exigences de capital à l'aide de la formule standard qui reflète le profil de risque moyen des entreprises d'assurance européennes.

Les fonds propres d'Opteven s'élèvent à 79 712 k€ en normes prudentielles, contre 68 972k€ en normes françaises, les écarts principaux étant ceux mentionnés dans le paragraphe précédent. La totalité de ces fonds propres sont des fonds propres de niveau 1 (« Tier 1 »).

Au 31 décembre 2024, le ratio de solvabilité d'Opteven s'établit à 223%, contre 216% au 31 décembre 2023. Les fonds propres d'Opteven couvrent 6,6 fois le MCR.

A. ACTIVITES ET RESULTATS

A.1 ACTIVITE

La Société Opteven Assurances possède deux activités principales qui sont exercées en très grande majorité en France (sur l'ensemble du territoire métropolitain) :

- > **La garantie panne mécanique automobile (branches 9 et 16 de l'article R.321-1 du code des assurances).** Il s'agit de garantir les pannes fortuites d'un véhicule terrestre, soit directement auprès du conducteur (branche 9) soit via le garage réparateur en pertes pécuniaires (branche 16).
- > **L'assistance (branche 18 de l'article R.321-1 du code des assurances)** essentiellement routière mais Opteven Assurances a également les compétences pour exercer l'assistance dans d'autres domaines et aussi réassurer certains clients.

La société Opteven Assurances a pris du risque d'assurance en branches 9, 16 et 18 en Italie et en branches 9 et 16 en Espagne dans des proportions limitées (respectivement 13 981 k€ et 1 997 k€ de primes émises sur l'exercice 2024).

Les produits de garantie destinés à des clients Grands Comptes (activité « corporate ») ou à des acteurs plus réduits ou indépendants (activité « Retail ») sont, pour une partie, à la fois assurés et gérés par Opteven et, pour une autre partie, uniquement gérés par Opteven, avec un partenaire assureur porteur du risque.

En ce qui concerne le risque Assistance en France, il est assuré à 100% par Opteven Assurances qui dispose de données historiques importantes lui permettant de maîtriser et piloter le risque. Opteven Assurances intervient donc sur cette branche 18 comme assureur et gestionnaire des sinistres. Il est à noter que la partie assistance des contrats italiens est réassurée en quote-part à 90% par IMA Assurances.

La Société Opteven Assurances a pour actionnaire unique la Société Garantie Evolution 4 SAS. La société Garantie Evolution 4 SAS est une société holding qui est elle-même détenue à hauteur de :

- > **79% par plusieurs fonds d'investissements de l'unique société de gestion Seven2**
- > **11% par le management et des salariés du Groupe Opteven**
- > **10% par d'autres actionnaires minoritaires**

La société Opteven Assurances a une société sœur, Opteven Services qui exerce notamment l'activité d'entretien (activité de service non assurantielle mais complémentaire aux offres assurantielles de panne mécanique et assistance) et porte également les activités de pur gestionnaire. Opteven Services est également détenue à 100% par Garantie Evolution 4 SAS.

Enfin, la société Opteven Courtage (issue de l'acquisition en décembre 2018 du fonds de commerce en garantie panne mécanique de Mapfre Warranty France) continue son activité en panne mécanique sous la marque « Garantie M » sur le marché retail. Opteven Courtage est filiale à 100% d'Opteven Services.

Opteven Assurances avait 435 employés au 31 décembre 2024.

Les activités de panne mécanique ont un niveau concurrentiel moyen avec un nombre réduit d'acteurs présents sur ce marché et Opteven y occupe une place d'acteur de référence. Celles d'assistance sont davantage concurrentielles avec des acteurs qui ont une taille nettement supérieure à celle d'Opteven Assurances. En assistance, Opteven Assurances a donc un positionnement de « challenger » et s'appuie sur une qualité de service auprès des assurés supérieure à la moyenne.

Les grandes lignes directrices de la stratégie du Groupe ont été confirmées pour l'année 2025 :

- > Poursuivre les leviers de croissance qui ont fait notre succès
- > Améliorer l'efficacité et la rentabilité
- > Innover et se transformer pour se préparer aux évolutions à plus long terme
- > Mettre en œuvre la stratégie RSE
- > Accompagner nos équipes dans cette transformation pour développer l'engagement des équipes et la qualité de service

Du point de vue de la gestion du risque, la stratégie suivie jusqu'à présent doit être poursuivie. La volonté de ne pas sous-traiter la gestion de sinistres à une société tierce qui ne fait pas partie du Groupe Opteven (à l'exception des activités d'assistance en dehors de la France) est notamment réaffirmée.

Les différents niveaux de la gouvernance d'Opteven Assurances ont rappelé qu'habituellement le niveau de solvabilité ne doit pas être inférieur à 200% en norme Solvabilité 2 (couverture du SCR) et que les distributions de dividendes ne doivent pas, comme par le passé, dépasser 50% du résultat net.

A.2 RESULTATS DE SOUSCRIPTIONS

L'exercice clos le 31 décembre 2024 a permis la constatation de primes brutes émises pour 121,3 M€, en hausse de 4,7% par rapport à l'exercice 2023. La variation des primes non acquises brutes étant de -6,8 M€, les primes acquises brutes représentent un montant de 114,5 M€, en hausse de 5,1% par rapport à 2023.

Le chiffre d'affaires émis augmente par rapport à 2023. Les activités en garantie panne mécanique et en assistance continuent à croître de manière régulière et homogène. Les activités de garantie de panne mécanique et d'assistance ont atteint des niveaux de marges conformes aux objectifs avec une sinistralité maîtrisée. Le résultat technique d'Opteven Assurances est ainsi en forte progression à 12,1 M€ en 2024 contre 11,3 M€ en 2023.

A.3 RESULTATS DES INVESTISSEMENTS

Le montant des placements au bilan (en valeur Solvabilité 2) au 31 décembre 2024 s'élève à 76 819 k€, il est supérieur aux 73 431 k€ de 2023. Les produits financiers se sont établis à 1 729 k€ en 2024 contre 1 198 k€ en 2023 (les charges financières se sont élevées à 301 k€ en 2024 contre 67 k€ en 2023).

Les placements d'Opteven Assurances au 31 décembre 2024 sont principalement composés d'OPCVM, y compris monétaires, et d'Obligations d'entreprises et souveraines. Il convient de noter l'absence de détention en direct d'actions ainsi que la faible présence de produits structurés. Ces placements sont souscrits auprès de différents établissements financiers et le mix des taux de rémunération permet de maintenir un niveau satisfaisant de produits financiers. Par ailleurs, une partie de ces placements présente l'avantage d'offrir un niveau de liquidité très important.

Les portefeuilles obligataires sont rarement gérés en direct. Une deuxième partie du portefeuille obligataire est gérée à travers 3 poches dédiées par la Financière d'Arbevel, Indosuez et Flornoy Ferri.

A.4 RESULTATS DES AUTRES ACTIVITES

Les autres produits non techniques se sont établis à 21 517 k€ en 2024 contre 23 816 k€ en 2023. Il s'agit principalement de la gestion des sinistres d'assistance et de garantie panne mécanique, des frais de gestion où Opteven Assurances n'est que gestionnaire (et non assureur) ainsi que des participations bénéficiaires de ces contrats suivant le niveau de sinistralité. Les autres charges non techniques se sont établies à 23 202 k€ en 2024 contre 25 004 k€ en 2023.

A.5 AUTRES INFORMATIONS

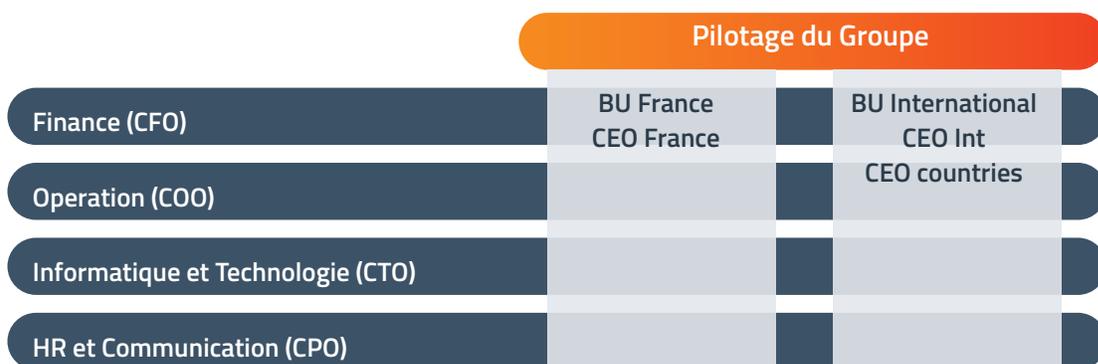
A.5.1 RÉSULTAT NET COMPTABLE 2024

Opteven Assurances clôture l'exercice 2024 avec un résultat net comptable en hausse s'élevant à 7,2 M€, contre 6,6 M€ en 2023 (+8,6%).

B. LE SYSTEME DE GOUVERNANCE

B.1 INFORMATIONS GENERALES SUR LE SYSTEME DE GOUVERNANCE

La gouvernance s'articule à plusieurs niveaux, le principe étant d'assurer une gestion saine, prudente et efficace des différentes activités, tout en veillant aux compétences et à l'honorabilité des personnes qui dirigent l'entreprise ou exercent des fonctions clés. Cette gouvernance s'effectue de haut en bas et de bas en haut afin d'assurer un fonctionnement optimal de l'organisation. Ce système de gouvernance a fait l'objet d'un audit interne en 2023 au travers de la comitologie Groupe. Cette gouvernance s'articule avec un pilotage au niveau du groupe et un pilotage au niveau des deux « Business Units » (France et International) qui ont été créées. 4 services supports transverses interviennent transversalement sur les deux Business Unit. Il s'agit des services Financiers, Opérations, Informatique et Technologies et les Ressources Humaines.



B.1.1 ORGANES RESPONSABLES DU PILOTAGE DES RISQUES ET DES CONTRÔLES

AU NIVEAU DE LA GOUVERNANCE DU GROUPE

Au niveau de la gouvernance du groupe, nous trouvons les comités suivants :

> **Le Conseil de Surveillance de la Holding d'Opteven Assurances (Garantie Evolution 4) :**

Il est composé de trois représentants de l'actionnaire majoritaire et deux représentants indépendants. Le Président Directeur Général d'Opteven, le Directeur Général Délégué France et le Directeur Général Délégué Finances y sont systématiquement invités. Les résultats financiers consolidés d'Opteven Assurances / Opteven Services et de leurs filiales sont commentés. Les budgets des deux sociétés (Opteven Assurances, Opteven Services et leurs filiales), validés par leur instance de direction respective sont consolidés pour permettre une vision globale de la stratégie et de l'évolution du Groupe.

> **Le comité exécutif mensuel (GEC Steering) :**

Il est composé de 7 membres permanents (CEO Groupe, les 2 CEO France et International et les 4 directeurs des fonctions support transverses) et se réunit chaque mois. Son rôle est de contrôler les résultats au niveau du groupe, notamment l'évolution des principaux indicateurs de références que sont le PBIT et l'EBTDA. Il suit également les plans d'action et les projets du groupe Opteven. Il est chargé de la validation des investissements et des recrutements qui sont supérieurs au seuil de délégation des Business Units.

> **Le comité exécutif stratégique (GEC Strategic) :**

Il est composé des mêmes membres du GEC Steering et est complété d'autres directeurs occupant des fonctions clés pour ce qui relève de la stratégie du Groupe. Son rôle est de suivre le Business plan avec la stratégie associée ainsi que les stratégies digitales et liées aux acquisitions. Il valide le budget du groupe ainsi que toute décision qui doit être présentée au conseil de surveillance du groupe.

> **Sept autres comités font partie de la gouvernance au niveau du groupe :**

Le comité des risques groupe : ce comité mensuel reprend les travaux des comités des risques des différents pays où opère le Groupe

Opteven et complète ses travaux par des analyses relatives à la rentabilité technique, Solvabilité 2, l'audit interne et la conformité. Il se réunit mensuellement et comprend 11 membres. Des comités des risques propres à chaque pays sont également organisés mensuellement.

Le comité qualité : ce comité mensuel réunit la plupart des Directeurs et s'attache à suivre les performances de qualité de service qu'Opteven Assurances procure à ses assurés. Ce comité veille également à maintenir les travaux nécessaires à la certification ISO 9001.

Le comité projets : ce comité mensuel est chargé de définir les priorités des développements informatiques d'Opteven.

Le comité SMSI : ce nouveau comité mensuel a pour but la certification et le suivi de la certification ISO 27001 qui concernent la sécurité des systèmes d'information d'Opteven Assurances. Cette certification a été obtenue depuis 2020 et renouvelée chaque année, y compris en 2024.

Le comité des ressources humaines : ce nouveau comité mensuel réunit 7 membres et s'attache à reporter et présenter les sujets ressources humaines significatifs d'Opteven.

Le comité des directeurs se réunit trimestriellement et reprend les travaux du GEC Strategic. Le comité des directeurs comprend tous les directeurs du Groupe.

Le comité des managers : il regroupe l'ensemble des managers de la société. Sont considérés comme manager les cadres qui supervisent des collaborateurs. La direction réunit ce comité en fonction de l'actualité pour communiquer et échanger sur des sujets identifiés et au minimum chaque trimestre. Ce Comité des managers comprend plus d'une centaine de membres.

AU NIVEAU DES BUSINESS UNIT, FRANCE ET INTERNATIONAL

La gouvernance est organisée de la même façon. Chaque business unit est pilotée par un comité de direction qui se réunit mensuellement et des comités y sont adossés.

Pour la Business Unit France :

> **Le comité de direction :**

Il se réunit chaque mois. Son rôle est de contrôler les résultats du périmètre France, notamment l'évolution des principaux indicateurs de référence. Il suit également les plans d'action et les événements de l'agenda du périmètre national. Il est chargé de la validation des investissements et des recrutements, dans la limite de son seuil de délégation.

> **Le comité des risques :**

Il se réunit mensuellement. Son rôle est de suivre l'évolution des indicateurs de rentabilité technique du périmètre national, pour toutes les activités (panne mécanique, entretien et assistance). Il analyse l'éventuelle dérive du risque des principaux contrats, la conformité et les sujets de contrôle interne.

> **Le comité clients et opportunités :**

Il se réunit chaque semaine. Son rôle est de définir et de valider les évolutions et la conformité des produits. Il suit également le déroulement des différents appels d'offre.

Pour la Business Unit International :

> **Le comité de direction :**

Il se réunit chaque mois. Son rôle est de contrôler les résultats du périmètre International, notamment l'évolution des principaux indicateurs de référence. Il suit également les plans d'action et les événements de l'agenda du périmètre international. Il est aussi chargé de la validation des investissements, de la conformité et des recrutements, dans la limite de son seuil de délégation.

> **Le comité clients et opportunités :**

Il se réunit chaque semaine. Son rôle est de valider et définir les évolutions et la conformité des produits du périmètre International. Il suit également les différents appels d'offre.

> Les comités des risques :

Il en existe un pour chaque pays dans lequel Opteven a une activité significative (Angleterre, Italie, Espagne, Allemagne), que ce soit en assurance ou en gestion. Son rôle est de suivre l'évolution des indicateurs de rentabilité technique. Il analyse l'éventuelle dérive du risque des principaux contrats et les sujets de contrôle interne.

AU NIVEAU D'OPTEVEN ASSURANCES

Depuis 2021, Opteven Assurances est une société anonyme à Directoire et à Conseil de Surveillance. Cette structure présente l'avantage de séparer les fonctions de Direction opérationnelle des fonctions de contrôle des travaux de la Direction opérationnelle d'Opteven Assurances. La structure d'Opteven Assurances est présentée ci-dessous en détail.

> Le Directoire :

Il est composé d'un président du Directoire, le CEO du Groupe Opteven, et de 3 autres membres : Directeur Général BU France, Directeur des Opérations, Directeur Financier.

L'ensemble des membres du Directoire ont une expérience très significative en assurance, ce qui permet une très bonne appréhension des enjeux et problématiques d'assurance au sein du Directoire.

Le Directoire se réunit tous les 2 mois. Il valide non seulement les comptes de l'année précédente, le budget de l'année suivante mais aussi se consacre à l'examen opérationnel des risques assurantiels (garantie panne mécanique et assistance) et des sujets qui leur sont associés (Solvabilité 2, audit interne, conformité, fraudes). A ce titre, il bénéficie des travaux réalisés lors des différents comités des Risques.

> Le Conseil de Surveillance :

Il est composé de 3 membres représentant l'actionnaire principal (Seven2) et de 2 membres indépendants.

Le Conseil de Surveillance se réunit plusieurs fois par an, en s'appuyant sur les rapports du Directoire, pour élaborer et valider la stratégie de l'entreprise et contrôler le travail du Directoire.

Les membres du conseil de surveillance ne sont pas rémunérés à l'exception des administrateurs indépendants.

> Le Comité d'Audit :

Le Comité d'Audit peut émettre des recommandations en toute indépendance du Directoire d'Opteven Assurances. Dans la pratique, les membres du Directoire sont invités à participer aux réunions qui ont lieu à la même fréquence que les deux conseils cités précédemment afin de permettre une meilleure communication des recommandations de ce Comité d'Audit. Ce dernier travaille également étroitement avec le responsable de la fonction clé (RFC) audit interne.

Le RFC audit interne échange régulièrement avec le Président du Comité d'Audit sur l'état d'avancement des missions et les sujets en cours afin de renforcer le Comité d'Audit.

> Le comité des placements :

Il se réunit au moins deux fois par année. Ce comité des placements est rattaché au Directoire. Son rôle est de suivre l'évolution des portefeuilles de placements et les opportunités de placement, pour les sociétés Opteven Assurances et Opteven Services.

> Le comité ORSA :

Son rôle est de coordonner l'ensemble des travaux prospectifs et de vérification effectués dans le cadre de la réaction annuelle du comité ORSA. Le comité se compose du Directeur Financier et des RFC actuariat et gestion des risques.

B.1.2 FONCTIONS CLÉS

La réglementation impose aux sociétés d'Assurance d'avoir quatre fonctions clés (RFC) : les fonctions clés Gestion des risques, actuarielle et vérification de la conformité sont organisés au sein du département Finance (selon organigramme paragraphe B.2.2).

Tous les RFC disposent d'un accès aux dirigeants effectifs, avec des échanges permanents (plusieurs fois par semaine). Ils/elles ont également librement accès au conseil de surveillance de la compagnie pour pouvoir adresser leurs analyses, conclusions et

recommandations aux dirigeants effectifs.

Ces quatre fonctions ont la possibilité d'être entendues par le Conseil de Surveillance ou l'un des comités rattachés au Conseil de Surveillance sur simple demande. Les principales missions et responsabilités des fonctions clés sont décrites dans la suite du rapport.

B.1.3 POLITIQUE ET PRATIQUES DE RÉMUNÉRATION

Les pratiques en matière de rémunération sont précisées dans la politique de rémunération, actualisée et validée annuellement par le Directoire.

A travers sa politique de rémunération, Opteven cherche à motiver et conserver les personnes qui, par leurs compétences techniques et managériales et la diversité de leurs profils en termes d'origine, de genre et d'expérience, constituent un facteur essentiel de la réussite de l'Entreprise.

Cette politique de rémunération reflète et soutient la stratégie et une valeur clé du groupe : S'occuper d'abord de nos collaborateurs. Chez Opteven, nous savons que pour avoir un client satisfait il faut d'abord avoir un collaborateur satisfait. L'un n'est pas possible sans l'autre.

Elle repose sur les principes suivants :

- > **Équité et cohérence** de la rémunération par rapport aux responsabilités confiées et aux capacités démontrées ;
- > **Alignement** avec la stratégie de l'Entreprise et les objectifs définis ;
- > **Compétitivité** vis-à-vis des tendances et des pratiques du marché ;
- > **Valorisation du mérite et de la performance**, en termes de résultats, de comportements et de valeurs ;

REMUNERATION DES SALARIES

Les salariés bénéficient d'augmentations annuelles basées sur une grille de scoring (fonction de l'enveloppe annuelle et des critères d'évaluation formalisés au cours d'entretiens annuels). Le scoring tient compte du niveau d'atteinte des objectifs professionnels mais aussi du comportement du salarié.

Une rémunération variable, pour le personnel commercial, vise à encourager l'atteinte des objectifs de développement liés à la stratégie de l'entreprise en créant un lien direct entre l'incitation financière et les objectifs quantitatifs et qualitatifs déterminés au niveau de l'Entreprise, d'une activité/ fonction, et au niveau individuel.

Les avantages pour les salariés comprennent une mutuelle d'entreprise, une assurance décès/invalidité et, pour certains cadres la possibilité de bénéficier d'un véhicule de fonction selon une grille définie dans la politique de rémunération.

