

Mutuelle Complémentaire Assurance Maladie Interdépartementale Familiale

RAPPORT DE GESTION EXERCICE 2017 - INSEE N° 784 394 363 – Siret n°
784 394 363 000 39

Mesdames, Messieurs,

Conformément au code de la Mutualité, le Conseil d'Administration vous présente le rapport de gestion pour l'exercice 2017 et soumet à votre approbation les comptes annuels dudit exercice le 20 avril 2017.

I. LES FAITS CARACTERISTIQUES ET REGLES ET METHODES COMPTABLES DE L'EXERCICE 2017

1.1. FAITS MARQUANTS DE L'EXERCICE 2017

1.1.1. CHANGEMENT CHEF DE FILE UCANNS

A compter du 1^{er} janvier 2017, ADREA Mutuelle est le nouveau chef de file du contrat UCANSS.

1.1.2. FIN DU TRAITE DE RÉASSURANCE UR2S

Le traité de réassurance UR2S en quote-part de 10% des contrats individuels a été résilié pour l'exercice 2017.

1.1.3. FIN LITIGE MUTUALE

Le litige entre la Mutuelle CPAMIF et MUTUALE a pris fin en 2017. En 2016, MUTUALE a réglé la somme de 62 K€ pour solde de tout compte. La provision pour dépréciation constituée a été intégralement reprise pour 27 K€ avec la comptabilisation d'une charge pour abandon de créance du même montant. L'impact sur le résultat de l'exercice est nul.

1.1.4. UMANENS :

Sortie du montage UMANENS de l'UGM ENTIS et par effet rebond de la mutuelle CPAMIF. Un retour minimum financier est attendu, réparti sur l'ensemble des mutuelles partenaires.

Les dépenses faites par la SA UMANENS ou l'UGM UMANENS, pour les années 2015 ET 2016, sont prises en charge par chaque groupement participant à hauteur de 25%.

Les dépenses 2015 se sont élevées à 1 871 042 €, celles de 2016 sont estimées à 1 666 700 €,

Soit un total de 3 537 742 € pour 4 groupements, dont 884 436 € pour le groupe ENTIS. Les mutuelles adhérentes à ce groupement doivent payer leur quote part.

POUR 2016 :

Cotisations cédées en 2016 = 36 627,08 €

Frais de réassurance = 1 098,81

Prestations 2016 réglées et au cours de l'exercice 2016 cédées = 22 518,57 €

Provisions pour prestations à payer au 31/12/N = 4 503,71 €
Commissions de réassurance = 4 577,01 €
Solde créditeur au 31/12/N = 6 126,59 €

POUR 2017 :

Cotisations cédées en 2017 = 39 233,81 €
Frais de réassurance = 1 961,69 €

Prestations 2017 réglées et au cours de l'exercice 2017 cédées = 27 279,20 €
Provisions pour prestations à payer au 31/12/N = 3 409,90 €
Commissions de réassurance = 4 903,04 €
Solde créditeur au 31/12/N = 10 107,07 €

1.1.5. TRAITÉ DE RÉASSURANCE MGP

Un traité de réassurance a été signé en 2016 entre la MGP et la CPAMIF, concernant l'offre ACS.

Dans le cadre de ce traité, la CPAMIF devra reverser à la MGP la somme de 1 375,24 € correspondant au résultat de la réassurance de l'exercice 2017.

1.2. CHANGEMENT DE REGLES ET METHODES COMPTABLES, DE PRESENTATION ou EVENEMENTS POSTERIEURS A LA CLOTURE

1.2.1. CHANGEMENT DE REGLES ET METHODES COMPTABLES

- **Changement de méthodes comptables :** Néant.
- **Correction d'erreur :** Néant.
- **Changement d'estimation :**

- ✓ ***Cotisations acquises non émises (CANE) contrat groupe UCANSS :***

En 2016, les CANE avaient été estimées sur la base des cotisations encaissées du mois de décembre et non reversées à MUTEX à la clôture de l'exercice. Suite à la livraison par MUTEX de ses comptes définitifs, courant mars 2018, un boni de 722 K€ a été constaté.

En raison de l'important boni constaté en 2017, il a été décidé pour la clôture de faire évoluer la méthode d'estimation des CANE. Les cotisations 2017 ont été estimées à partir de la variation entre les cotisations réelles 2016 et le flux réel 2017 (hors CANE).

- ✓ ***Provisions pour sinistres à payer (PSAP) contrat groupe UCANSS :***

Avec la transmission en 2017, par ADREA, des prestations par années de survenance, les PSAP du contrat UCANSS sont estimées selon les méthodes statistiques à l'aide de l'observation des cadences de règlement des sinistres.

1.2.2. CHANGEMENT DE PRÉSENTATION

Néant.