REMUNERATION DES DIRECTEURS

La politique de rémunération des Directeurs est constante. Ils n'ont aucun autre avantage en nature autre que celui d'un véhicule de fonction correspondant à une grille bien précise. Leur rémunération est très encadrée avec des augmentations de salaire comparables à celles de l'ensemble des salariés et des bonus qui ne peuvent en aucun cas dépasser 20% de la rémunération fixe.

L'augmentation annuelle de salaire du Président Directeur Général est toujours validée chaque année par le Conseil de Surveillance de la Holding avant tout paiement. Par ailleurs, les notes de frais sont auditées régulièrement, afin de s'assurer qu'il n'y a aucune dérive (quel que soit le poste, y compris pour l'ensemble des directeurs).

B.2 EXIGENCES DE COMPETENCE ET D'HONORABILITE

La politique de « compétence et d'honorabilité » appliquée au Groupe, et donc à l'Entreprise, définit les normes minimales en termes d'aptitude et de bienséance pour l'ensemble du personnel concerné. La politique de compétence et d'honorabilité définit également le contenu minimum de la procédure d'évaluation de l'aptitude et de l'intégrité du personnel concerné et contient une description des situations qui entraînent une réévaluation des exigences susmentionnées.

L'appréciation de la compétence et de l'honorabilité est systématiquement réalisée sur la base de critères objectifs (formations, diplômes, expériences, mandats...) et d'éléments probants (extrait de casier judiciaire).

La compétence est appréciée de manière individuelle, mis à part pour les membres des instances (Directoire), dont la compétence est appréciée à la fois de manière individuelle et collégiale, et de façon proportionnée à leurs attributions au sein du Conseil de Surveillance.

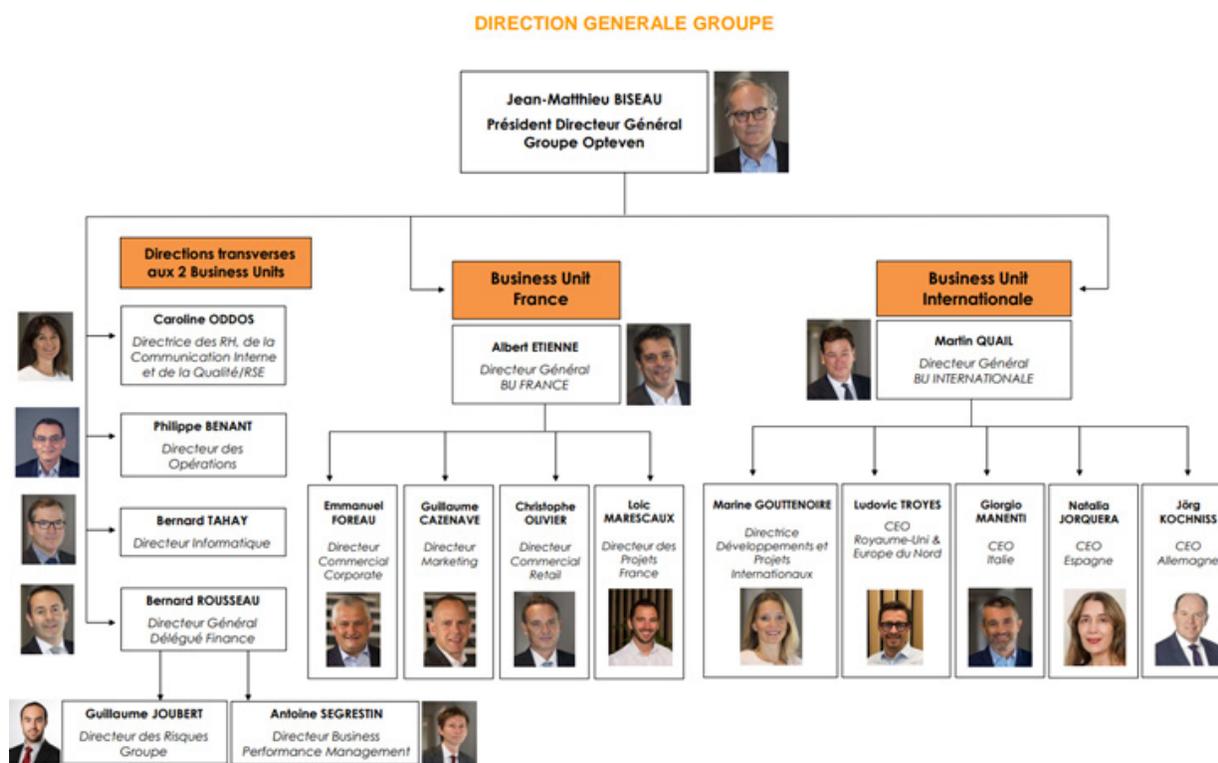
Les directeurs et les fonctions clés : il est exigé une bonne connaissance du marché de l'assurance et de la réglementation applicable et selon les fonctions, une expertise dans les domaines juridiques ou techniques ou contrôle interne.

L'honorabilité des dirigeants est un sujet très important chez Opteven Assurances, chacun des membres de la Direction ont un casier judiciaire vierge et leur intégrité doit être totale. Ils ne doivent avoir eu aucune condamnation non seulement par rapport à des opérations d'assurance mais aussi dans tous les autres domaines commerciaux, pénaux, etc. Les extraits de casier judiciaire des trois dirigeants effectifs sont d'ailleurs disponibles pour témoigner de ce fait.

Les contrats de travail sont également rédigés pour éviter tout conflit d'intérêt et s'assurer que les dirigeants consacrent exclusivement leur temps au Groupe Opteven. Par exemple, ils ne peuvent exercer aucune autre activité dans une autre société et aucun mandat d'administrateur dans une autre société à l'extérieur du groupe Opteven.

B.2.1 LES DIRECTEURS

L'organigramme ci-dessous détaille l'organisation au sein de la direction générale et celle des 2 business units qui sont assistées des services supports :



B.2.2 LES FONCTIONS-CLÉS

Les 4 fonctions clés :

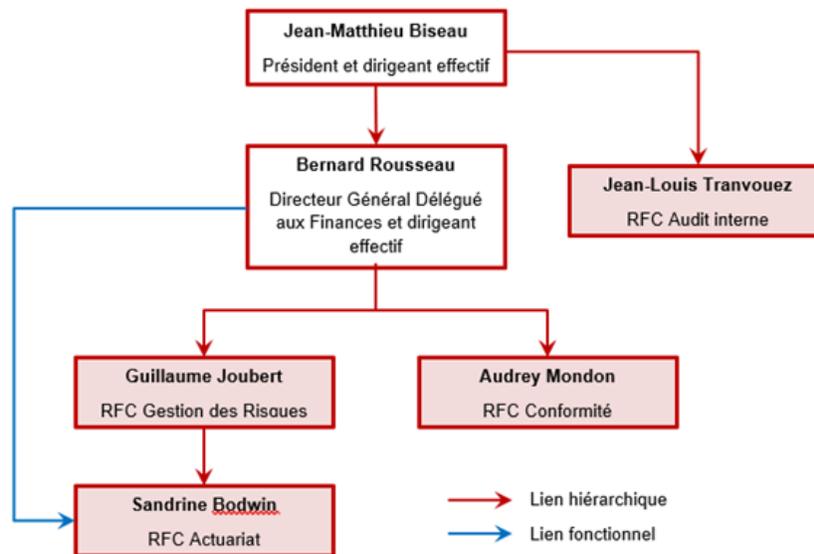
- > **Fonction de vérification de la conformité** : Elle est portée par Mme Audrey MONDON, directrice juridique. Elle est en charge de la gestion des précontentieux et des contentieux en panne mécanique, de la rédaction des contrats et des conditions générales ou notices d'informations pour les clients et les assurés et la veille juridique ; elle est en charge du déploiement des réglementations liées à la protection des données personnelles (RGPD), à la lutte contre la corruption (loi dite SAPIN 2), à la distribution des produits d'assurances (DDA) et à la lutte contre le blanchiment des capitaux et financement du terrorisme (LCB-FT). Audrey Mondon est diplômée du Certificat d'Aptitude à la Profession d'Avocat, de trois master 2 en droit des affaires, finances publiques et droit fiscal, et juriste conseil en entreprise (DJCE). Elle a travaillé de nombreuses années dans le secteur de la distribution. La conformité fait

l'objet d'une description plus précise en page 29.

- > **Fonction de gestion des risques :** Elle est portée par M. Guillaume JOUBERT, Directeur des Risques. Avec une formation d'ingénieur et d'actuaire, il a toujours exercé dans le secteur de l'assurance depuis 15 ans, en démarrant par l'audit financier (Mazars) puis en effectuant plusieurs fonctions techniques d'expert de pilotage financier au sein de la direction financière de SwissLife France. Des ressources significatives sont dédiées à la gestion des risques assurantiels.
- > **Fonction d'actuariat :** Elle est portée par Mme Sandrine MANGIN, actuaire diplômée, qui s'appuie sur différents actuaires qui ont effectué des écoles reconnues comme l'ISFA (Institut de Science Financière et d'Assurance). Ils jouent également un rôle important dans la réalisation des calculs actuariels de solvabilité 2 et du rapport actuariel annuel.
- > **Fonction d'audit interne :** Elle était portée par M. Jean-Louis TRANVOUEZ jusqu'au 31/12/2024 et assurée ad interim par M. Guillaume JOUBERT depuis le 01/01/2025, en attendant l'aboutissement du recrutement d'une nouvelle personne pour occuper cette fonction clé. A la date de la rédaction de ce rapport, le processus de recrutement semble être sur le point de parvenir à son terme.

Ces 4 fonctions clés sont incarnées par des collaborateurs et collaboratrices différents, ayant tous un lien fonctionnel ou hiérarchique avec un dirigeant effectif.

L'organigramme des 4 RFC de la compagnie et leurs liens hiérarchiques et fonctionnels est le suivant :



B.3 SYSTEME DE GESTION DES RISQUES, Y COMPRIS L'EVALUATION INTERNE DES RISQUES ET DE LA SOLVABILITE

B.3.1 LES FONCTIONS SPÉCIALISÉES EN GESTION DES RISQUES

Ces fonctions sont bien distinctes des fonctions opérationnelles décrites précédemment. La Direction des Risques et la Direction BPM (Business Performance Management) se partagent les différentes missions :

Les missions de la Direction des Risques :

- > Tarification de l'ensemble des produits d'assurance ;
- > Suivi et pilotage de la rentabilité technique de toutes les activités du Groupe ;
- > Calculs actuariels relatifs Solvabilité 2.

Les missions de la Direction BPM :

- > Contrôle de gestion à travers la réalisation et l'analyse détaillée des comptes mensuels et de toute variation significative par rapport au budget ;
- > Reporting et statistiques détaillés à destination des clients externes et internes

Voici en détail certaines attributions de ces services :

- > calculer les provisions pour primes non acquises et les provisions pour sinistres à payer mensuellement, contrat par contrat, activité par activité et toute différence significative fait l'objet d'investigations précises. Les provisions pour primes non acquises sont calculées de manière linéaire par rapport à la période de risque. Il appartient aux directions BPM & Risques de maintenir la pertinence de cette méthode.
- > analyser régulièrement la qualité des données permettant le calcul des provisions techniques mentionnées précédemment.
- > vérifier que la notion d'IBNR ou de sinistres tardifs s'applique ou non aux activités de garantie panne mécanique et d'assistance et le cas échéant calculer les montants correspondants. Les sinistres tardifs font ainsi l'objet d'une provision de fin d'année.
- > transmettre le calcul des provisions techniques chaque mois au Directeur Général Délégué ainsi qu'au Comité de Direction de chaque Business Unit. A ce titre, la direction BPM évalue la fiabilité et l'adéquation du calcul des provisions techniques, toute variation significative doit faire l'objet d'une communication au Comité Exécutif et au Directeur Général Délégué Finance.
- > calculer les engagements et les flux de réassurance.
- > évaluer le SCR (en projection annuelle). Cette évaluation doit s'effectuer de manière précise en tenant compte de l'ensemble des paramètres influant sur le calcul des différentes composantes du SCR. L'évaluation du SCR s'effectue tous les trimestres afin de mieux appréhender les évolutions du SCR.
- > l'ensemble des risques contrat par contrat fait l'objet d'une analyse mensuelle.

Dans le cadre de Solvabilité 2, Opteven Assurances examine régulièrement si des indicateurs de risque supplémentaires doivent être mis en place. A priori, le niveau de détail actuel permet une bonne analyse du risque mais cela devra être vérifié régulièrement.

B.3.2 LA GESTION DES RISQUES À TRAVERS LES INDICATEURS CLÉS

Outre les indicateurs de rentabilité (notamment le ratio S/P, rapport entre les sinistres et les primes acquises), la marge par partenaire et par activité est un indicateur important et fait l'objet d'un suivi mensuel. Ce que nous appelons la marge correspond aux primes acquises après déduction du coût externe des sinistres et des commissions versées aux apporteurs d'affaires. Cette marge est analysée par rapport à une marge budgétée et tout écart significatif fait l'objet d'investigations.

De nombreux indicateurs sont suivis et analysés à fréquence mensuelle a minima, ceci afin d'assurer la bonne gestion des risques et le bon pilotage financier : coût moyen, fréquence, âge et kilométrage à la souscription, âge et kilométrage au sinistre, fréquence d'utilisation du service en assistance, coût moyen par pièce mécanique et fréquence de panne, etc.

B.3.3 LES COMITÉS DES RISQUES

Chaque mois, la Direction des risques organise les comités des risques qui permettent l'examen de tous les risques d'assurance déviants de la société. Ces comités donnent lieu à un compte-rendu qui définit les différentes actions à mener.

Il existe actuellement 7 comités des risques :

- > 6 comités mensuels : Groupe, France, UK, Italie, Espagne, Allemagne
- > 1 comité trimestriel sur le périmètre spécifique au partenaire Volkswagen

Outre le suivi du risque des contrats assurantiels, les comités des risques intègrent des analyses de risque associées à la conformité, Solvabilité 2, le contrôle interne et la fraude à l'assurance.

B.4 SYSTEME DE CONTROLE INTERNE

Le contrôle interne s'attache à identifier, évaluer et hiérarchiser les risques relatifs aux activités d'Opteven Assurances, quelles que soient la nature ou l'origine de ces risques, pour les traiter de manière coordonnée et économique. L'objectif est de réduire la probabilité des événements redoutés ainsi que leur impact éventuel en cas de survenance de ces derniers.

Les processus clés sont accompagnés, afin de décrire les principales étapes, de procédures. Au-delà de la description des acteurs et de leurs rôles respectifs, ces procédures détaillent les points de contrôles essentiels.

Les contrôles reposent sur un périmètre de contrôle solide et une discipline de gestion des activités avec des principes clés :

- > un fonctionnement opérationnel formalisé (rattachements hiérarchiques et lignes de reporting; séparation des pouvoirs entre unités opérationnelles) ;
- > des délégations de pouvoir formalisées et déclinées opérationnellement (formalisation et gestion globale des délégations, respect des limites d'autorisation, gestion des habilitations).

B.4.1 ORGANISATION DU CONTRÔLE INTERNE

Suivant l'article 46 de la directive européenne Solvabilité 2, le contrôle s'organise sur plusieurs niveaux. Les contrôles de 1er niveau sont assurés par les Opérationnels sur les plateaux de gestion de la panne mécanique et aussi de l'assistance, les services Financiers, les services Commerciaux et le service Informatique.

LES SERVICES OPERATIONNELS

- > La validation d'une indemnisation ou le refus d'indemniser un assuré font l'objet de contrôles réguliers au sein des services opérationnels (plateau d'assistance et service technique garantie panne mécanique), notamment de la part des coachs ou des responsables de service. L'ensemble des décisions sont prises par rapport au contenu des garanties. Pour certains contrats, des budgets de gestes commerciaux sont disponibles et utilisés mais l'utilisation de ces budgets est bien entendu encadrée.
- > Au sein de chaque service opérationnel, une hiérarchie des responsabilités et des limites de validation suivant les fonctions permet de faciliter le respect des engagements déontologiques. Les coachs du plateau d'assistance et du service technique (gestion des sinistres en garantie panne mécanique) sont particulièrement chargés du respect de ces limites à travers des audits réalisés sur la base d'échantillons de dossiers. Par ailleurs, des rapports d'audit effectués par l'auditeur interne ou en externe permettent de vérifier le respect des règles.
- > L'ensemble de nos systèmes opérationnels possède des identifiants et des « logs » au niveau de toutes les décisions d'accord d'indemnité ou d'organisation de services d'assistance. Toute déviation ou erreur peut donc être tracée très facilement et permettre d'identifier le collaborateur qui a validé l'indemnisation ou les prestations de service. En cas de récurrence ou de mauvaise application d'une procédure, un recadrage d'un collaborateur ou d'un groupe de collaborateurs est possible.
- > De la même façon, au sein des systèmes opérationnels, certaines opérations ou validations ne peuvent être effectuées que par les utilisateurs habilités. Les systèmes d'Opteven Assurances peuvent donc à la fois gérer des groupes d'utilisateurs avec des droits différents et des cas particuliers. L'administration de ces droits s'effectue au sein du service informatique et les droits d'un utilisateur ne peuvent pas être modifiés sans l'accord d'un Directeur.

La gestion des risques opérationnels est encadrée de manière précise que ce soit en assistance ou en garantie panne mécanique.

PANNE MÉCANIQUE

Des niveaux précis d'autorisation sont mis en place et sont complètement intégrés au système d'exploitation de la garantie panne mécanique ce qui permet de bien cantonner les risques. Ces niveaux d'autorisation sont définis en fonction de l'expertise et du niveau hiérarchique du gestionnaire.

Ces niveaux d'autorisation s'appliquent à la fois pour les sinistres acceptés et ceux qui sont refusés dans un souci d'équité et de maîtrise des risques.

En cas d'absence d'un des validateurs, un système de binomisation est mis en place. Le dossier ne peut être validé ou refusé sans la validation à chaque niveau.

Par ailleurs, chaque gestion de sinistre d'une garantie se fait à l'aide d'une check-list qui permet de réduire le risque opérationnel. Cette check-list est unique suivant les caractéristiques d'un contrat d'assurance (demander les entretiens périodiques, vérifier le taux de main d'œuvre, vérifier le tarif des pièces, demander la participation d'un constructeur...). Les check-lists évoluent régulièrement suivant le travail d'audit effectué par le service technique (service de gestion des sinistres en garantie panne mécanique).

Il est à noter que la DSEL (déclaration des sinistres en ligne, par internet) qui est effective depuis 2013 occupe une place désormais prépondérante dans la gestion des dossiers. Les sinistres sont déclarés directement dans notre système de gestion. Un certain nombre de contrôles ont été paramétrés pour autoriser ou non une validation automatique de la prise en charge par le système. Les sinistres non validés par le système sont gérés ensuite par le process classique décrit précédemment.

En garantie panne mécanique, la détection de la fraude sous toutes ses formes (fausse déclaration intentionnelle d'un garage, fraude à la souscription...) fait partie intégrante du périmètre des équipes opérationnelles et ces dernières y sont sensibilisées de manière fréquente, que le dossier soit traité au téléphone ou en DSEL (déclaration des sinistres en ligne, par internet). La fraude se manifeste sous plusieurs aspects :

- > Le garage ou distributeur déclare une panne qui n'existe pas (le véhicule n'est même pas arrivé en atelier mais bénéficie d'un contrat de garantie). Dans ce cas, l'envoi d'un expert indépendant dans l'atelier du garage peut s'avérer pertinent pour ce type de fraude.
- > Le garage déclare une panne dont le fait générateur est antérieur à la souscription du contrat d'assurance.
- > Le garage ou distributeur déclare une autre panne que celle survenue.
- > Le garage ou distributeur inclut dans son devis des pièces qui n'ont rien à voir avec la panne.
- > Le garage ou distributeur applique des tarifs exagérés de main d'œuvre et/ou de pièces.
- > Le garage ou distributeur applique un nombre d'heures exagéré de réparation.
- > Le garage ou distributeur déclare un véhicule qui n'est pas celui assuré ou un véhicule dont il n'a jamais été le propriétaire si le contrat est en perte pécuniaire.
- > Le garage ou distributeur déclare un véhicule non éligible quant à son usage ou non éligible (par rapport à sa marque, son poids...) en omettant de préciser ce dernier.

La fraude peut également avoir des implications internes avec une complicité entre un collaborateur d'Opteven et un garage/distributeur.

En cas de dérive de certains programmes ou contrats d'assurance, Opteven Assurances se réserve également la possibilité de contacter les bénéficiaires finaux afin de vérifier la véracité des déclarations du garage à travers une enquête satisfaction téléphonique.

Depuis le début d'année 2025, le dispositif de suivi des fraudes a été significativement renforcé avec un suivi et archivage systématique des cas identifiés et un lien beaucoup plus étroit entre l'audit interne et les équipes opérationnelles. De fait la synergie est augmentée et les suspicions de fraude sont remontées plus systématiquement par les équipes opérationnelles et l'audit interne est davantage sollicité pour mener les investigations relatives aux cas de suspicions remontés.

Par ailleurs, le Groupe travaille actuellement sur un projet important dont l'objet est d'introduire de l'intelligence artificielle dans le processus de gestion des sinistres en panne mécanique et entretien. Une partie de ce projet vise notamment à renforcer l'identification de fraudes potentielles, à travers l'identification de « patterns » et de tendances ou d'indicateurs pour mettre en avant des déclarations de sinistres incohérentes, donc des fraudes potentielles.

ASSISTANCE

De la même façon qu'en panne mécanique et entretien, la gestion des sinistres est également articulée autour de plusieurs niveaux d'autorisation selon l'expertise et la hiérarchie des chargés d'assistance.

La mise en place du système d'exploitation de l'assistance (système NOVA) depuis plusieurs années a permis d'intégrer les différents niveaux d'autorisation en assistance. Ainsi, si un chargé d'assistance initie une dépense importante, il génère en même temps une alerte destinée au Superviseur qui permettra à ce dernier de vérifier le dossier. Par ailleurs, tout dépassement du montant de chaque prestation génère une alerte visuelle pour le chargé d'assistance.

En assistance, certaines fraudes sont apparues comme des fausses sociétés de dépannage qui organisent des prestations fictives ou des sociétés de dépannage qui interviennent sur autoroute ou voie rapide sans autorisation. Ces sujets ont été remontés à l'agence ALFA à laquelle Opteven Assurances adhère et fait l'objet de discussions au sein de l'Union des Assisteurs. Toujours en assistance, certains types de fraude peuvent également concerner une fausse déclaration du bénéficiaire quant au fait générateur qui permet le déclenchement des prestations d'assistance.

Au-delà de la détection de ces fraudes par les équipes opérationnelles, l'équipe d'audit interne intervient également dans ce domaine. Par exemple un garage dont la fréquence de sinistres paraît anormale ou ayant de nombreuses réparations sur la même garantie d'assurance fera l'objet d'une attention toute particulière car cela peut correspondre à un cas de fraude.

LES SERVICES FINANCIERS

- > Les comptes d'Opteven Assurances sont arrêtés tous les mois et font l'objet d'un reporting. Toute déviation par rapport au plan peut ainsi faire l'objet d'investigation.
- > La Direction Financière qui effectue sous forme de sondages hebdomadaires aléatoires des contrôles sur le paiement des sinistres panne mécanique et assistance et le respect des procédures de gestion de ces sinistres.

Par ailleurs, des mesures importantes de contrôle interne sont en place :

- > Séparation entre les différents services de Trésorerie et de Comptabilité pour éviter tout conflit d'intérêt (la personne qui effectue le paiement aux fournisseurs n'est jamais celle qui saisit la facture de ce fournisseur). De la même façon, le collaborateur qui émet une facture à un client n'est pas celui qui comptabilise le versement dans le compte client lorsque le paiement est reçu.
- > Les accès au logiciel comptable sont gérés de manière individuelle afin de protéger au maximum ce système et de réduire le nombre d'intervenants sur les opérations critiques (paiement des fournisseurs, création des fournisseurs...). C'est le Directeur comptable qui est l'administrateur des droits du logiciel comptable et le Directeur Général Délégué Finance vérifie régulièrement la liste des droits octroyés par collaborateur.
- > Système de multiples validations de paiement selon des seuils.
- > Les dossiers de remboursement de certains sinistres aux particuliers font l'objet d'un contrôle renforcé car ces dossiers ne donnent pas lieu à la création d'un compte client distinct et donc la chaîne d'audit est moins facilement traçable.
- > Les paiements à des fournisseurs occasionnels font l'objet de sondages plus systématiques et aléatoires afin de détecter d'éventuelles fraudes. C'est notamment davantage le cas sur les activités d'assistance qu'en garantie panne mécanique.
- > La saisie des RIB des fournisseurs réguliers qu'Opteven Assurances règle par virement fait l'objet de certains audits et vérifications. Opteven Assurances favorise dans la mesure du possible ce système de paiement plutôt que l'envoi de lettres-chèques.
- > La facturation des clients fait également l'objet de toutes les attentions à travers des sondages et des réconciliations. Des listes exhaustives de clients permettent de s'assurer que 100% des clients qui doivent être facturés le sont bien.
- > Les erreurs constatées (paiement d'un fournisseur à la place d'un autre, par exemple) font l'objet d'investigations précises et de remontées au collaborateur si nécessaire.
- > Une vérification automatique entre les factures saisies et le montant de l'accord sur un sinistre en garantie panne mécanique ou assistance ;
- > Les dépenses non récurrentes (Frais généraux, marketing, informatique...) font l'objet d'engagements de dépenses préalables qui font l'objet d'un rapprochement avec les factures réelles reçues. Les engagements sont approuvés différemment selon que la dépense était budgétée ou non. Il y a en plus une délégation de validation selon les montants. Toute différence entre l'engagement et la facture donne lieu au rejet de celle-ci et à des investigations auprès des services concernés.
- > Certains frais généraux (dont une liste a été définie) ne nécessitent pas d'engagement de dépense au préalable, comme les locations, les factures d'énergie, de maintenance de véhicules ou encore les honoraires de recrutement. Ils sont soumis à la validation du directeur en charge du service jusqu'au Directeur Général Délégué Finance, en fonction du montant et des seuils de validation.

Depuis quelques années, face aux développements des fraudes du type « Président » ou « faux RIB », de nouvelles procédures ont été mises en place. Au niveau du territoire national, il est désormais interdit de changer le RIB d'un fournisseur sans document écrit officiel. Pour l'étranger, nous n'acceptons les modifications de coordonnées bancaires que lorsqu'elles sont confirmées par nos interlocuteurs habituels.

LES SERVICES COMMERCIAUX

Le montant des gestes commerciaux sur les sinistres Retail fait l'objet d'un suivi mensuel réalisé par la direction BPM. Une enveloppe budgétaire est fixée mensuellement afin de fixer un plafond de dépenses.

La tarification des nouveaux clients ou de nouveaux produits de clients existants doit répondre au principe des 4 yeux et les commerciaux n'ont pas les accès afin de modifier les prix existants. Cette tarification est principalement basée sur la fréquence des sinistres et le coût moyen de ces derniers. Pour cela, Opteven Assurances se base sur l'étude des données historiques (plusieurs millions de données depuis plus de 20 ans). Pour les nouveaux clients prospects, ces derniers sont présentés au comité des produits et opportunités de la B.U. à laquelle le client est rattaché. La présentation est faite sous la forme d'opportunité détaillée, charge au Comité de valider ou non

l'entrée en relation commerciale. Dans certains cas, le Comité des produits et opportunités n'hésite pas à refuser des dossiers où le risque serait par exemple estimé comme trop important ou lorsqu'un dossier s'écarte des activités principales d'Opteven Assurances.

Le principe des 4 yeux s'applique également pour l'ensemble des cotations en panne mécanique et en assistance sur l'ensemble des clients prospects ou existants lorsqu'il s'agit d'un nouveau produit. Une matrice de délégations de validations de prix est en place, avec des niveaux de délégations dépendant du niveau de chiffre d'affaires attendu sur la cotation. Ce système permet ainsi de réduire le risque de cotation.

La combinaison de l'ensemble des éléments décrits précédemment permet ainsi de conserver une bonne rentabilité et a un impact significatif sur l'évolution favorable des ratios de solvabilité d'Opteven Assurances.

LE SERVICE INFORMATIQUE

- > Les accès aux différents systèmes sont tracés sous forme d'identifiants lorsqu'une validation ou des informations sont rentrées ainsi que tous les accès physiques aux différentes parties des locaux et notamment les zones sensibles (salle informatique des serveurs...). Les locaux sont sécurisés avec des alarmes par zone. L'accès à l'immeuble nécessite un badge, et l'accès à l'intérieur du bâtiment est contrôlé par des portillons individuels, couplés à un système de caméras.
- > Des audits externes d'intrusion ont été réalisés tous les deux ans depuis 2014. Ils ont débouché sur des plans d'action afin de sécuriser nos accès. Cela concerne principalement nos services en ligne à la souscription, la déclaration de sinistres en ligne et l'accès aux Extranet clients.
- > Des tests de « phishing » sont mis en place mensuellement afin de sensibiliser les équipes aux risques Cyber.
- > Nos accès internet et Outlook sont sécurisés afin de prévenir toute attaque de virus. L'utilisation de clés USB est prohibée au sein de la société et n'est de toute façon pas possible au sein du réseau informatique d'Opteven.
- > Depuis le développement exponentiel des Cyber attaques, les effectifs du service informatique ont été renforcés avec l'arrivée d'un RSSI et la constitution d'une équipe sécurité informatique dédiée.
- > Le bureau du Président, des 2 Directeurs Généraux Délégués, de la Directrice des Ressources Humaines, du directeur des opérations, du directeur Informatique, des services RH, du Comité Social et Economique (CSE) font l'objet d'un accès physique renforcé avec des locaux fermés à clé.
- > Depuis 2020, Opteven Assurances est certifié ISO 27001 sur la sécurité informatique.

B.4.2 LA CONFORMITÉ ET LE RISQUE LÉGAL

La fonction de la vérification de la conformité s'effectue à travers la directrice du service juridique, dont les tâches principales sont la rédaction des notices d'information des produits d'assurance en conformité avec la réglementation du Code des Assurances, la rédaction des contrats avec les clients d'Opteven (grands comptes, distributeurs automobiles, assureurs, sociétés de financement...) et la gestion des éventuels litiges (principalement en garantie panne mécanique car il y a peu de litiges en assistance). La directrice juridique est placée sous la responsabilité de la Direction financière.

Ce service est chargé de la rédaction des conditions générales et/ou des notices d'information et s'assure que ces dernières sont conformes à la législation en vigueur. Elle s'appuie, pour ce faire, sur un réseau de conseils extérieurs (avocats) pour les documents contractuels qui nécessitent une expertise technique spécifique ou qui sont régis par une réglementation étrangère. La rédaction de ces documents contractuels est ensuite soumise à la validation de la Direction financière et de la Direction générale. Il est notamment mis l'accent sur la clarté de l'information à destination des assurés notamment "consommateurs" (utilisation d'une police de caractère adaptée, absence de clauses abusives, exclusions limitées, formelles et précisées de manière apparente, mention du recours au médiateur de l'assurance ou de la consommation (selon les cas), mention de l'ACPR, rappels des règles de subrogation et de prescription...). Dans ce cadre, les documents commerciaux font l'objet d'une rédaction et d'une relecture en lien avec la Direction commerciale et la fonction marketing si nécessaire.

Un des chantiers de la direction conformité est l'application du **Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD)**. Le processus de gestion de la conformité RGPD au sein d'OPT EVEN est documenté, piloté, suivi et régulièrement contrôlé.

OPT EVEN a investi dans un outil informatique dédié au pilotage de sa conformité au regard du RGPD à travers la plateforme DATA LEGAL DRIVE.

Une cartographie des traitements de données personnelles en circulation au sein d'OPT EVEN a été établie et est régulièrement mise à jour.

Par l'intermédiaire de son DPO, OPT EVEN tient un registre listant les traitements de données personnelles opérés au sein d'OPT EVEN, régulièrement audité. Le dernier audit effectué date de novembre 2023 et a considéré que le niveau de conformité était bon.

La documentation contractuelle d'OPT EVEN rappelle systématiquement les modalités de traitement des données personnelles recueillies, leurs finalités, la durée de conservation desdites données et les droits dont disposent les personnes concernées sur leurs données personnelles.

Un référentiel de mentions et de clauses "types", validé au préalable par le DPO, garantit le maintien de la conformité d'OPT EVEN au RGPD.

Le site internet d'OPT EVEN a une page dédiée à sa politique de protection des données personnelles où tout son dispositif RGPD est rappelé.

Une adresse électronique spécifique (dpo@opteven.com) a été créée de nature à faciliter l'exercice des droits des personnes concernées sur leurs données personnelles. Un processus interne a été rédigé de nature à garantir l'identification des demandes et leur parfait traitement dans les délais impératifs légaux.

Des campagnes de sensibilisation et de formation aux principes de protection des données personnelles à destination de tous les collaborateurs d'OPT EVEN sont régulièrement proposées et systématiquement déployées pour les nouveaux embauchés.

Des mesures techniques et organisationnelles de protection et de conservation des données ont été mises en place et sont régulièrement renforcées pour garantir la sécurité des données personnelles.

Un autre chantier de la direction conformité est le déploiement opérationnel de la **DDA (Directive de Distribution de l'Assurance)** qui s'articule autour des axes suivants :

- > Rédaction d'une politique de gouvernance et surveillance produits avec une définition d'un RACI des rôles et responsabilités des différentes directions impactées, une formalisation des procédures internes avec la mise en place d'indicateurs de suivi et une mise à jour des fiches produits ;
- > Rédaction d'une politique de rémunération des distributeurs et prévention des conflits d'intérêts avec l'élaboration d'une cartographie des situations de conflits d'intérêts, une méthodologie d'identification et d'évaluation des risques de détriment client, la mise en place d'un reporting de suivi et d'outils de restitution des données pour contrôle a posteriori ;
- > Rédaction d'une politique sur la capacité professionnelle et l'honorabilité des distributeurs internes avec élaboration d'un registre de suivi et de procédures opérationnelles associées ;
- > Rédaction d'une politique de distribution définissant les règles à respecter pour la distribution interne et externe des produits d'assurances avec une grille d'évaluation des risques associés à la distribution, l'élaboration d'une fiche de connaissance et de validation de tout nouveau partenaire distributeur, une fiche d'évaluation du distributeur et la formalisation des points de contrôle de premier et second niveaux ;
- > Renforcement de l'obligation d'information et devoir de conseil à travers la mise à jour des documents précontractuels existants et la rédaction de clauses types conformes à la DDA ;
- > Dispositif de formation continue pour les distributeurs internes à OPT EVEN.

La conformité à loi relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique (loi dite "Sapin 2") a été initiée en 2023 avec le soutien d'un cabinet extérieur pour accélérer son déploiement.

Une cartographie des risques de corruption et d'éthique est régulièrement mise à jour.

OPT EVEN s'est dotée d'un code de conduite définissant et illustrant les différents types de comportements à proscrire comme étant susceptibles de caractériser des faits de corruption ou de trafic d'influence, et comportant un corpus de sanctions disciplinaires à l'égard des salariés d'OPT EVEN en cas de violation desdites règles.

Le code de conduite comporte des procédures opérationnelles dont celle relative à la gestion des conflits d'intérêts ; ce document précise notamment les règles encadrant l'acceptation, par les collaborateurs, de cadeaux externes et invitations. Ces règles sont rappelées via des fiches pratiques consultables sur l'intranet d'OPT EVEN.

Le dispositif d'alerte interne destiné à permettre le recueil des signalements, mise à jour en 2023, n'a donné lieu à aucun signalement

en 2024 afin de tenir compte des dispositions de la loi du 21 mars 2022 visant à améliorer la protection des lanceurs d'alerte (dite "Loi Wasserman"). Il s'est accompagné d'une présentation en comité des managers d'OPTEVEN afin d'en assurer la déclinaison opérationnelle auprès de tous les collaborateurs. Le dispositif d'alerte interne est diffusé sur l'intranet d'OPTEVEN.

Des campagnes de sensibilisation destinées aux cadres et au personnel les plus exposés aux risques de corruption et de trafic d'influence, à travers un e-learning, sont régulièrement menées.

OPTEVEN s'est dotée d'une politique de sélection et d'évaluation des fournisseurs de premier rang.

OPTEVEN a renforcé son dispositif de lutte contre le blanchiment et contre le financement du terrorisme (**LCB-FT**) à travers les actions suivantes :

- > Mise à jour de sa politique de prévention et de gestion des risques liés au blanchiment de capitaux et au financement du terrorisme (y compris mesures de gel des avoirs) avec classification des risques sur 5 axes (produits, canal de distribution, client, opération et pays) et procédures opérationnelles liées ;
- > Définition de l'organisation du contrôle permanent avec formalisation des principes et de la méthodologie de contrôle ;
- > Déploiement d'une campagne de sensibilisation et de formation à la LCB-FT, à destination de tous les collaborateurs d'OPTEVEN.

En 2024, OPTEVEN a renforcé les vérifications sur ledit outil à tous les assurés, fournisseurs, clients et bénéficiaires d'OPTEVEN. Il n'y a pas eu de déclarations Tracfin en 2024.

Sur la partie relative aux **litiges**, les assignations font l'objet d'un suivi spécifique du service juridique qui agit en indépendance par rapport aux services opérationnels. Les principaux motifs de litiges sont les refus liés au non-respect de la clause d'entretien, les pièces non couvertes, les prises en charge partielles (avant aggravation, ou application d'un taux de vétusté...), et les vices cachés ou évènement antérieurs à la souscription.

Enfin, le Directeur Général Finance relaye les sujets de conformité. Il fait le lien avec le Directoire (dont il est membre) et le Conseil de Surveillance d'Opteven Assurances sur l'application de Solvabilité 2 et il évalue l'impact des évolutions réglementaires sur les activités d'Opteven Assurances.

Outre le risque légal relatif à l'activité d'assurance qui est géré par la Directrice du service juridique, les autres risques juridiques (sociaux, fiscaux, concurrentiels...) sont gérés par le Directeur Général Finance, la Directrice des Ressources Humaines et le Président Directeur Général.

B.5 FONCTION D'AUDIT INTERNE

La fonction du système d'audit interne est de vérifier la conformité de l'ensemble des activités d'Opteven Assurances avec la stratégie mise en place, les processus et les procédures ainsi que d'évaluer l'adéquation et l'efficacité du système de contrôle interne.

Certains audits peuvent être réalisés par des sociétés spécialisées externes qui sont souvent des sociétés spécialisées sur des sujets pointus et techniques de sécurité (par exemple, des tests d'intrusion...).

Les audits internes sont effectués par le service d'audit interne. Ce dernier reporte directement au Président Directeur Général pour éviter les situations de conflit d'intérêt et préserver son indépendance par rapport aux services opérationnels.

Au-delà de ces audits planifiés pour l'année, certains audits peuvent également être réalisés par des clients d'Opteven Assurances, notamment lorsqu'il s'agit d'audits informatiques ou de sécurité (les groupes Volkswagen et Abeille réalisent régulièrement ce type d'audit sur pièces et sur place).

B.6 FONCTION ACTUARIELLE

Au sein de l'entreprise, la fonction actuarielle, représentée par Madame Sandrine Bodwin a pour principales missions de :

- > Coordonner le calcul des provisions techniques,
- > De donner un avis général sur la politique de souscription, les accords de réassurance et la qualité des données de l'entreprise ;

- > De contribuer à la mise en œuvre du système de gestion des risques,
- > De réaliser les calculs du pilier 1 de Solvabilité 2,
- > De participer au pilier 2 via la rédaction des politiques de gestion des risques de souscription, provisionnement et réassurance et l'ORSA

Le rapport annuel de la fonction actuarielle comporte une synthèse des actions entreprises et des recommandations effectuées.

B.7 SOUS-TRAITANCE

Le contrôle des données des intermédiaires d'assurance a fait l'objet d'un contrôle plus renforcé ainsi que l'inclusion du droit d'audit dans les contrats avec ces intermédiaires. Le déploiement de la DDA contribue également au renforcement du contrôle des intermédiaires en assurance.

Des actions concrètes sont menées pour aider un nombre important d'intermédiaires à s'immatriculer auprès de l'Orias (afin de professionnaliser la distribution). Chaque intermédiaire peut d'ailleurs se former sur le sujet en ligne sur le site d'Opteven grâce à un programme dédié. Cette plateforme d'e-learning est régulièrement mise à jour.

Opteven Assurances a toujours pour principe de ne sous-traiter aucune activité très sensible. En matière d'assurances, seules les activités d'assistance en dehors de la France sont sous-traitées. Cette activité reste peu significative sur 2024.

Par ailleurs, nous ne sous-traitons que des activités secondaires, souvent peu liées à nos activités d'assurance. La maintenance de certaines activités informatiques est ainsi sous-traitée mais les fournisseurs choisis doivent répondre à des cahiers des charges précis et ont une solidité financière conséquente.

B.8 AUTRES INFORMATIONS

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par Opteven Assurances concernant le système de gouvernance n'est à mentionner.

C. LE PROFIL DE RISQUE

Le profil de risque d'Opteven Assurances est dominé sous solvabilité 2 par le risque de souscription non-vie. Les risques de marché et de contrepartie sont également mentionnés dans cette partie même s'ils n'ont pas la même matérialité.

La stratégie de gestion de risque n'a pas connu de changement significatif en 2024 et reste dans la continuité des années précédentes.

C.1 RISQUE DE SOUSCRIPTION NON-VIE

C.1.1 DÉFINITION

Le risque de souscription désigne le risque de perte ou de changement défavorable de la valeur des engagements d'assurance, découlant d'une tarification ou d'un provisionnement inadéquat (les cotisations ne permettent pas de couvrir les prestations et frais de l'entreprise, ou les provisions ne permettent pas de couvrir les prestations afférentes).

Ce risque peut notamment émaner des hypothèses de tarification et de provisionnement.

Ce risque peut résulter d'évolutions statistiques, macroéconomiques ou comportementales.

C.1.2 EXPOSITION AU RISQUE

IDENTIFICATION ET DESCRIPTION

Opteven Assurances propose une gamme de contrats qui couvrent de la Panne Mécanique et/ou de l'Assistance.

Les souscripteurs sont soit des personnes physiques, soit des garages ou des flottes de véhicules.

Les produits proposés sont régis la plupart du temps par des « contrats cadre » avec des constructeurs automobiles, des sociétés de financements, des garages, des courtiers, des assureurs (pour l'assistance ou la panne mécanique adossés à leurs propres contrats). Ils peuvent aussi être vendus en direct.

Les contrats peuvent être en durée fixe, annuels avec ou sans tacite reconduction ou mensuel avec ou sans tacite reconduction.

Les risques de souscription relèvent des catégories suivantes :

- > **Risque de primes** correspondant au risque que les montants des charges (sinistres et frais) liées aux sinistres qui surviendront dans le futur soient plus élevés que cela n'avait été anticipé dans les tarifs. C'est le principal risque chez Opteven Assurances.
- > **Risque de réserve** correspondant à la survenance d'une réévaluation à la hausse du montant des provisions de sinistres ou d'un changement défavorable entre le montant réel des règlements de sinistres et l'estimation qui peut en être faite dans les provisions.
- > **Risque catastrophe** correspondant aux événements extrêmes ou exceptionnels, qui ne sont pas appréhendés par le risque de primes. Au vu des activités couvertes, Opteven Assurances n'est pas concerné par ce module.
- > **Risque de rachat (cessation)** sur les contrats Non-Vie intégrant une clause de reconduction annuelle et unilatérale pour l'assuré, ou une option permettant de terminer le contrat avant la fin prévue. Cela correspond à la perte résultant d'une part de la cessation de 40% des contrats et d'autre part de la baisse de 40% du nombre des futurs contrats utilisé dans le calcul des provisions techniques.

Les principaux risques de souscription identifiés couvrant les risques liés aux activités d'assurance sont les suivants :

- > La dégradation de la sinistralité (montant des sinistres plus important que prévu, hausse de la fréquence...),
- > La sous-évaluation des primes (sous-estimation de la sinistralité ou des frais, mauvaise répartition des primes entre les sociétés...),
- > L'augmentation de la durée d'engagement,
- > L'augmentation du ratio de frais généraux.

Pour appréhender au mieux ces risques, l'entreprise s'appuie sur la production et le suivi régulier d'indicateurs dont :

- > Le suivi mensuel de la sinistralité des contrats ;
- > L'évolution du portefeuille en montant de primes et en marge brutes ;
- > Le suivi plus approfondi de certains partenariats avec une périodicité adaptée en fonction des produits vendus et du volume du portefeuille ;
- > L'analyse des bonis/malis;
- > Les coûts internes par dossier ouvert selon l'activité et le pôle de gestion.

EVALUATION

RISQUE DE PRIME

La composante du SCR sur les primes a été calculée en projetant l'ensemble des contrats en panne mécanique et en assistance rentrant dans la frontière des contrats sur la base de la formule standard :

$$\text{Max}(P_s, P_{\text{last},s}) + FP_{\text{existing},s} + FP_{\text{futur},s}$$

les primes étant prises dans leur globalité (y compris commissions).

Un note précise les modalités de calculs des primes futures. Les primes sont acquises de façon linéaire sur la durée de risque. Les possibilités de résiliations anticipées et de non-reconduction sont prises en compte dans les calculs. Le tableau ci-dessous synthétise les différents éléments du calcul :

PA futures des primes émises fin N (ajusté PNA comptable)	Acquis N+1, N+2....	Primes futures -> Acquis de l'année (primes déjà émise fin N) multiplié par un coefficient d'ajustement PNA
PA futures des contrats existants fin N dont la prime n'a pas encore été émise fin N	Acquis N+1, N+2....	Primes futures -> Acquis de l'année (primes à émettre) multiplié par un coefficient d'ajustement Acquis
PA futures des contrats existants fin N (ajusté PNA comptable pour les primes déjà émises)	Acquis N+1, N+2....	Somme des PA futures des contrats existants = PA futures des primes émises fin N (ajusté PNA comptable) + PA futures des contrats existants fin N dont prime n'a pas encore été émise fin N
Evolution primes de la dernière année de souscription (souscriptions N)	Emis total souscriptions N	Primes futures -> Emis total attendu sur la génération N
	% Acquis N, N+1.... souscriptions N	Primes futures -> cadence d'acquisition des souscriptions de l'année N
% relatif à des contrats >1an	%> 1 an souscriptions N	Primes futures -> part relative contrats > 1an

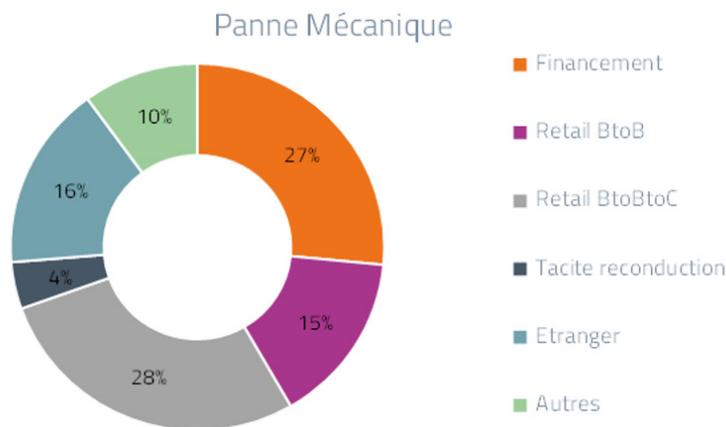
PA futures de la production attendue en N+1	% croissance Emis N+1 vs Emis N	Hyp Croissance
	Emis prévu souscriptions N+1	Emis total souscriptions N x Hyp Croissance
	Acquis N+1, N+2... souscriptions N+1	Emis prévu souscriptions N+1 x cadence d'acquisition
dont PA contrat>1an	Acquis N+1, N+2... souscriptions N+1	PA futures de la production attendue en N+1 x part des contrats > 1an
PA Futur de la production >N+1 pour laquelle on est déjà engagé fin N+1 (lié à la frontière des contrat)	Nb mois de souscription concernés	Engagement
	Ref N	En fonction de la durée d'engagement, on va se focaliser sur les données d'une période (3m,6m ou 12m)
	Emis prévu souscriptions > N+1	Emis prévu souscriptions N+1* x Nb mois d'engagement *pas de croissance supplémentaire prévu en N+2 et +
	% Acquis N, N+1... souscriptions N (Ref = 1T, 1S ou 1A)	Primes futures -> cadence d'acquisition des souscriptions du 1T, 1S ou année N complète
	Acquis N+2, N+3... souscriptions >N+1	Emis prévu souscriptions >N+1 x Cadence d'acquisition retenue (1Trim, 1Sem ou année complète)

dont PA contrat >1an	Acquis N+2, N+3... souscriptions >N+1	PA futures de la production attendue > N+1 x part des contrats > 1an
PA futures de la production attendue en N+1 et au-delà (ajusté compta)	Acquis N+1 souscriptions N+1 et plus	(PA futures de la production attendue en N+1 + PA Futur de la production >N+1 pour laquelle on est déjà engagé fin N+1) x ajustement Acquis
dont PA contrat >1an (ajusté compta)	Acquis N+1 et plus souscriptions N+1 et plus	Idem pour la part des contrats >1an
Tacite reconduction (contrats existants fin N)	P	Issu des calculs de tacite reconduction
	FP _{existing}	Issu des calculs de tacite reconduction
	FP _{futur}	Issu des calculs de tacite reconduction
Résultats	P	Acquis N+1 + Acquis N+1 souscriptions N+1
	P _{last}	Acquis comptable N
	Max(P, P _{last})	
	FP _{existing}	Acquis N+2 + Acquis N+3 + Acquis N+4... x actualisation
	FP _{futur}	Acquis N+2 souscriptions N+1 et plus + Acquis N+3 souscriptions N+1 et plus... x actualisation
	V _{prem}	Max(P _s , P _{last,s}) + FP _{existing,s} + FP _{futur,s}

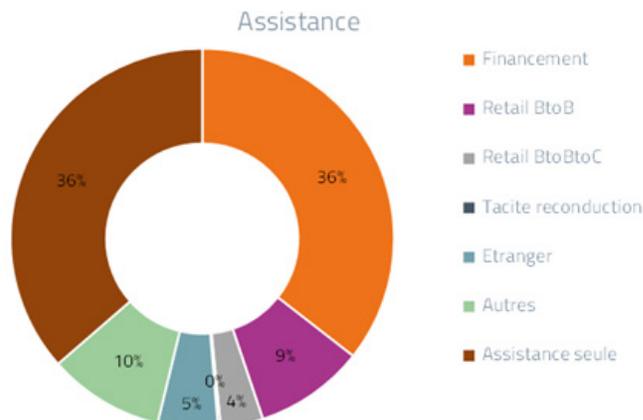
La frontière des contrats est appréciée en tenant compte des engagements au niveau du contrat final et aussi des contrats cadres.

La réassurance est traitée séparément.

Au niveau de l'activité Panne Mécanique, le volume de prime est essentiellement lié aux contrats adossés à des financements (car les durées sont longues) et le retail BtoBtoC, qui propose également des contrats sur plusieurs années. La part liée à l'étranger atteint 13%.



Au niveau de l'Assistance, le volume de prime se compose majoritairement des contrats Assistance seuls et des contrats adossés à des financements.



Au global, il en ressort les résultats suivants (en k€) :

LoB	Réassurance	2024						2023
		P	Plast	Max(P,Plast)	Ffixating	FPlutur	Vprem	Vprem
PM	Net réassurance	51 782	46 955	51 782	29 608	15 420	96 811	91 925
Assistance	Net réassurance	26 015	24 536	26 015	7 128	12 112	45 254	42 919
Acceptations Réassurance	Net réassurance	1 333	5 469	5 469	-	-	5 469	7 260
Total	Net réassurance	79 131	76 961	83 267	36 736	27 532	147 534	142 104
PM	Brut réassurance	89 171	81 248	89 171	52 345	24 825	166 341	161 280
Assistance	Brut réassurance	29 535	27 760	29 535	13 622	15 964	59 122	54 739
Acceptations Réassurance	Brut réassurance	1 333	5 469	5 469	-	-	5 469	7 260
Total	Brut réassurance	120 039	114 478	124 175	65 967	40 789	230 931	223 279
PM	Réassurance	- 37 388	- 34 293	- 34 293	- 22 737	- 9 405	- 66 435	- 61 775
Assistance	Réassurance	- 3 520	- 3 224	- 3 224	- 6 494	- 3 853	- 13 571	- 11 408
Acceptations Réassurance	Réassurance	-	-	-	-	-	-	-
Total	Réassurance	- 40 908	- 37 517	- 37 517	- 29 231	- 13 257	- 80 006	- 73 183

L'évolution du volume de prime est cohérente avec la croissance des portefeuilles.

RISQUE DE RESERVE

La méthodologie et les résultats pour le BE de sinistres sont décrit au paragraphe D.2.2.

RISQUE DE SOUSCRIPTION PRIMES ET RÉSERVES

A partir de ces éléments, sont calculés les résultats suivants pour le SCR de Primes et Réserves (en k€) :

	2024			2023		
	Panne Mécanique	Assistance	Acceptations Réassurance	Panne Mécanique	Assistance	Acceptations Réassurance
Vprem	96 811	45 254	5 469	91 925	42 919	7 260
Vres	10 005	2 465	1 285	9 822	2 218	1 321
sprem	8%	6%	17,0%	8%	6%	17,0%
sres	8%	22%	20%	8%	22%	20%
s	7,7%	6,7%	16,01%	7,6%	6,7%	16,14%
V	95 841	46 702	6 754	92 013	44 253	8 580

En k€	2024	2023
Panne Mécanique	22 004	21 098
Assistance	9 401	8 884
Acceptations Réassurance	3 244	4 156
Diversification	- 5 651	- 6 012
SCR Primes et réserves	28 998	28 126

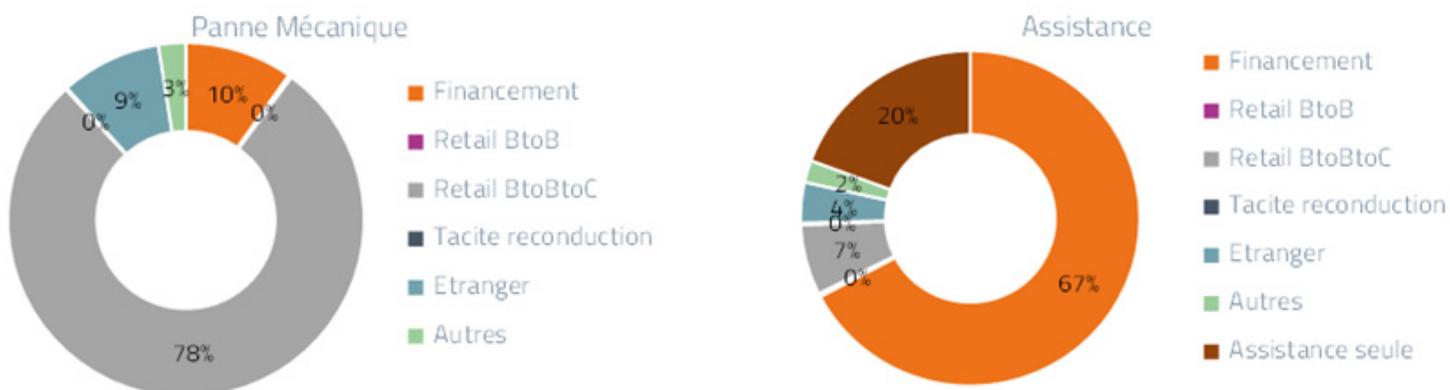
Le SCR lié au « risque de primes & réserves » est en hausse entre 2023 et 2024, en raison de la hausse du volume de primes. Il reste porté à près de 2/3 par la Panne Mécanique. La diminution observée sur la réassurance Assistance ne compense pas la hausse observée sur les autres segments.

RISQUE DE RACHAT

Le risque de rachat est calculé en impactant une baisse de 40% sur les contrats bénéficiaires (i.e. les contrats présentant une meilleure estimation de primes négative). Sont concernés :

- > les contrats en cours sur lesquelles des mensualités sont encore attendues,
- > les contrats futurs rentrant dans la frontière des contrats.

Le risque de rachat est majoritairement lié au Retail BtoBtoC sur la Panne Mécanique et au financement sur l'Assistance.



Au total, le risque de rachat s'élève à 10 602 k€ pour 2024 contre 9 410 k€ pour 2023 : l'amélioration de la rentabilité de nombreux contrats conjuguée à la croissance explique notamment cette hausse.

RISQUE CATASTROPHE

Opteven n'est pas sujet à ce risque. D'après les textes réglementaires, la ligne d'activité Panne Mécanique est concernée par les risques catastrophes Grêle et Inondation. Or, par définition, la garantie panne mécanique couvre uniquement les pannes ayant une cause interne au véhicule, les sinistres liés à la grêle ou à une inondation ne sont donc pas garantis.

RISQUE DE SOUSCRIPTION NON-VIE

En appliquant la diversification, le SCR de souscription non-vie s'élève à 30 875K€.

En k€	déc-24	déc-23	déc-22	déc-21	déc-20
Risque Primes et Réserves	28 998	28 126	28 101	32 209	30 081
Risque de rachat	10 602	9 410	9 398	10 436	7 174
Risque catastrophe	-	-	-	-	-
Diversification	- 8 724	- 7 878	- 7 868	- 8 788	- 6 331
Total SCR Souscription Non Vie	30 875	29 658	29 631	33 858	30 925

La hausse de ce risque, en comparaison à l'exercice 2023, s'explique par les variations du risque de Primes et Réserves et du risque de rachat expliquées précédemment.

C.1.3 CONCENTRATION

ACTIVITES

Le risque de souscription est majoritairement concentré sur la Panne Mécanique qui contribue à 65% du SCR. La Panne Mécanique représente 73% des « Vprem brutes de réassurance » en 2024, contre 72% en 2023. Le traité de réassurance pour les contrats Panne Mécanique France métropolitaine avec un taux de cession plus important sur la partie Panne Mécanique (50% en 2025) que sur la partie Assistance liée (20% en 2025) permet de diminuer le poids de la Panne Mécanique (qui représente 68% des « Vprem nettes de réassurance » en 2024).

La réassurance acceptée permet d'apporter de la diversification au sein des activités.

GEOGRAPHIQUE

Le risque de souscription reste concentré en France. Opteven Assurances s'assure d'une diversification de ses risques en étant présente dans différents segments de marché et en distribuant ses produits sur différents marchés (même si le marché français reste

le principal marché de distribution de l'Entreprise).

En Italie, Opteven Assurances a émis davantage de risque en panne mécanique et en assistance en 2024, à travers la succursale d'Opteven Assurances.

Opteven Assurances a par ailleurs émis de la prime en panne mécanique en Espagne (branche 16) à travers une LPS.

Le tableau ci-dessous présente les différents volumes de prime et de réserve liés à l'activité en Italie, Espagne et dans les DROM, ainsi que la diversification géographique :

En K€		2024			2023		
		Panne Mécanique	Assistance	Acceptations Réassurance	Panne Mécanique	Assistance	Acceptations Réassurance
France		518	43 138	5 469	68 278	41 084	7 260
		196	2 462	1 285	7 949	2 216	1 321
		76 713	45 600	6 754	76 227	43 300	8 580
Italie		482	1 944	-	19 598	1 644	-
		421	3	-	1 473	3	-
		24 903	1 947	-	21 071	1 647	-
Espagne		799	-	-	3 062	-	-
		181	-	-	148	-	-
		3 980	-	-	3 211	-	-
DROM		312	176	-	1 076	191	-
		207	-	-	252	-	-
		1 220	176	-	1 328	191	-
	1,59	0,91	1,00	0,62	0,92	1,00	

Avec l'augmentation des volumes à l'étranger (le périmètre Panne Mécanique Italie notamment bénéficie d'une part de la croissance du portefeuille et de l'absence de cession), la diversification augmente.

AUTRES ELEMENTS

Le risque de souscription d'Opteven Assurances présente très peu de concentration individuelle en raison de son activité qui porte principalement sur la couverture des biens des personnes et la perte financière des garages liée à la garantie commerciale. Nous nous assurons d'une diversification de ses risques en fournissant une gamme complète de produits et services, aussi bien aux particuliers qu'aux garages ainsi qu'à différents types de grands comptes décrits précédemment.

De plus, Opteven assure la distribution de ses produits par divers canaux de distribution, en particulier :

- > Des réseaux dits institutionnels (banques, sociétés de financements...);
- > Des salariés commerciaux : notamment des commerciaux présents sur les différentes régions en France et en Italie pour être au plus près de nos « clients garages » ;
- > Partenariat avec les constructeurs et réseaux de distribution.

C.1.4 ATTÉNUATION / ENCADREMENT DU RISQUE

Le dispositif d'atténuation des risques d'assurance Non-Vie se compose :

- > D'un ensemble de principes et de règles en termes de souscription et de provisionnement.
- > De suivis du risque.

- > D'un dispositif de réassurance externe.

POLITIQUE DE SOUSCRIPTION ET DE PROVISIONNEMENT

L'encadrement du risque de souscription et de provisionnement s'appuie notamment sur une gouvernance qui est formalisée dans la politique de souscription et de provisionnement.

Elle précise notamment :

- > Les règles de souscriptions, les limites et les exclusions.
- > Le process de validation des opportunités.
- > Les principes de tarifications et de validation des tarifs.
- > Les normes de provisionnement.

Opteven Assurances ne souhaite pas et n'a pas d'appétence à prendre des risques d'assurance aux durées plus longues et/ou niveaux de risque plus importants.

Les opportunités commerciales font l'objet d'une appréciation collégiale lors de comités hebdomadaires (« Comité d'Opportunités »). Il en existe un pour la France et un pour l'International. Les différents services qui sont parties prenantes du processus définissent en amont un niveau de complexité de l'offre envisagée. Si l'opportunité est validée, elle peut être assortie de conditions spécifiques ou d'une prise en compte dans un projet particulier. Cela nous garantit une cohérence dans notre portefeuille de produits et une vision assumée des éventuelles diversifications testées ou engagées.

Une fois les opportunités validées, nous engageons le processus de tarification. Les primes d'assurance proposées à la souscription sont calculées afin de couvrir le montant des sinistres attendus ainsi que les frais de gestion liés au type de produit vendu.

Les primes d'assurance dépendent également des options des différents produits d'assistance ou de panne mécanique. Cette notion d'option à la souscription joue à la fois sur la notion d'éligibilité du produit et sur son contenu.

Le service en charge de la tarification au sein de la Direction des Risques prend en considération l'ensemble des caractéristiques du produits (niveau de couverture, durée, franchises, caractéristiques des véhicules couverts, niveau de gestion...) ainsi que les commissions, système de bonus-malus et/ou de partage des bénéfices.

La tarification tient compte de l'inflation mais ne tient pas compte des produits financiers que génèrent les placements des investissements d'Opteven Assurances (par prudence et car cela n'est pas significatif dans la rentabilité du produit).

Les tarifications font l'objet d'un processus de validation comme décrit en B.4.1. du présent document.

Les clauses contractuelles permettent également d'encadrer ce risque, lorsque les cadres réglementaire et commercial le permettent telles que des clauses de révision des tarifs prévues au contrat, la limitation de la durée des garanties et des possibilités de résiliation pour Opteven Assistances.

Les PPNA sont comptabilisées de manière linéaire chez Opteven Assurances, mois par mois, durant la durée de vie en risque du contrat.

Les sinistres sont provisionnés en comptes sociaux selon deux méthodes distinctes :

- > Pour la Panne mécanique, les provisions pour sinistres à payer sont basées sur les montants des dossiers accordés par le service de gestion des garanties (et non encore réglées).
- > Pour l'Assistance, les provisions pour sinistres à payer sont basées sur le coût moyen des prestations observés récemment.
- > Les méthodes de provisionnement utilisées pour les calculs de solvabilité sont décrites par ailleurs dans le présent document.

SUIVIS DU RISQUE

Le suivi périodique des risques de souscription est réalisé par la Direction des Risques et repose sur les dispositifs présentés en B.3

Il se compose notamment :

- > De comités de risques qui se réunissent mensuellement (cf. B.3.3).
- > Du suivi mensuel de la sinistralité des principaux contrats.
- > Du suivi approfondi de certains partenariats avec une périodicité adaptée en fonction du type de produits et de la taille du portefeuille.

Le niveau du ratio S/P est essentiellement guidé par des éléments externes comme le niveau de fiabilité des véhicules vendus, le niveau des coûts des pièces ou de main d'œuvre. Cela étant, nous avons néanmoins la faculté de suivre avec précision l'évolution de ces ratios et prendre toutes les actions correctives possibles lors de nos Comités de Risque mensuels (augmentation de la tarification, révision des couvertures, négociation avec certains constructeurs pour obtenir des gestes commerciaux sur leur marque et certains sinistres spécifiques dit « sériels »).

Le niveau des frais dépend en grande partie de la part de commissions prévue dans notre cotation et n'entrant pas dans notre calcul technique. Il dépend aussi de notre niveau de frais internes (en garantie panne mécanique ou en assistance) qui est encadré par notre processus budgétaire annuel au niveau Groupe et au niveau de chaque société. Ce processus nous garantit une bonne maîtrise et anticipation dans le niveau de frais nécessaire à la bonne conduite de l'activité.

REASSURANCE

Depuis quelques années, l'approche d'Opteven Assurances s'appuie davantage sur la réassurance. Cette réassurance est utilisée de 2 manières :

1. La réassurance de risques qui ne sont pas gérés par Opteven Assurances. Opteven Assurances ne souhaite pas s'exposer au risque d'assurance lorsqu'elle ne gère pas elle-même les sinistres.
2. La réassurance des activités, compte tenu de l'appétence au risque et du niveau de couverture du SCR.

C.1.5 SENSIBILITÉ AU RISQUE

Opteven Assurances est sensible aux risques de souscription, notamment s'il advenait que les cotisations ne permettent pas de couvrir les prestations et frais de l'entreprise.

Il a été anticipé différents scénarios dans le cadre de nos travaux de calculs prospectifs :

- > Hausse de la sinistralité (le choix a été fait de tester une inflation de 10% sur l'exercice 2025).
- > Acquisition d'un nouveau portefeuille (il a été retenu de tester l'acquisition d'un portefeuille Panne Mécanique Corporate sur l'exercice 2025 représentant environ 20M€ de primes émises brutes).
- > Perte d'un portefeuille (Il a été retenu de tester l'arrêt de nouvelles souscriptions assurance pour les garanties Assistance pour le partenariat CGI/PRIORIS à partir de l'exercice 2025. CGI/PRIORIS est un partenariat significatif pour Opteven Assurances.).

Ces différents scénarios ont pour incidence les résultats suivants sur le ratio de couverture du SCR :



Le scénario de hausse de sinistralité est celui qui impacte le plus (à la baisse) la solvabilité d'Opteven Assurances. Afin de pallier la hausse de sinistralité, diverses options sont disponibles pour Opteven Assurances : révision des garanties, résiliations des contrats les moins rentables, révisions tarifaires etc.

C.2 RISQUE DE MARCHÉ

C.2.1 DÉFINITION

Le risque de marché est le risque de perte résultant de fluctuations affectant le niveau et la volatilité de la valeur de marché des actifs, passifs et instruments financiers.

Il provient de la dégradation de valeur d'une ou plusieurs classes d'actifs, cette dégradation pouvant être liée à plusieurs facteurs (évolution des taux, dégradation de notation des titres obligataires détenus en portefeuille, concentration sur un même émetteur, inadéquation entre les caractéristiques de l'actif et du passif...).

C.2.2 EXPOSITION AU RISQUE

PLACEMENTS

Les placements de la société Opteven Assurances sont assez diversifiés. Ils sont composés au 31 décembre 2024 de :

- > Fonds (OPCVM, FCT, Contrat de capitalisation) : 60%
- > Obligations : 28%
- > Monétaire (Livret, CAT, Cash) : 8%
- > Autre (EMTN, Fond PE, Dette Immo, Structuré) : 5%

Après transposition des fonds, la part d'obligations est de 80.6% et celle du monétaire de 19%. Nous notons l'absence de détention en direct d'actions ainsi que la faible présence de produits structurés.

Les OPCVM permettent de maintenir une forte liquidité sur les placements mais sont peu rémunérateurs.

Le portefeuille obligataire est composé de lignes obligataires de petites tailles (entre 100 k€ et 300 k€ en général) afin d'éviter le risque de hausse des taux. Ce portefeuille obligataire est soit souscrit en direct, soit gérées par les établissements financiers Indosuez, Financière d'Arbevel et Fleury Fornoy. Ces 3 portefeuilles répondent à un cahier des charges très strict

Les contrats à terme sont souscrits auprès d'établissements bancaires et ils allient rendement et liquidité immédiate. Cette allocation est temporaire compte tenu de la faiblesse des taux d'intérêt actuels. Les comptes sur livret des banques sont assez liquides : seul un défaut de l'établissement bancaire concerné pourrait provoquer son « illiquidité ».

La valeur de réalisation des placements et de la Trésorerie au 31 décembre 2024 s'élève à 76 819 k€ pour une valeur nette en comptes sociaux de 76 181 k€.

IDENTIFICATION ET DESCRIPTION

Le risque de marché fait référence à la possibilité de pertes financières découlant des fluctuations défavorables des prix des actifs sur les marchés financiers. Ce risque est lié à des facteurs externes tels que les variations des taux d'intérêt, des taux de change, ou encore la volatilité des indices boursiers. Il convient d'identifier ce risque par une évaluation de l'exposition des actifs de l'entreprise aux variations de ces facteurs.

EVALUATION DES RISQUES

Le risque de marché se décompose chez Opteven Assurances entre le risque de taux d'intérêt, le risque actions, le risque de spread (ou de signature) et le risque de concentration.

RISQUE DE TAUX

Le risque de taux représente l'impact au bilan d'une déformation de la courbe des taux d'intérêt et de l'augmentation de la volatilité de celle-ci. Cette déformation de la courbe des taux d'intérêt, ainsi que l'augmentation de sa volatilité, se traduit par :

- > Soit une augmentation de la valorisation des actifs, ainsi que des provisions techniques, en cas de baisse de la courbe des taux d'intérêt ;
- > Soit une baisse de la valorisation des actifs, ainsi que des provisions techniques, en cas de hausse de la courbe des taux d'intérêt.

Les résultats à fin 2024 sont les suivants :

	central - up	central - down
Delta Actif	-906 239 €	860 834 €
Delta BE	-550 429 €	544 658 €
Delta NAV	-355 810 €	316 176 €

L'impact d'une hausse des taux d'intérêt est retenu et le montant s'élève à 355 k€.

RISQUE DE SIGNATURE

Le risque de signature (spread) a été calculé en intégrant le risque de signature sur les produits obligataires (y compris les composantes obligataires présentes dans les SICAV ou les OPCVM).

La partie des placements obligataires ou des EMTN se voit appliquer un risque relatif à leur signature (notation) qui permet de calculer un coefficient de pénalisation qui dépend également de la durée de détention prévue de ces obligations. Le risque de spread ressort ainsi à 2 559 k€

RISQUE ACTION

Ce risque correspond à la détention indirecte d'actions via les OPCVM qui sont transparisés. Il s'élève à 836k€.

	Valeur de marché	Chocs	
Actions Type 2	1 611 820 €	51,86%	835 890 €
Participations Stratégiques	20 €	22%	4 €
Total Type 2	1 611 840 €		835 894 €
Total	1 611 840 €		

RISQUE DE CONCENTRATION

Le calcul du risque de concentration exclu les expositions incluses dans le risque de contrepartie. Il est effectué en prenant en compte l'émetteur final des différents placements. La moyenne pondérée du rating des expositions est calculée pour chacun d'entre eux. Tout émetteur final en notation A dépassant 3% du total des placements est à considérer et le seuil est à 1,5% en dessous.

Le risque de concentration des émetteurs a été calculé et s'élève à 379 k€.

RISQUE DE CHANGE

Avec l'instabilité liée aux élections présidentielles américaines, le risque de change porte désormais sur quasi exclusivement de l'EUR et GBP, contrairement à l'an passé où il portait à 81% sur de l'USD. Il s'élève à 909 k€.

SCR DE MARCHÉ GLOBAL

La diversification du module risque de marché permet de réduire le montant du risque marché de 188 k€, limitant ainsi le SCR de marché global à 3 634 k€.

Le SCR de marché connaît cette année encore une baisse et reste à un niveau historiquement bas. Cette baisse est due notamment à

une meilleure diversification et l'absence de traitement en risque actions Type 1 (davantage de transparisation).

En k €

	déc-24	déc-23	déc-22	déc-21	déc-20	déc-19
Risque de taux	311,9	469,5	887,2	621,7	405,5	586,4
Risque actions	835,9	613,5	701,8	1 603,1	2 354,1	1 404,6
Risque immobilier	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Risque de signature	2 559,1	3 041,2	3 782,5	3 956,7	2 782,5	2 202,0
Risque de change	909,3	604,7	50,9	47,9	0,0	1 047,0
Risque de concentration	379,0	596,7	1 517,3	2 406,6	2 437,8	1 768,2
Risque d'illiquidité	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Diversification	-1 360,7	-1 502,9	-2 248,2	-2 799,2	-2 574,6	-2 739,4
Total SCR Marché	3 634,5	3 822,6	4 691,5	5 836,9	5 405,2	4 268,8

C.2.3 CONCENTRATION

Compte tenu de l'allocation d'actifs d'Opteven Assurances, très prudente, le risque de concentration sur nos placements est faible.

C.2.4 ATTÉNUATION / ENCADREMENT DU RISQUE

La stratégie d'Opteven Assurances en matière de placements est prudente et avec des placements très sécurisés. Opteven Assurances privilégie clairement la sécurité des placements à leur rendement. Dans l'optique de solvabilité 2, il paraît important de préciser que la totalité des cotations d'Opteven Assurances est effectuée sans tenir compte des produits d'intérêt ce qui signifie que ces produits d'intérêt ne sont pas considérés comme essentiels à la rentabilité de la société.

La solvabilité d'Opteven Assurances est démontrée par une politique financière qui garantit que l'entité dispose toujours d'actifs sûrs, liquides et rentables, en quantité suffisante pour honorer la totalité de ses engagements d'assurance.

Opteven Assurances n'investit pas dans le domaine des matières premières et de l'immobilier ainsi que sur le marché des actions cotées.

Le Directeur de la Trésorerie, a en charge les achats et les ventes des actifs financiers, sous le contrôle du Directeur Général Délégué Finance et la validation des décisions d'investissement est conjointe. Ces décisions se font conformément à la politique d'investissement décidée en Directoire.

Nous bénéficions des services d'une société extérieure indépendante qui conseille les placements d'Opteven Assurances suivant un cahier des charges très précis depuis plusieurs années.

Un comité des placements se réunit semestriellement, il permet de sécuriser les prises de décisions quant à la gestion des placements. Il comprend des représentants de l'actionnaire principale, le Président Directeur Général, le Directeur Général Délégué Finance et du Directeur de la Trésorerie.

La dispersion et la diversification des placements se sont globalement améliorées en 2024 par rapport au passé.

La gestion prudente des placements et leur comptabilisation peuvent néanmoins continuer à être optimisées :

- > La maturité des placements doit mieux correspondre à celle de l'écoulement des provisions techniques du passif.
- > Respect des règles de dispersion. Opteven Assurances doit chercher à respecter la règle de dispersion de 3% pour les lignes de placements dont la notation est au moins A et 1,5% pour les lignes de placements dont la notation est en dessous de A.
- > Maîtriser et conserver des quantités limitées de placement comportant des risques de variation de taux d'intérêt et des niveaux de signature assez dégradés.

C.2.5 SENSIBILITÉ AU RISQUE

Dans le cadre d'une crise financière par exemple, une baisse soudaine de la valeur de marché des actifs peut avoir des effets sur la solvabilité.

A l'occasion des calculs prospectifs, il a été testé une hausse subite des taux d'intérêts. Il est anticipé que le portefeuille d'obligations « classiques » d'Opteven Assurances (principal portefeuille) perde l'équivalent de 10% de sa valeur au cours de l'exercice 2025. En

parallèle, il est anticipé que cet environnement économique projeté sur l'exercice 2025 entraîne une dérive de la courbe des taux.

Ce scénario a pour incidence les résultats suivants sur le ratio de couverture du SCR :



Note : l'étude de sensibilité ayant été réalisée au cours de l'exercice 2024, le ratio du 31/12/2024 est un ratio « anticipé » et non « réalisé ».

Le scénario étudié impacte (à la baisse) la solvabilité d'Opteven Assurances. Néanmoins, malgré ce scénario défavorable, les résultats obtenus n'engendrent pas d'alertes majeures sur la solvabilité et ne nécessitent pas de Management Actions.

C.3 RISQUE DE CREDIT (CONTREPARTIE)

C.3.1 DÉFINITION

Le risque de crédit ou de contrepartie est caractérisé par le défaut potentiel d'une contrepartie c'est-à-dire son incapacité à honorer ses engagements envers Opteven Assurances. Ce risque peut provenir :

- > De créances détenues auprès de tiers ;
- > Du défaut d'un réassureur ;
- > Du défaut des banques au regard des liquidités détenues.

C.3.2 EXPOSITION AU RISQUE

Le risque de défaut de contrepartie fait référence à 2 types d'exposition :

- > La première exposition correspond au défaut d'un émetteur ayant une notation. Ceci concerne essentiellement les réassureurs, les banques et une partie des placements traités en contrepartie.
- > La seconde exposition concerne, par opposition à la première, les contreparties n'ayant pas de notation. Les expositions de type 2 sont ventilées entre créances sur intermédiaires de plus et moins de 3 mois.

Au total, le SCR de contrepartie de type 1 s'élève à 1 446 k€, en baisse par rapport à fin 2022 (2 473 k€).

Le SCR de type 2 ressort ainsi en hausse de 24% par rapport l'an passé :

	2024		2023	
	SCR	Exposition	SCR	Exposition
Créances < 3 mois	5 981 094 €	39 873 962 €	4 870 996 €	32 473 304 €
Créances > 3 mois	1 472 571 €	1 636 190 €	1 118 460 €	1 242 734 €
Total Type 2	7 453 665 €	41 510 152 €	5 989 456 €	33 716 038 €

Entre le SCR de contrepartie de type 1 et celui de type 2, la diversification joue très peu et le SCR global de contrepartie s'établit à 8 591 k€ :

	2024	2023
SCR type 1	1 445 808 €	2 472 896 €
SCR type 2	7 453 665 €	5 989 456 €
Total SCR contrepartie	8 591 411 €	8 012 849 €

C.3.3 CONCENTRATION

Opteven Assurances ne présente pas de concentration particulière sur ce risque de contrepartie. Elle veille à diversifier ses contreparties bancaires et placements, ainsi que les réassureurs sur le traité concernant la Panne Mécanique France et Assistance liée.

C.3.4 ATTÉNUATION / ENCADREMENT DU RISQUE

Opteven Assurances veille à maîtriser ce risque de contrepartie à travers :

- > Une sélection de contreparties bien notées, que ce soit au niveau des banques ou des réassureurs ;
- > Un suivi mensuel du paiement des créances des clients garages et particuliers. Ce suivi est revu lors des Comités de Risque France, Italie et Espagne. Il fait l'objet de plans d'action concertés sur le recouvrement entre les services Financiers et Commerciaux.

C.3.5 SENSIBILITÉ AU RISQUE

Le risque de contrepartie de type 1 est sensible à la dispersion des contreparties ainsi qu'à leur notation

Le risque de contrepartie de type 2 est sensible aux montants et à l'âge des créances de l'entreprise.

Dans l'ORSA, il a été anticipé différents scénarios dans le cadre de nos travaux de calculs prospectifs :

- > Dégradation de la qualité de nos réassureurs (il a été choisi de tester une dégradation de la notation des réassureurs)
- > Evolution du traité de réassurance : modification des taux de cession (il a été choisi de tester une diminution du taux de cession relatif à la Panne Mécanique sur l'ensemble de la durée de projection)
- > Hausse des créances (le scénario retenu consiste en une hausse de 30% des créances, chaque année de projection)

Ces différents scénarios ont pour incidence les résultats suivants sur le ratio de couverture du SCR :



Note : l'étude de sensibilité ayant été réalisée au cours de l'exercice 2024, le ratio du 31/12/2024 est un ratio « anticipé » et non « réalisé ».

Le scénario de hausse des créances est le plus influant sur la solvabilité. Néanmoins, malgré ce scénario défavorable, les résultats

obtenus n'engendrent pas d'alertes majeurs sur la solvabilité et ne nécessitent pas de Management Actions.

C.4 RISQUE DE LIQUIDITE

C.4.1 DÉFINITION

Le risque de liquidité est le risque de ne pas disposer de liquidités à court terme pour pouvoir honorer ses engagements financiers au moment où ceux-ci deviennent exigibles, et notamment de ne pas pouvoir régler les prestations vis-à-vis des assurés.

Il résulte des pertes possibles qui seraient occasionnées par la vente rapide d'actifs investis en vue de disposer de la trésorerie nécessaire pour honorer des engagements au moment où ceux-ci deviennent exigibles.

Il est important de noter que contrairement aux autres risques décrits dans ce chapitre, le risque de liquidité n'est pas évalué par la formule standard.

C.4.2 EXPOSITION AU RISQUE

IDENTIFICATION ET DESCRIPTION

Le risque de liquidité serait que la trésorerie du Groupe en premier lieu, ainsi que son portefeuille de placements liquides en second lieu, ne permettent pas à Opteven Assurances de faire face, à tout moment à ses engagements, dans des conditions normales comme dans des conditions adverses, sans occasionner de pertes de nature à menacer son équilibre financier.

La gestion du risque de liquidité inclut notamment :

- > L'examen des besoins totaux de liquidité à court et moyen terme,
- > L'examen du niveau et de la surveillance des actifs liquides

EVALUATION DU RISQUE

Ce risque apparaît comme faible au niveau d'Opteven Assurances pour plusieurs raisons :

- > La nature de ses activités n'appelle pas à l'appréhension par un département d'ALM, d'études portant sur la projection des flux de trésorerie attendu au passif et à l'actif d'Opteven Assurances ; En effet, la panne mécanique et l'assistance sont des risques courts, le règlement des prestations se fait à court terme, l'horizon est essentiellement inférieur à 1an.
- > Opteven Assurances ne pilote pas de cessions d'actifs dans l'objectif de payer les flux de trésorerie sortants ;

C.4.3 CONCENTRATION

La gestion principalement sous forme de Comptes et dépôts bancaires et de plusieurs OPCVM monétaires (présentant peu de risque de concentration) constitue un dispositif de maîtrise de ce risque.

C.4.4 ATTÉNUATION / ENCADREMENT DU RISQUE

Opteven Assurances suit au quotidien sa situation de trésorerie, effectue des prévisionnels de trésorerie et anticipe ainsi les évolutions de la trésorerie.

C.4.5 SENSIBILITÉ AU RISQUE

Le risque de liquidité n'a pas fait l'objet de test de sensibilité sur la période de référence.

Compte tenu de la nature de ses activités non-vie, Opteven Assurances ne réalise pas d'études d'adossement actif-passif afin de mesurer les risques financiers encourus en se fondant sur la projection de son compte de résultat et de son bilan à moyen et/ou long terme dans différents scénarii économiques.

C.5 RISQUE OPERATIONNEL

C.5.1 DÉFINITION

La Directive Solvabilité 2 définit le risque opérationnel comme le risque de perte résultant de procédures internes inadaptées ou défaillantes du personnel ou des systèmes, ou d'événements extérieurs. Ces événements extérieurs comprennent les événements d'origine humaine et ceux d'origine naturelle.

Le risque opérationnel recouvre la fraude, les risques en lien avec les ressources humaines, les risques juridiques, les risques de non-conformité, les risques liés aux systèmes d'information, la fourniture de services financiers inappropriés, les risques de défaillance des processus opérationnels y compris les processus de souscription, les risque de cyberattaque...

Cette année, le processus de construction et le format de la cartographie des risques ont été significativement revus afin de la rendre plus pragmatique et davantage intégrée au pilotage stratégique du groupe.

C.5.2 EXPOSITION AU RISQUE

IDENTIFICATION ET DESCRIPTION

Plus concrètement, le risque opérationnel fait l'objet d'une cartographie des risques (au nombre de 14 actuellement) détaillée et d'une hiérarchisation de ces risques.

Nous avons identifié les principaux risques suivants dans notre exercice de cartographie :

- > Risque de Cybermenace
- > Risque de gestion de projets/organisation
- > Risque de Fraude
- > Risque de baisse de la qualité de service

EVALUATION DU RISQUE

Le risque opérationnel correspond, en appliquant la formule standard, à 3% de la différence du montant des primes brutes acquises en garantie panne mécanique et en assistance (hors réassurance) des 12 derniers mois et des 12 mois précédents ce qui situe le risque opérationnel à 3 431 k€ en 2024 contre 3 264 k€ en 2023. Cette hausse s'explique par l'augmentation des primes acquises, le risque opérationnel calculé sur la base des primes dans la formule standard étant le plus important.

C.5.3 CONCENTRATION

Il n'y a pas de concentration sur certains risques en particulier et il y a globalement une bonne diversification des risques.

C.5.4 ATTÉNUATION / ENCADREMENT DU RISQUE

Ces différents risques sont revus régulièrement pour faire évoluer leur notation mais aussi pour vérifier que les plans d'action veillant à identifier et à contrôler le risque en question sont en place.

Les Comités de risque Groupe permettent d'effectuer des revues en séances plénière et d'acter des nouvelles décisions pour maîtriser les risques principaux ou en réduire les effets potentiels.

Afin d'encadrer le risque opérationnel, plusieurs dispositifs ont été mis en place et notamment :

- > **La structuration du système de contrôle interne**, incluant la fonction de vérification de la conformité, présenté au chapitre B.4,
- > **La continuité d'activité**,

Le Groupe a choisi de mettre en place un dispositif de management de la continuité d'activité. La continuité des activités s'inscrit dans une démarche de préservation des entreprises et du Groupe et de protection visant à minimiser les impacts lors de la survenance des incidents.

Il s'agit de se préparer et d'anticiper une indisponibilité majeure des ressources de l'entreprise, d'adopter une attitude proactive et de minimiser les risques, autant financiers que juridiques et d'image.

Le Groupe a choisi de se préparer à la survenance d'un incident majeur en préparant des plans de continuité d'activité permettant à l'ensemble des entreprises de fonctionner en mode dégradé en cas de situation de crise majeure sur les 3 scénarii suivants : indisponibilité des ressources humaines, oLe plan de continuité d'activité fixe les orientations du Groupe en la matière.

> La sécurité des systèmes d'information,

La démarche de maîtrise des risques opérationnels s'appuie d'une part sur la mise en œuvre d'une stratégie double avec redondance et résilience des sites d'exploitation informatique et d'autre part sur un dispositif de sécurité des données.

En tant que dispositif de réduction des risques, la démarche consiste à :

- > Assurer la sécurité des données manipulées en termes de disponibilité, intégrité, confidentialité et de preuve (traçabilité des actes transformant les données),
- > Protéger le patrimoine informationnel du Groupe,
- > S'intégrer dans la gestion de crise du Groupe,
- > Répondre aux obligations contractuelles vis-à-vis des clients, des prestataires / fournisseurs, ainsi qu'aux obligations réglementaires du Groupe.

Les principes et dispositions de sécurité des systèmes d'information s'intègrent dans la démarche de contrôle permanent du Groupe. La politique groupe de sécurité des systèmes d'information, quant à elle, a pour objectif principal la définition des exigences de sécurité permettant de garantir la continuité des services essentiels, la protection des données et la préservation de l'image de marque du Groupe.

Par ailleurs, comme indiqué au B.4.1, le Groupe travaille sur un projet pour renforcer l'identification de fraudes potentielles, à travers l'identification de « patterns » et de tendances ou d'indicateurs pour mettre en avant des déclarations de sinistres incohérentes, grâce à de l'intelligence artificielle.

C.5.5 SENSIBILITÉ AU RISQUE

Opteven Assurances est soumis, comme la plupart des entreprises quelle que soit la nature de leur activité, à des risques opérationnels. Parmi ces risques, il a été choisi d'étudier plus particulièrement la cybermenace, qui apparait comme un risque tangible pour Opteven Assurances.

En s'appuyant sur les cyber-attaques récemment observées, un scénario a été construit avec plusieurs conséquences pour Opteven Assurances : il a été retenu le paiement d'une rançon, des frais exceptionnels, un arrêt de la production, une dégradation de l'image d'Opteven Assurances, l'application de gestes commerciaux envers les clients Opteven Assurances, et, en contrepartie, le déclenchement de l'assurance cyber-attaque d'Opteven Assurances.

Ce scénario a pour incidence les résultats suivants sur le ratio de couverture du SCR :



Les effets de la cyber-attaque, portés par le paiement des rançons, ne sont pas négligeables. Néanmoins, malgré ce scénario défavorable, les résultats obtenus n'engendrent pas d'alertes sur la solvabilité.

C.6 AUTRES RISQUES IMPORTANTS

Les différents risques majeurs sont représentés dans le schéma ci-dessous :



Opteven Assurances investit massivement dans de nouveaux produits d'assurance qui permettent de couvrir les mutations importantes du secteur automobile et notamment l'électrification du parc automobile. Ces mutations représentent des risques de long terme qui doivent être adressés. Opteven Assurances participe au sein du Groupe à une politique d'acquisitions qui peut mener à des projets spécifiques.

C.7 AUTRES INFORMATIONS

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par Opteven Assurances n'est à mentionner.

D. LA VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE

La valorisation des comptes à l'actif et au passif est en Euros puisque 100% des primes d'Opteven Assurances sont émises en France (dont une partie dans les DROM), en Italie et en Espagne.

Opteven établit le bilan sous solvabilité 2 conformément à l'article 75 de la Directive Solvabilité 2 2009/138/CE. Nous présentons ci-dessous le bilan illustrant les variations 2023/2024 et en distinguant les comptes en norme comptable et en norme solvabilité 2. Les différents postes seront détaillés et commentés dans la suite de ce rapport.

D.1 ACTIFS

D.1.1 IMMOBILISATIONS

Les immobilisations incorporelles ont été valorisées à zéro dans le bilan prudentiel mais leur montant dans les comptes sociaux reste faible (18 k€ en 2024 contre 18 k€ également fin 2023). Nous n'avons pas cherché à les valoriser sous solvabilité 2 compte tenu de leur absence de matérialité.

Les immobilisations corporelles ont été évaluées suivant les principes d'IAS 16. Le montant des immobilisations corporelles dans les comptes sociaux s'élève à 601k€ (593k€ fin 2023). Parmi ces immobilisations, la quasi-totalité est représentée par des véhicules. L'amortissement des véhicules achetés et immobilisés par la société est fait de manière linéaire sur une période de 5 ans. Or cette période peut être considérée comme courte car les véhicules sont normalement revendus après une période de 5 ans à une valeur résiduelle de plusieurs milliers d'euros chacun. Par souci de simplicité, nous avons cependant décidé de maintenir la même valeur d'actifs corporels sous solvabilité 1 et solvabilité 2.

D.1.2 PLACEMENTS ET TRÉSORERIE

Les placements et la trésorerie sont réévalués suivant leur valeur de réalisation au 31 décembre 2024.

La valeur nette des placements et de la trésorerie dans les comptes sociaux s'élève à 76 181k€ et la valeur réévaluée suivant la valeur de réalisation ou de marché est de 76 819 k€ suivant les valorisations de marché.

D.1.3 AUTRES ACTIFS

FRAIS D'ACQUISITION DIFFERES

Les Frais d'acquisitions reportés sont évalués à zéro dans le bilan prudentiel.

Ils se composent en grande majorité de commissions d'apporteurs d'affaires (sociétés de financement) et représentent des montants significatifs dans les comptes sociaux. Ils s'élèvent à 27 539 k€, en augmentation de 12% par rapport à 2023 (24 672 k€).

MONTANTS RECOUVRABLES AU TITRE DES CONTRATS DE REASSURANCE

Les montants recouvrables au titre des contrats de réassurance sont valorisés à partir du Best Estimate. L'ensemble des flux futurs attendus liés à la réassurance sont actualisés au taux EIOPA sans volatilité. La valorisation en norme Solvabilité 2 est négative, car il est attendu plus de frais futur que de cessions.

Cette valorisation en norme Solvabilité 2 augmente et s'établit à - 1 439 k€ (-2 106 k€ à fin 2023) : la révision de croissance sur des contrats d'assistance du périmètre Italie entraîne un moindre abandon de résultats au réassureur.

CREANCES

Les créances nées d'opérations d'assurance (affaires directes) correspondent aux montants dus par les assurés, les intermédiaires

d'assurance et autres tiers liés à l'activité d'assurance.

Les créances nées d'opérations de réassurance correspondent aux montants dus par les réassureurs et liés à l'activité de réassurance, autres que les provisions techniques cédées.

Les autres créances correspondent principalement aux montants dus par les débiteurs hors assurance (Interco, activités de gestion, Etat, organismes sociaux, personnel, etc.). La créance de la société Opteven Courtage représente la moitié de ces créances.

Les créances sont valorisées à leur valeur comptable dans le bilan prudentiel, à l'exception des mensualités futures des contrats de garantie des particuliers qui sont retraités. La contrepartie de cette baisse des créances étant prise en compte par ailleurs dans les BE pour la partie assurantiel et dans le poste autres dettes pour le non assurantiel (entretien, gestion...).

Les retraitements des mensualités futures concernent :

- > des créances nées d'opérations d'assurance, pour les contrats vendus en direct par Opteven Assurance,
- > des autres créances, pour les contrats garantie M vendus via Opteven Courtage.

La hausse des créances nées d'opérations d'assurance dans le bilan en norme Solvabilité 2 entre 2023 et 2024 s'explique notamment par la croissance des produits BtoBtoC et les créances des clients grands comptes notamment.

L'augmentation des créances nées d'opérations de réassurance est liée à l'augmentation de la réassurance (augmentation du taux de cession et du périmètre réassuré).

L'augmentation des autres créances est liée notamment à la hausse des Interco.

AUTRES ACTIFS

Ce poste est très faible (30k€) et correspond à des charges payées d'avance.

Elles sont valorisées à leur valeur comptable dans le bilan prudentiel.

D.2 PROVISIONS TECHNIQUES

En ce qui concerne les calculs des provisions techniques, Opteven Assurances :

- > N'applique aucun ajustement égalisateur (article 77 ter de la directive 2009/138/CE) ;
- > N'applique aucune correction pour volatilité (article 77 quinquies de la directive 2009/138/CE) ;
- > N'utilise pas la courbe des taux d'intérêt sans risque transitoire (article 308 quater de la directive 2009/138/CE) ;
- > N'utilise pas une déduction transitoire (article 308 quinquies de la directive 2009/138/CE).

La valeur des provisions techniques correspond à la somme de la meilleure estimation (Best Estimate) et de la marge de risque.

La valorisation des provisions techniques fait l'objet d'une étude détaillée au sein du rapport actuariel 2024.

Les Best Estimate de primes sont calculés par segment homogène en actualisant les différents flux futurs attendus. Les flux pris en compte sont les primes, les sinistres et les frais.

DONNEES UTILISEES

Pour chaque activité, Panne Mécanique et Assistance, les Best Estimate sont évalués sur la base de données adéquates, appropriés et complètes. Ces 3 critères sont analysés dans le rapport actuariel.

FRAIS

Le calcul du Best Estimate intègre l'ensemble des flux de trésorerie découlant des frais qui devront être engagés afin d'honorer les engagements sur leur durée de vie.

Les flux de frais sont exprimés en fonction d'autres données, tels que les primes, les règlements de sinistres ou les provisions, de manière à être cohérent avec le développement attendu des différents flux qui constituent les Best Estimate.

Les différents frais sont décrits de façon précise dans une note sur le sujet. Les frais pris en compte sont :

- > Les frais d'administration, exprimés en fonction des primes acquises ;
- > Les frais de gestion de sinistres, en distinguant :
 - > Les frais liés à la gestion du sinistre au niveau des plateaux opérationnels, exprimés en fonction du montant total des sinistres ;
 - > Les frais liés à la comptabilisation et au paiement des factures, exprimés en fonction du flux de règlement des sinistres ;
- > Les frais de gestion des placements, exprimés en fonction de la moyenne des provisions d'ouverture et de clôture ;
- > Les frais d'acquisition, exprimés en fonction des primes émises.

Les frais généraux sont repartis par destination.

D.2.1 BEST ESTIMATE DE PRIMES NON-VIE

SEGMENTATION

Les calculs sont effectués en séparant les 3 lignes d'activité :

- > « **other motor** » : pour la panne mécanique
- > « **assistance** » : pour l'assistance
- > « **Non-proportional property reinsurance** » : pour la réassurance dommage non proportionnelle

La ligne d'activité « other motor » s'applique à la fois aux particuliers (panne mécanique) et aux professionnels (perte pécuniaire automobile).

Les contrats sont regroupés de façon à constituer des segments avec des caractéristiques homogènes par ligne d'activité. Certains regroupements sont communs pour les contrats avec des produits couvrant à la fois de la Panne Mécanique et de l'Assistance, et d'autres sont différents et propres à chaque ligne. Les différentes caractéristiques des contrats (type de contrat, durée d'engagement, type de règlement, tacite reconduction, possibilité de résiliation, existence d'un contrat cadre, zone géographique...) sont prises en compte afin d'affiner au mieux le classement.

Le découpage retenu pour chaque activité est détaillé dans une note sur la segmentation. Au total, il y a 138 regroupements sur la Panne Mécanique, 140 regroupements sur l'Assistance et 2 regroupements sur la Réassurance dommage non proportionnelle. Il existe plusieurs « petits » contrats cadres au niveau de l'assistance, notamment sur les courtiers, et il y a davantage de partenariats significatifs coté Panne Mécanique.

Nous distinguons toujours les 4 types de contrat suivant : les contrats en durée fixes, les contrats liés à un financement, les contrats en tacite reconduction et les contrats d'assistance seule. A cela s'ajoute désormais la réassurance dommage non proportionnelle sur des contrats d'assistance.

La réassurance est traitée séparément.

METHODOLOGIE

ETAPE 1 : CALCUL DES PRIMES FUTURES

Les primes futures sont projetées pour chaque Groupe de Risques Homogènes (GRH) en distinguant :

- > les primes qui ont déjà été émises mais dont l'acquisition n'est pas terminée,
- > les primes qui n'ont pas encore été émises (Il s'agit du montant de primes futures relatives aux contrats pour lesquels la compagnie est engagée contractuellement à la date d'évaluation).

Les primes acquises sont projetées à l'aide de cadences d'acquisitions, dépendant des caractéristiques des contrats.

Les frais d'acquisition et commissions sont appliqués à la partie relative aux primes qui n'ont pas encore été émises. Les frais d'administration sont calculés en appliquant le taux de frais d'administration à l'ensemble des primes acquises futures.

ETAPE 2 : ESTIMATION DES SINISTRES

Pour chaque année de projection, la charge des sinistres est évaluée en multipliant un ratio de sinistres à primes (S/P) aux volumes de primes calculées à l'étape 1.

Opteven Assurances applique pour chaque Groupe de Risques Homogènes (GRH) un ratio de sinistres à primes S/P spécifique qui tient à la fois compte de la sinistralité actuelle et de sa projection dans le futur.

Le ratio S/P de chaque GRH est estimé dans une vision ultime sans marge de prudence. A partir de la charge de sinistralité estimée, les cash-flows des règlements des sinistres futurs sont établis à partir de cadences de règlement.

Dans le cadre de la réassurance dommage non proportionnelle, l'estimation porte sur le dépassement à la charge d'Opteven Assurances.

ETAPE 3 : APPLICATION DES FRAIS DE GESTION DES SINISTRES

Les frais de gestions de sinistres se déterminent à partir de taux de frais. Ces taux s'appliquent aux montants de sinistres établis à la survenance dans le cadre des frais liés aux plateaux opérationnels, et aux montants de sinistres réglés pour les autres frais liés à la gestion des sinistres.

ETAPE 4 : APPLICATION DES FRAIS DE GESTION DES PLACEMENTS

Les cash flows des frais de gestion des placements sont calculés en appliquant le taux de frais de placement à la moyenne des provisions d'ouverture et de clôture, établies à partir des cash flows de sinistres restants à payer, vus à chaque pas de projection.

ETAPE 5 : TOTAL CASH-FLOW ET ACTUALISATION

Pour chaque année, les flux futurs sont la somme :

- > des cash flows sinistres futurs chargés des frais de gestion de sinistres (obtenus en étape 2&3);
- > des cash flows des frais de gestion des placements (obtenus en étape 4);
- > des cash flows des frais d'administration (obtenus en étape 1);
- > déduction faite des primes futures, nettes de frais et commissions d'acquisition (étape 1).

Les flux futurs sont enfin actualisés en utilisant la courbe des taux EIOPA sans volatilité.

RÉASSURANCE

La réassurance utilisée par Opteven Assurances correspond à des traités en Quote-Part. Il en résulte que la méthodologie appliquée pour projeter les flux de réassurance suit les mêmes principes que les flux bruts. Les frais spécifiques et les PB éventuelles se déterminent à partir des flux bruts auxquels ont été appliqués les taux de cession.

AJUSTEMENT POUR DÉFAUT DES CONTREPARTIES

Les flux cédés en réassurance sont ajustés des pertes probables dues au défaut de chaque réassureur. Cet ajustement vient en déduction des BE cédés dans le bilan prudentiel. Il est évalué en prenant en compte la probabilité de défaut de chaque contrepartie, ainsi que le montant des pertes sous risques réalisées en cas de réalisation de ce défaut.

EVALUATION

Les montants de BE de primes sont récapitulés dans le tableau suivant :

		2024			2023
		BE	BE Choc Down	BE Choc Up	BE
PM	Net réassurance	16 995	17 404	16 578	20 962
Assistance	Net réassurance	- 3 810	- 3 800	- 3 826	- 1 704
Acceptations Réassurance	Net réassurance	-	-	-	- 2 841
Total	Net réassurance	13 185	13 604	12 752	16 418
PM	Brut réassurance	15 785	16 167	15 393	19 790
Assistance	Brut réassurance	- 4 064	- 4 061	- 4 073	- 2 661
Acceptations Réassurance	Brut réassurance	-	-	-	- 2 841
Total	Brut réassurance	11 720	12 106	11 319	14 288
PM	Réassurance	- 1 211	- 1 237	- 1 185	- 1 172
Assistance	Réassurance	- 254	- 261	- 247	- 957
Acceptations Réassurance	Réassurance	-	-	-	-
Total	Réassurance	- 1 465	- 1 497	- 1 432	- 2 129

HYPOTHESES RETENUES ET JUSTIFICATION

FRONTIÈRE DES CONTRATS

Les limites d'existence d'un contrat d'assurance (au sens du QIS5) apparaissent dès que l'assureur :

- > A une possibilité unilatérale de mettre fin au contrat ;
- > A une possibilité de s'opposer au paiement des primes ;
- > A une capacité « illimitée » d'ajuster le montant des primes ou des prestations à un moment donné dans le futur.

Un recensement des contrats (contrats cadres et contrats clients finaux) a été effectué et les caractéristiques des contrats étudiées afin d'estimer la « frontière des contrats » des Groupe de Risques Homogènes d'Opteven Assurances en observant les 3 principes précités.

CADENCE D'ACQUISITION DES PRIMES

Pour le traitement des contrats dits « pluriannuels », les cadences d'acquisition des primes sont établies, suivant les cas, à partir :

- > Des outils de gestion internes.
- > Des données de cotations ou des contrats similaires lorsqu'il s'agit de nouveaux programmes notamment.

Pour information, les contrats d'Assistance pure ne sont généralement pas des contrats pluriannuels.

SINISTRALITÉ

Les ratios S/P utilisés dans les projections pour estimer la charge sinistre sont définis en tenant compte notamment :

- > Des S/P constatés en année N ;
- > Des S/P prévus au plan.

DEVICES ÉTRANGÈRES

Les flux entrants et sortants doivent normalement être projetés en distinguant les principales monnaies dans lesquelles les prestations seront payées et les frais seront engagés.

Le volume concerné étant non significatif, aucune distinction n'est faite (conversion en euros des cas concernés).

DATE D'ACTUALISATION

L'approximation retenue est d'actualiser les flux différents flux en milieu d'année.

D.2.2 BEST ESTIMATE DE SINISTRES

SEGMENTATION

Les calculs sont effectués par pays et par ligne d'activité.

METHODOLOGIE

La méthodologie est décrite de façon détaillée dans une note spécifique dédiée au BE de sinistres.

Pour les activités de Panne Mécanique et d'Assistance, le calcul se fait en 6 étapes :

ETAPE 1 : CALCULS DES PROVISIONS

Les provisions sont calculées par pays et par ligne d'activité pour la Panne Mécanique et l'Assistance suivant le principe de triangulation des sinistres en utilisant la méthode de Chain Ladder sur les triangles de paiements cumulés. Malgré sa simplicité d'utilisation, il est important d'effectuer certaines vérifications pour valider cette méthode. Ainsi, deux tests graphiques ont été retenus :

- > L'alignement des couples de montants cumulés de règlements $(C_{ij}; C_{ij+1})_{i=0, \dots, n-j-1}$

Comme il est supposé que facteurs de développement individuels $f_{i,j}$ sont indépendants de l'année de survenance i , les couples $(C_{ij}; C_{ij+1})$ doivent être sensiblement alignés sur une droite passant par l'origine.

- > L'examen du triangle de développement :

Le triangle de développement est défini par les facteurs de développement individuels $f_{i,j}$. L'hypothèse fondamentale est vérifiée si, pour $j=0, \dots, n-1$, les $f_{i,j}$ sont sensiblement constants. Ils ne doivent pas présenter de structures non aléatoires, ni de valeurs extrêmes.

Les facteurs de développement $f_{i,j}$ sont ensuite calculés en utilisant différentes pondérations des facteurs de développement individuels $f_{i,j}$, en particulier la « méthode standard », la « moyenne », la « pondération par année calendaire », le « calcul pour les années postérieure à une année de référence » et enfin le « calcul prenant en compte une année atypique ».

Les résultats obtenus sont comparés aux PSAP comptabilisées, qui sont calculées dossiers par dossiers pour la Panne mécanique et avec la méthode du coût moyen pour l'Assistance. La meilleure estimation est ensuite retenue pour le calcul des provisions. Dans le cas où les hypothèses de la méthode Chain Ladder ne sont pas vérifiées, et sur des périmètres marginaux à faibles volumes, la méthode dossiers par dossiers pour la Panne mécanique ou la méthode du coût moyen pour l'Assistance est appliquée.

ETAPE 2 : RÉCUPÉRATION DES CASH FLOWS FUTURS

Les flux de sinistres futurs sont estimés en sommant les diagonales futures du triangle des règlements décumulés obtenu à l'étape 1.

ETAPE 3 : APPLICATION DES FRAIS DE GESTION DES SINISTRES

Les frais de gestion liés à la comptabilisation et aux paiements des sinistres sont liquidés selon la même cadence que les sinistres réglés.

Ainsi, les cash flows futurs chargés des frais de gestion de sinistres sont calculés en appliquant un pourcentage de frais de gestion liés à la comptabilisation et au paiement des factures au montant des flux de sinistres futurs obtenus à l'étape 2.

ETAPE 4 : APPLICATION DES FRAIS DE GESTION DES PLACEMENTS

Les cash flows futurs chargés des frais de gestion de sinistres et des frais de gestion des placements sont calculés en appliquant le taux de frais de placement à la moyenne des provisions d'ouverture et de clôture. Les provisions prises en compte sont celles chargées des frais de gestion de sinistres obtenues à l'étape 3.

ETAPE 5 : ACTUALISATION

Les flux futurs chargés, obtenus à l'étape 4, sont enfin actualisé en utilisant la courbe des taux EIOPA sans volatilité.

ETAPE 6 : ETUDE DES BONI-MALI

Afin de tester l'exactitude des provisions calculées dans le cadre de Solvabilité 2, nous étudions les boni/mali de liquidation sur les provisions de sinistres. Ces boni/mali correspondent à l'écart mesuré entre la charge de sinistres estimée a priori à fin N, et la charge de sinistres réalisée a posteriori à fin N+1 sur les sinistres survenus avant fin N. La charge a posteriori se décompose en deux éléments : les règlements effectués au cours de l'année N+1 sur les sinistres survenus avant fin N et les montants de provisions sur les sinistres survenus avant fin N actualisés à fin N+1.

EVALUATION

Ci-dessous l'estimation du BE de sinistres net de réassurance par LoB :

		Flux actualisés relatifs aux sinistres survenus en N et antérieurement		
LoB	Pays	en K€		
		BES	BES Choc Down	BES Choc Up
PM	Espagne	181	182	179
PM	France	8 196	8 270	8 127
PM	Italie	1 421	1 435	1 408
PM	DROM	207	209	206
Assistance	France	2 462	2 485	2 442
Assistance	Italie	3	3	3
Acceptations Réassurance	France	1 285	1 296	1 274

HYPOTHESES RETENUES ET JUSTIFICATION

PREC

Il n'existe aucune provision pour risques en cours pour l'exercice 2024 car Opteven Assurances n'a pas de branche d'assurances où le ratio de sinistres à primes dépasse les 100%.

GESTION DES GRAVES

La Panne mécanique et l'Assistance couvrant des risques très limités, il est considéré qu'il n'y a pas de sinistres exceptionnels. Tous les sinistres sont donc traités selon la méthode Chain Ladder.

GESTION DES RECOURS

Les recours étant proportionnellement très faibles par rapport au sinistres réglés, ils n'ont pas été modélisé de façon séparée. Le taux de plainte est de 0,66% en Panne mécanique et 0,25% en Assistance pour l'année 2024. Le nombre d'assignations reste faible.

DATE D'ACTUALISATION

La date de versement en moyenne au cours de chaque année étant variable d'une année à l'autre, l'approximation retenue est d'actualiser les flux en milieu d'année.

CALCUL DES PROVISIONS

La méthode Chain ladder, validée par l'EIOPA, a été retenue pour les différents périmètres Assistance et Panne Mécanique, à l'exception du périmètre « DROM » où la provision dossier par dossier est la plus pertinente.

Les hypothèses du modèle sont vérifiées grâce aux 2 tests graphiques décrits précédemment.

Une des hypothèses sous-jacentes à cette méthode est que l'inflation future sera similaire à l'inflation passé, ce qui peut être remis en cause en particulier sur des branches longues. La Panne Mécanique et l'Assistance ont des développements courts. Sauf cas

particuliers des dossiers panne mécanique avec expertises et de dossiers Assistance avec délivrance d'un véhicule de remplacement sur plusieurs mois, qui restent rares, les dépenses sont toutes réalisées au moment du sinistre. Par ailleurs, sauf rares exceptions, la prise en charge du sinistre est conditionnée par l'octroi d'un accord préalable par Opteven. Ainsi, les sinistres, et les coûts, sont connus au moment de leur survenance. L'inflation n'a donc pas d'impact sur le calcul des provisions pour sinistres.

D.2.3 MARGE DE RISQUE

METHODOLOGIE

La marge de risque est calculée en évaluant le SCR pour toutes les années futures jusqu'à extinction des flux.

Opteven Assurances utilise l'approche règlementaire simplifiée n° 1 (méthode 1).

Pour Opteven Assurances, les risques identifiés à projeter dans l'évaluation de la marge de risque sont les risques de Souscription Non-Vie, Opérationnel et de Contrepartie.

Les SCR de souscription Non-Vie et le SCR Opérationnel sont évalués à partir de la formule standard.

Le SCR de contrepartie est considéré proportionnel à l'émis car les dettes et les montants en banque sont liés aux montants facturés eux-mêmes dépendant de l'émis.

La marge de risque est répartie entre les 3 lignes d'activités en fonction du poids de ces activités dans le risque de primes et réserves à chaque échéance.

EVALUATION

Le montant calculé pour la marge de risque s'élève à 3 650 K€ au 31/12/2024 contre 3 452 K€ au 31/12/2023. La variation à la hausse s'explique principalement par l'augmentation des SCR projetés, en lien avec l'augmentation constatée du SCR.

D.2.4 SYNTHÈSE DES PROVISIONS TECHNIQUES

La meilleure estimation des provisions techniques nettes de réassurance calculée fin 2024 se décompose ainsi :

<i>En K€</i>		Panne Mécanique	Assistance	Acceptations Réassurance	Total
Brut	BE sinistres	10 005	2 491	1 285	13 780
	BE primes	15 785	-4 064	0	11 720
	Total	25 789	-1 573	1 285	25 500
Cédé	BE sinistres	0	26	0	26
	BE primes	-1 211	-254	0	-1 465
	Total	-1 211	-229	0	-1 439
Net	BE sinistres	10 005	2 465	1 285	13 755
	BE primes	16 995	-3 810	0	13 185
	Total	27 000	-1 345	1 285	26 940
	Marge de risque	2 730	687	233	3 650
Provisions techniques nettes de réassurance y compris marge de risque :					
	Total	29 730	-658	1 518	30 590

D.2.5 ECARTS ENTRE LA VALORISATION À DES FINS DE SOLVABILITÉ ET LA VALORISATION DANS LES COMPTES SOCIAUX

BEST ESTIMATE SINISTRES

Toutes activités confondues sur l'exercice 2024, le Best Estimate Sinistre est légèrement supérieur aux PSAP enregistrées en comptabilité (+1%) :

	BE de sinistres brut de réassurance	PSAP Comptes sociaux	Ecart	Ecart %
Panne Mécanique	10 004 554 €	9 819 665 €	184 889 €	2%
Assistance	2 490 989 €	2 504 671 €	- 13 682 €	-1%
Acceptations Réassurance	1 284 630 €	1 298 119 €	- 13 489 €	-1%
Total	12 495 544 €	12 324 336 €	171 208 €	1%

En Panne Mécanique, le Best Estimate Sinistre est légèrement supérieur aux PSAP (+2%). La provision dans les comptes sociaux est évaluée dossier par dossier. Cette provision est calculée à partir du montant de sinistre accordé. Certaines adaptations peuvent apparaître suivant les pays.

En Assistance, le Best Estimate Sinistre est légèrement inférieur aux PSAP (-1%). La provision des comptes sociaux est calculée avec la méthode des coûts moyens. Le coût moyen est calculé à partir des coûts passés et réajusté en tenant compte de l'inflation et des montants moyens d'estimation des dossiers.

La différence de méthodologie entre normes prudentielles et sociales explique les différences constatées.

BEST ESTIMATE PRIMES

Il existe un écart notable, en Panne Mécanique et en Assistance, entre les provisions PPNA passées en comptabilité et le Best Estimate de primes :

	BE de primes brut de réassurance	PPNA Comptes sociaux	Ecart
Panne Mécanique	15 784 568 €	81 168 045 €	- 65 383 477 €
Assistance	- 4 064 263 €	14 013 166 €	- 18 077 429 €
Acceptations Réassurance	- €	- €	- €
Total	11 720 306 €	95 181 211 €	- 83 460 906 €

Ce décalage s'explique en partie par le fait que dans les comptes sociaux les primes non acquises sont provisionnées à 100%, alors que, dans le cadre de Solvabilité 2, seuls les sinistres sur ces PNA sont pris en compte.

La seconde différence entre les comptes sociaux et le Best Estimate Solvabilité 2 est la prise en compte de la frontière des contrats et des primes déjà émises par la compagnie sur des paiements fractionnés (primes émises dès la souscription du contrat mais paiement en décalé).

D.2.6 EVOLUTION

Le tableau ci-dessous montre l'évolution de la meilleure estimation des provisions techniques nette de réassurance :

		déc.-24	déc.-23	déc.-22
BE sinistres	Panne Mécanique	10 004 554 €	9 822 042 €	7 791 187 €
	Assistance	2 465 327 €	2 218 181 €	3 475 713 €
	Acceptations Réassurance	1 284 630 €	1 320 557 €	
	Total	13 754 512 €	13 360 780 €	11 266 899 €
BE primes	Panne Mécanique	16 995 364 €	20 962 063 €	21 693 053 €
	Assistance	- 3 810 068 €	- 1 703 618 €	- 6 510 160 €
	Acceptations Réassurance	- €	- 2 840 938 €	
	Total	13 185 296 €	16 417 507 €	15 182 894 €
Total BE	Panne Mécanique	26 999 918 €	30 784 105 €	29 484 240 €
	Assistance	- 1 344 740 €	514 563 €	- 3 034 447 €
	Acceptations Réassurance	1 284 630 €	- 1 520 381 €	
	Total	26 939 807 €	29 778 287 €	26 449 793 €
Marge de risque	Panne Mécanique	2 730 111 €	2 650 233 €	
	Assistance	686 585 €	560 951 €	
	Acceptations Réassurance	233 154 €	240 574 €	
	Total	3 649 850 €	3 451 757 €	

Le tableau montre :

- > Une augmentation des BE sinistres entre 2023 et 2024 du fait des LoB Panne Mécanique et Assistance en lien avec le développement des portefeuilles sous-jacents ;
- > Une diminution du BE primes qui s'explique notamment par une amélioration de la rentabilité de plusieurs contrats et la croissance de portefeuilles rentable.

Au global, la meilleure estimation des provisions techniques diminue, du fait de la baisse des BE de primes.

D.2.7 NIVEAU D'INCERTITUDE LIÉ AU MONTANT DES PROVISIONS TECHNIQUES

Le montant des provisions techniques est sensible à des facteurs de risques. Deux facteurs de risques ont notamment été identifiés, dont la variation des hypothèses sous-jacentes peut influencer sur la meilleure estimation des provisions :

- > variation des frais permettant de gérer les sinistres (nouveau système de gestion, revue des process...)
- > variation du ratio S/P des contrats

Les variations de frais et de sinistralité future ont une influence directe et similaire sur la meilleure estimation des provisions techniques. Une hausse des frais ou de la sinistralité future entraîne une augmentation des provisions tout comme une baisse de ces hypothèses entraîne une diminution des provisions.

Les hypothèses de frais ont une influence mesurée sur le calcul de la meilleure estimation des provisions de primes. Seuls des scénarios très défavorables engendrent une alerte sur la solvabilité d'Opteven Assurances.

Les hypothèses de sinistralité future ont quant à elles une influence importante sur le calcul de la meilleure estimation des provisions de primes. Opteven Assurances disposent néanmoins d'une solide expérience et de nombreuses années de recul sur la majorité des programmes. L'incertitude va plutôt concerner les nouveautés (nouveaux contrats, lancement dans un nouveau pays...). Un faible niveau d'incertitude peut être lié aux quelques contrats en tacite reconduction, à la frontière des contrats et à l'exhaustivité des portefeuilles (notamment les petits contrats).

D.3 AUTRES PASSIFS

PROVISIONS AUTRES QUE LES PROVISIONS TECHNIQUES

Le montant est faible (46k€ en 2024 vs 58k€ en 2023) et correspond à une provision pour risques sociaux.

Cette provision reste valorisée à leur valeur comptable dans le bilan prudentiel.

PROVISIONS POUR RETRAITE

Dans les comptes sociaux, il n'y a aucune provision pour retraite.

Au bilan prudentiel, une provision pour retraite est calculée en intégrant la courbe des taux sans risque. Elle s'élève à 906 k€ à fin 2024, contre 559 k€ en 2023. Cette hausse s'explique principalement par la baisse des taux.

DETTES

Il n'y a pas de dettes envers des établissements de crédit à fin 2024.

Les dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires correspondent aux montants dus aux fournisseurs (garages, dépanneurs...), assurés, autres assureurs et autres intermédiaires liés à l'activité d'assurance qui ne sont pas des provisions techniques.

Les dettes nées d'opérations de réassurance sont les montants dus aux réassureurs et liés à l'activité de réassurance. Ce poste correspond aux soldes créditeurs des comptes courants de réassurance.

Le poste « Autres dettes (hors assurances) » est constitué des dettes vis-à-vis des salariés, des fournisseurs, de l'Etat au titre de l'impôt sur les sociétés et des taxes et des organismes sociaux.

Toutes ces dettes sont valorisées à leur valeur comptable dans le bilan prudentiel, à l'exception des autres dettes où se retrouve une partie de la contrepartie du retraitement lié aux mensualités futures (cf D.1.3).

Le tableau ci-dessous présente les valeurs comptables et prudentielles des différentes dettes :

	2024		2023	
	Norme S2	Comptes sociaux	Norme S2	Comptes sociaux
Dettes envers des établissements de crédit	- €	- €	126 000 €	126 000 €
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	7 863 092 €	7 863 092 €	7 640 740 €	7 640 740 €
Dettes nées d'opérations de réassurance	898 203 €	898 203 €	532 818 €	532 818 €
Autres dettes (hors assurance)	9 322 852 €	14 190 805 €	10 506 846 €	13 528 342 €
	18 084 147 €	22 952 100 €	18 806 404 €	21 827 900 €

Les dettes sont globalement stables entre 2023 et 2024.

AUTRES DETTES NON MENTIONNEES DANS LES POSTES CI-DESSUS

En normes françaises, ces passifs intègrent des commissions reçues des assureurs dans le cadre d'activité de gestion pour 3 729 k€ (3 659 k€ en 2023). Ces produits constatés d'avance sont amortis selon le rythme d'émergence des marges futures. Ils sont à mettre en parallèle avec une partie des Frais d'acquisition différés qui concerne le résultat non technique. En normes Solvabilité 2, ils sont valorisés à zéro dans le bilan prudentiel.

D.4 IMPOTS DIFFERES

Les impôts différés actifs et passifs sont évalués et comptabilisés conformément à la norme IAS 12. Les impôts différés sont valorisés en tenant compte :

- > Du report en avant de crédits d'impôts reportables non utilisés et du report en avant de pertes fiscales non utilisées ;

- > Des différences temporelles résultant de la différence entre les valeurs des actifs et passifs comptabilisées et valorisés conformément au référentiel Solvabilité 2 et les valeurs fiscales des actifs et passifs.

Tous les passifs d'impôts différés sont pris en compte. En revanche, les impôts différés ne sont activés que s'il est probable qu'ils pourront être imputés sur des bénéfices futurs imposables, en tenant compte par ailleurs d'une part de la limitation dans le temps du report en avant des pertes reportables ou des crédits d'impôts non utilisés, et d'autre part des conventions d'intégration fiscale.

Les actifs et les passifs d'impôts différés ne sont pas actualisés.

Le montant d'impôts différés passifs s'élève à 4 827k€ pour 2024 contre 4 635k€ en 2023.

D.5 METHODE DE VALORISATION ALTERNATIVES

Opteven Assurances n'utilise aucune méthode de valorisation alternative autre que celles prévues par la réglementation.

D.6 AUTRES INFORMATIONS

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par Opteven Assurances susceptible d'impacter la valorisation des actifs et passifs n'est à mentionner.

E. LA GESTION DU CAPITAL

E.1 FONDS PROPRES

En normes françaises, Opteven Assurances ne possède que des fonds propres de base, composé des éléments suivants :

Capital	5 335 715 €
Prime d'Emission	219 948 €
Réserves légales	533 572 €
Report à Nouveau	55 689 249 €
Résultat de l'exercice	7 193 928 €
Total	68 972 412 €

Le capital social de 5 335 715€ n'a pas changé depuis 2001 et est entièrement versé. Par ailleurs la prime d'émission de 219 948€ correspond à une augmentation de capital intervenue en 1997. La réserve légale de 533 572€ est à son niveau maximum puisqu'elle correspond précisément à 10% du capital social. Le Report à nouveau est constitué des excédents de résultats depuis une longue période (Opteven Assurances a toujours été bénéficiaire depuis l'exercice 2000). Le résultat audité de l'exercice 2024 est également intégré aux fonds propres.

Opteven Assurances ne possède pas de fonds propres auxiliaires. Il n'y a pas de restriction sur la représentativité de l'ensemble des fonds propres d'Opteven Assurances. 100% des fonds propres calculés sont en Tier 1 et sont donc éligibles pour couvrir le SCR et le MCR d'Opteven Assurances (absence de fonds propres de base faisant l'objet de mesures transitoires et de fonds propres auxiliaires).

Il n'y a pas d'élément affectant la disponibilité et la transférabilité des fonds propres au sein d'Opteven Assurances.

Par ailleurs, Opteven Assurances n'a pas l'intention de rembourser ou de racheter tout élément de fonds propres ou projette de lever des fonds propres supplémentaires. Opteven Assurances ne souhaite pas modifier ou remplacer la structure de ses fonds propres de base.

Pour passer du bilan comptable au bilan valorisé à des fins de solvabilité, les postes du bilan sont réévalués, à la hausse ou à la baisse, en fonction des éléments de surplus évalués dans les calculs de Pilier I de Solvabilité 2 (plus-ou-moins-values latentes, différence entre provisions techniques en norme sociales et Best-Estimate, élimination des actifs incorporels et frais d'acquisition différés, etc.). L'impact sur les fonds propres de chaque réévaluation bilancielle est comptabilisé dans les fonds propres du bilan prudentiel au sein de la « réserve

de réconciliation », après prise en compte d'un impôt différé.

Dès lors, les différences importantes entre les fonds propres présentés dans les états financiers et l'excédent de l'actif par rapport au passif calculé aux fins de solvabilité correspondent mécaniquement aux différences entre les évaluations retenues dans les comptes sociaux et celles retenues dans le bilan prudentiel, atténuées par le mécanisme de l'impôt différé.

Les fonds propres prudentiels sont en hausse de 8% et s'établissent à 79.712 k€ au 31/12/2024.

E.2 CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS (SCR ET MCR)

E.2.1 SCR ET MCR

La directive Solvabilité 2 prévoit deux exigences de capital :

- > **le minimum de capital requis (Minimum Capital Requirement - MCR)** : correspond à un montant de fonds propres de base éligible en-deçà duquel les preneurs et les bénéficiaires seraient exposés à un niveau de risque inacceptable si l'entreprise d'assurance ou de réassurance était autorisée à poursuivre son activité.
- > **le capital de solvabilité requis (Solvency Capital Requirement – SCR)** : correspond à un niveau de fonds propres éligibles qui permette aux entreprises d'assurance et de réassurance d'absorber des pertes significatives et qui donne l'assurance raisonnable aux preneurs et aux bénéficiaires que les paiements auront lieu quand ils viendront à échéance.

LE CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS (SCR)

L'ensemble des modules de risque du SCR a été calculé selon la formule standard définie par la directive Solvabilité 2. Il n'y a aucune utilisation de modèles internes ou d'USP.

Aucun ajustement « égalisateur » (article R.351-4 du Code des Assurances) ni aucune correction de la volatilité (article R.351-6 du Code des Assurances) ne sont inclus dans les calculs du SCR.

Le SCR de base est calculé en prenant en compte les 3 composantes qui s'appliquent à Opteven Assurances (risque de souscription non-vie, risque de marché et risque de contrepartie).

La ventilation du SCR en ses différentes composantes est présentée ci-dessous.

	Enk€	2024	2023	Variation
Risque de Marché		3 641	3 823	-5%
Risque de Contrepartie		8 591	8 013	7%
Risque Vie		-	-	
Risque Santé		-	-	
Risque Non Vie		30 875	29 658	4%
Diversification		- 5 994	- 5 884	2%
BSCR		37 114	35 610	4%
Ajustements		4 827	4 636	4%
Capacité d'absorption des pertes de provisions techniques		-	-	
Impôts différés		4 827	4 636	4%
SCRop		3 431	3 264	5%
Op premiums		3 431	3 264	5%
Op reserves		765	830	-8%
SCR		35 719	34 239	4%

Le SCR de marché diminue entre 2023 et 2024. Cette baisse est due notamment à une meilleure diversification et l'absence de traitement en risque actions Type 1 (davantage de transparence).

Avec l'augmentation des contreparties de type 2, le SCR de contrepartie est en progression de 7% (cf. C.3.2)

Le SCR de souscription non-vie est en hausse également. Le sous-module Prime et Réserve augmente avec le volume de primes et le Rachat augmente également avec l'amélioration de la rentabilité de nombreux contrats conjuguée à la croissance du portefeuille.

L'ensemble de ces variations conduit à une hausse de 4% du BSCR après diversification.

Le SCR opérationnel augmente également, en lien avec la hausse des primes acquises entre 2023 et 2024.

In fine, après la prise en compte des ajustements, le SCR est en hausse de 4% entre 2023 et 2024.

LE MINIMUM DE CAPITAL REQUIS (MCR)

Son calcul correspond au MCR linéaire où les provisions techniques correspondent au Best Estimate (hors marge de risque) et les primes aux primes émises hors réassurance. Ce MCR se calcule en appliquant les coefficients s'appliquant à chaque activité sur les provisions et sur les primes.

Les notions de bornes du SCR (45% et 25%) ne changent néanmoins pas le calcul global du MCR et il s'établit à 12 105 k€, en croissance de 3% par rapport à 2023.

	Panne Mécanique	Assistance	Acceptations Réassurance
BE	26 999 918 €	- €	1 284 630 €
Emis	87 225 762 €	28 579 288 €	5 468 987 €
coef a	7,5%	18,6%	18,6%
coef b	7,5%	8,5%	15,9%
	8 566 926 €	2 429 240 €	1 108 510 €
Linear MCR	12 104 676 €		
SCR	35 719 031 €		
MCR cap	16 073 564 €		
MCR floor	8 929 758 €		
Combined MCR	12 104 676 €		
Minimum Capital Requirement	12 104 676 €		

E.2.2 RATIO DE COUVERTURE

Comme indiqué précédemment le SCR calculé s'élève à 35 719 k€.

Les fonds propres prudentiels s'élèvent à 79 712 K€ après prise en compte des dividendes prévisibles : le SCR est ainsi couvert à hauteur de 223%.

Le Minimum de capital requis (MCR) est quant à lui couvert à près de 6,6 fois par les fonds propres disponibles.

E.2.3 SIMPLIFICATIONS

Il n'a été utilisé aucun calcul simplifié pour déterminer le SCR et le MCR.

E.2.4 USP

Opteven Assurances n'utilise pas d'USP. Le résultat du SCR de souscription est celui obtenu par l'utilisation de la formule standard.

E.3 UTILISATION DU SOUS-MODULE « RISQUE SUR ACTIONS » FONDE SUR LA DUREE DANS LE CALCUL DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS

Opteven Assurances n'est pas concernée par l'utilisation de ce sous-module.

E.4 DIFFERENCES ENTRE LA FORMULE STANDARD ET TOUT MODELE INTERNE UTILISE

Opteven Assurances utilise uniquement la Formule Standard pour le calcul de ses besoins en capitaux de solvabilité (SCR).

E.5 NON-RESPECT DU MINIMUM DE CAPITAL REQUIS ET NON-RESPECT DU CAPITAL DE SOLVABILITE REQUIS

Ce point est non applicable compte tenu des montants évoqués précédemment.

CONCLUSION

Ce rapport s'appuie sur les articles du Règlement Délégué 2015/35 de la Commission du 10 octobre 2014 complétant la directive 2009/138/CE de Solvabilité 2, la Notice « Communication d'informations à l'autorité de contrôle et informations à destination du public RSR/SFCR » publiée en décembre 2015 et plus généralement les textes réglementaires en vigueur.

Le SFCR 2024 témoigne de la solidité financière d'Opteven Assurances, malgré une croissance toujours soutenue. Le résultat technique, le résultat net et la solvabilité sont tous en amélioration.

Grace à une hausse de l'actif et une stabilisation du passif, nous avons continué à augmenter nos fonds propres économiques ce qui a permis au ratio de couverture du SCR de se situer à 223%.

S.19.01.01.02 Sinistres payés bruts (non cumulés) - Année en cours, Somme des années (montants cumulés)

		Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
		C0170	C0180
Précédentes	R0100		0
N-14	R0110		8 348 973
N-13	R0120		9 901 703
N-12	R0130		10 475 299
N-11	R0140		14 981 491
N-10	R0150		18 826 608
N-9	R0160		19 247 670
N-8	R0170		19 000 070
N-7	R0180		19 081 587
N-6	R0190	0	22 052 153
N-5	R0200	3 955	27 068 388
N-4	R0210	9 364	31 050 269
N-3	R0220	130 211	41 651 392
N-2	R0230	334 362	45 188 991
N-1	R0240	8 348 889	45 970 664
N	R0250	41 219 756	41 219 756
Total	R0260	50 046 536	374 065 014

S.19.01.01.02 Sinistres payés bruts (non cumulés) - Année en cours, Somme des années (montants cumulés)

		Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
		C0170	C0180
Précédentes	R0100		0
N-14	R0110		1 000 051
N-13	R0120		1 338 467
N-12	R0130		1 778 259
N-11	R0140		1 908 109
N-10	R0150		2 727 991
N-9	R0160		3 443 012
N-8	R0170		4 683 468
N-7	R0180		5 364 285
N-6	R0190	-399	15 028 528
N-5	R0200	-2 547	16 720 792
N-4	R0210	2 165	15 580 131
N-3	R0220	3 170	19 646 226
N-2	R0230	83 892	22 301 077
N-1	R0240	2 015 136	12 888 929
N	R0250	10 840 965	10 840 965
Total	R0260	12 942 381	135 250 289

S.19.01.01.02 Sinistres payés bruts (non cumulés) - Année en cours, Somme des années (montants cumulés)

		Pour l'année en cours	Somme des années (cumulés)
		C0170	C0180
Précédentes	R0100		0
N-14	R0110		0
N-13	R0120		0
N-12	R0130		0
N-11	R0140		0
N-10	R0150		0
N-9	R0160		0
N-8	R0170		0
N-7	R0180		0
N-6	R0190		0
N-5	R0200		0
N-4	R0210		0
N-3	R0220		0
N-2	R0230		0
N-1	R0240		0
N	R0250	1 546 241	1 546 241
Total	R0260	1 546 241	1 546 241

5.02.01.01.01 Bilan

		Valeur Solvabilité II (valeur comptes légaux)	
		COO10	COO20
Actifs			
Goodwill	R0010		0
Frais d'acquisition différés	R0020		27 538 648
Immobilisations incorporelles	R0030	0	17 841
Actifs d'impôts différés	R0040	0	0
Excédent du régime de retraite	R0050	0	0
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	600 564	600 564
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	76 818 654	76 180 543
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	0	0
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	20	0
Actions	R0100	0	879 500
Actions - cotées	R0110	0	0
Actions - non cotées	R0120	0	879 500
Obligations	R0130	22 085 131	33 652 169
Obligations d'État	R0140	3 023 810	4 607 523
Obligations d'entreprise	R0150	19 061 321	29 044 646
Titres structurés	R0160	0	0
Titres garantis	R0170	0	0
Organismes de placement collectif	R0180	48 619 913	41 648 874
Produits dérivés	R0190	0	0
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	6 113 591	0
Autres investissements	R0210	0	0
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	0	0
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	0	0
Avances sur police	R0240	0	0
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	0	0
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	0	0
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	-1 439 328	693 028
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	-1 439 328	693 028
Non-vie hors santé	R0290	-1 439 328	693 028
Santé similaire à la non-vie	R0300	0	0
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	0	0
Santé similaire à la vie	R0320	0	0
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	0	0
Vie UC et indexés	R0340	0	0
Dépôts auprès des cédantes	R0350	0	0
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	22 283 552	46 709 274
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	6 831 257	6 831 257
Autres créances (commerciales, hors assurance)	R0380	27 395 341	42 697 321
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	0	0
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payés	R0400	0	0
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	3 204 438	3 204 438
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	30 248	30 248
Total de l'actif	R0500	135 724 726	204 503 162
Passifs			
Provisions techniques non-vie	R0510	29 150 329	108 803 667
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	29 150 329	108 803 667
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	0	
Meilleure estimation	R0540	25 500 479	
Marge de risque	R0550	3 649 850	
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	0	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	0	
Meilleure estimation	R0580	0	
Marge de risque	R0590	0	
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	0	0
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	0	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	0	
Meilleure estimation	R0630	0	
Marge de risque	R0640	0	
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	0	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	0	
Meilleure estimation	R0670	0	
Marge de risque	R0680	0	
Provisions techniques UC et indexés	R0690	0	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	0	
Meilleure estimation	R0710	0	
Marge de risque	R0720	0	
Autres provisions techniques	R0730		0
Passifs éventuels	R0740	0	0
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	45 900	45 900
Engagements au titre de prestations de retraite	R0760	906 240	0
Dépôts des réassureurs	R0770	0	0
Passifs d'impôts différés	R0780	4 826 513	0
Produits dérivés	R0790	0	0
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	0	0
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	0	0
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	7 863 092	7 863 092
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	898 203	898 203
Autres dettes (commerciales, hors assurance)	R0840	9 322 852	14 190 805
Passifs subordonnés	R0850	0	0
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	R0860	0	0
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	R0870	0	0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	0	3 729 084
Total du passif	R0900	53 013 129	135 530 750
Excédent d'actif sur passif	R1000	82 711 597	68 972 412

S.17.01.01.01 Provisions techniques non-vie

					Total engagements en non-vie
		Autre assurance des véhicules à moteur	Assistance	Réassurance dommages non proportionnelle	C0180
		C0060	C0120	C0170	C0180
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010				
Assurance directe	R0020				
Réassurance proportionnelle acceptée	R0030				
Réassurance non proportionnelle acceptée	R0040				
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	R0050				
Provisions techniques calculées comme la somme de la ME et de la MR					
Meilleure estimation					
Provisions pour primes					
Brut - total	R0060	15 784 568	-4 064 263	0	11 720 306
Brut - assurance directe	R0070	15 784 568	-4 064 263		11 720 306
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0080				
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0090			0	0
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	R0100	-1 211 199	-253 874	0	-1 465 073
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables	R0110	-1 211 199	-253 874	0	-1 465 073
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	R0120				
Montants recouvrables au titre de la réassurance finite avant ajustement pour pertes probables	R0130				
Total des 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	R0140	-1 210 795	-254 195	0	-1 464 990
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	16 995 364	-3 810 068	0	13 185 296
Provisions pour sinistres					
Brut - total	R0160	10 004 554	2 490 989	1 284 630	13 780 173
Brut - assurance directe	R0170	10 004 554	2 490 989		12 495 544
Brut - Réassurance proportionnelle acceptée	R0180				
Brut - Réassurance non proportionnelle acceptée	R0190			1 284 630	1 284 630
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	R0200	0	25 688	0	25 688
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables	R0210	0	25 688	0	25 688
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	R0220				
Montants recouvrables au titre de la réassurance finite avant ajustement pour pertes probables	R0230				
Total des 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	R0240	0	25 662	0	25 662
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	10 004 554	2 465 327	1 284 630	13 754 512
Total meilleure estimation - brut	R0260	25 789 122	-1 573 273	1 284 630	25 500 479
Total meilleure estimation - net	R0270	26 999 918	-1 344 740	1 284 630	26 939 807
Marge de risque	R0280	2 730 111	686 585	233 154	3 649 850
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques					
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290				
Meilleure estimation	R0300				
Marge de risque	R0310				
Provisions techniques - Total					
Provisions techniques - Total	R0320	28 519 234	-886 689	1 517 784	29 150 329
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	R0330	-1 210 795	-228 533	0	-1 439 328
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0340	29 730 029	-658 156	1 517 784	30 589 657
Ligne d'activité: segmentation plus poussée (par groupe de risques homogènes)					
Provisions pour primes - Nombre total de groupes de risques homogènes	R0350				
Provisions pour sinistres - Nombre total de groupes de risques homogènes	R0360				
Flux de trésorerie de la meilleure estimation des provisions pour primes (brute)					
Sorties de trésorerie					
Prestations et sinistres futurs	R0370				
Dépenses futures et autres sorties de trésorerie futures	R0380				
Entrées de trésorerie					
Primes futures	R0390				
Autres entrées de trésorerie (y compris montants recouvrables au titre des récupérations et subrogations)	R0400				
Flux de trésorerie de la meilleure estimation des provisions pour sinistres (brute)					
Sorties de trésorerie					
Prestations et sinistres futurs	R0410				
Dépenses futures et autres sorties de trésorerie futures	R0420				
Entrées de trésorerie					
Primes futures	R0430				
Autres entrées de trésorerie (y compris montants recouvrables au titre des récupérations et subrogations)	R0440				
Pourcentage de la meilleure estimation brute calculée à l'aide d'approximations	R0450				
Meilleure estimation faisant l'objet de la mesure transitoire sur les taux d'intérêt	R0460				
Provisions techniques hors mesure transitoire sur les taux d'intérêt	R0470				
Meilleure estimation faisant l'objet de la correction pour volatilité	R0480				
Provisions techniques hors correction pour volatilité et autres mesures transitoires	R0490	28 519 234	-886 689	1 517 784	29 150 329
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0500	16 639 792	9 774 587	0	26 414 379

S.23.01.01.01 Fonds propres

		Total	Niveau 1 - non restreint	Niveau 1 - restreint	Niveau 2	Niveau 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35						
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	5 335 715	5 335 715			
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	219 948	219 948			
Fonds initiaux, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040					
Comptes mutualistes subordonnés	R0050					
Fonds excédentaires	R0070					
Actions de préférence	R0090					
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110					
Réserve de réconciliation	R0130	74 155 934	74 155 934			
Passifs subordonnés	R0140					
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160					
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180					
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220					
Déductions						
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230					
Total fonds propres de base après déductions	R0290	79 711 597	79 711 597			
Fonds propres auxiliaires						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande	R0300					
Fonds initiaux, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0310					
Actions de préférence non libérées et non appelées, appelables sur demande	R0320					
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330					
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340					
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350					
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360					
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, premier alinéa, de la directive 2009/138/CE	R0370					
Autres fonds propres auxiliaires	R0390					
Total fonds propres auxiliaires	R0400					
Fonds propres éligibles et disponibles						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	79 711 597	79 711 597			
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	79 711 597	79 711 597			
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	79 711 597	79 711 597			
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	79 711 597	79 711 597			
Capital de solvabilité requis	R0580	35 719 031				
Minimum de capital requis	R0600	12 104 676				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	223,16%				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	658,52%				

S.25.01.01.01 Capital de solvabilité requis de base

		Capital de solvabilité requis net	Capital de solvabilité requis brut	Attribution des ajustements dus aux FC et aux PAE
		C0030	C0040	C0050
Risque de marché	R0010	3 641 307	3 641 307	
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	8 591 411	8 591 411	
Risque de souscription en vie	R0030			
Risque de souscription en santé	R0040			
Risque de souscription en non-vie	R0050	30 875 285	30 875 285	
Diversification	R0060	-5 993 692	-5 993 692	
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070			
Capital de solvabilité requis de base	R0100	37 114 312	37 114 312	

S.25.01.01.02 Calcul du capital de solvabilité requis

		Valeur
		C0100
Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE	R0120	
Risque opérationnel	R0130	3 431 233
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	R0150	-4 826 513
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160	
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	R0200	35 719 031
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	
dont exigences de capital supplémentaire déjà définies - Article 37, paragraphe 1, type a)	R0211	
dont exigences de capital supplémentaire déjà définies - Article 37, paragraphe 1, type b)	R0212	
dont exigences de capital supplémentaire déjà définies - Article 37, paragraphe 1, type c)	R0213	
dont exigences de capital supplémentaire déjà définies - Article 37, paragraphe 1, type d)	R0214	
Capital de solvabilité requis	R0220	35 719 031
Autres informations sur le SCR		
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	R0400	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	R0410	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	R0420	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	R0430	
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	R0440	
Méthode utilisée pour calculer l'ajustement dû à l'agrégation des nSCR des FC/PAE	R0450	4 - No adjustment
Prestations discrétionnaires futures nettes	R0460	

S.28.01.01.05 Calcul du MCR global

		Valeur
		C0070
MCR linéaire	R0300	12 104 676
Capital de solvabilité requis	R0310	35 719 031
Plafond du MCR	R0320	16 073 564
Plancher du MCR	R0330	8 929 758
MCR combiné	R0340	12 104 676
Seuil plancher absolu du MCR	R0350	2 700 000
Minimum de capital requis	R0400	12 104 676

fr.opteven.com

opteven