1.2.3. EVÉNEMENTS POSTÉRIEURS A LA CLÔTURE

Aucun événement affectant l'arrêté des comptes n'a eu lieu postérieurement à la clôture de l'exercice.

1.3. REGLES ET METHODES COMPTABLES UTILISEES

La mutuelle CPAMIF est une mutuelle régie par le livre II du Code de la mutualité. Conformément à l'agrément accordé par arrêté du 3 février 2003 par le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité, elle pratique des opérations de couverture des risques maladie, décès correspondant aux branches :

- 1- Accidents
- 2- Maladie

La présente annexe fait partie intégrante des comptes annuels arrêtés par le conseil d'administration et établis conformément aux principes comptables généralement admis en France et au règlement du Comité de la Réglementation Comptable (CRC) n° 2015-11 du 26 novembre 2015 relatif au plan comptable des entreprises d'assurance.

1.3.1. BILAN

Conformément au règlement du CRC n° 2015-11 du 26 novembre 2015, les montants ne sont présentés que pour le net (valeur brute diminuée des amortissements et dépréciations) :

➤ **Actifs incorporels et placements**

Les placements regroupent les terrains et constructions (y compris les immeubles d'exploitation), les placements financiers et les dépôts en espèces.

✓ **Titres de placements**

Les titres de placement sont inscrits au bilan à leur valeur d'acquisition, nette de frais d'achat. Les intérêts courus sont portés en compte de régularisation actif.

Les plus et moins-values de cession sont déterminées par application de la méthode PEPS (premier entré, premier sorti).

✓ **Provision pour dépréciation à caractère durable**

En application de l'avis du comité d'urgence du Conseil National de la Comptabilité (CNC) du 18 décembre 2002, les titres en moins-value latente à la date d'arrêté font l'objet d'une provision si leur dépréciation est présumée durable.

Les critères retenus pour l'appréciation d'une dépréciation durable sont les suivants :

Titres non amortissables

La dépréciation durable est présumée

- ❖ Lorsqu'un placement non immobilier a été constamment en situation de moins-value latente de plus de 20% au cours des 6 mois qui précèdent la clôture de l'exercice lorsque les cours sont peu volatils, ce critère étant porté à 30% dans le cas contraire,
- ❖ Lorsqu'il existe des indices objectifs permettant de prévoir que la société ne pourra recouvrer tout ou partie de la valeur comptable de celui-ci,
- ❖ Lorsqu'une dépréciation avait été constatée en N-1.

La valeur recouvrable à l'inventaire correspond :

- ❖ Au prix de cession estimé à l'issue de la période probable de détention par la société,

- ❖ Au prix probable de négociation lorsque les titres font l'objet d'une intention de cession à court terme à la date de clôture de l'exercice.

Sauf si d'autres critères plus pertinents doivent être retenus (comme l'horizon de détention), la valeur recouvrable correspond à la valeur de marché (valeur boursière si le titre est coté).

Titres amortissables

La dépréciation durable est présumée s'il existe des indices à caractère objectif permettant de prévoir que la mutuelle ne pourra recouvrer tout ou partie de la valeur comptable du titre, tels qu'une dégradation significative de la notation de l'émetteur ou l'écartement anormal du « *spread* » de l'émetteur par comparaison aux « *spreads* » des émetteurs comparables de même notation et pour des valeurs amortissables de même durée.

Pour l'ensemble des titres en présomption de dépréciation durable, la Provision pour Emetteur Défaillant se calcule par différence entre la valeur comptable, avant provision, pied de coupon (prix de revient net des surcotes/décotes amorties) et la valeur de marché (ou valeur recouvrable si celle-ci a été déterminée).

Si le risque de contrepartie n'est pas avéré, la valeur recouvrable correspond au prix de revient net des surcotes/décotes amorties (pas de Provision pour Emetteur Défaillant). Sinon la valeur recouvrable correspond à la valeur de marché.

Autres placements

Les autres placements restent inscrits à leur valeur comptable historique, lorsque la mutuelle, notamment en raison de la nature de ses engagements (gestion actif- passif), de l'équilibre financier des différentes natures de risques couverts et de l'utilité de chacun de ses investissements, a les moyens de maintenir son allocation d'actifs.

➤ **Créances, autres actifs**

Les créances sont inscrites au bilan, nettes de provision pour dépréciation.

➤ **Provisions techniques**

La provision pour sinistres à payer est la valeur estimative des dépenses en principal et en frais, tant externes qu'internes, nécessaires au règlement de toutes les demandes de remboursement de frais de soins survenus et non payés, y compris les déclarations tardives.

Elle est calculée afin d'évaluer les prestations connues après la date d'arrêté mais dont le fait générateur est survenu pendant ou avant l'exercice de l'inventaire.

Ces montants ont été obtenus de la manière suivante :

- **Opérations directes – Contrat Individuel**: reproduction des cadences de règlement historiquement observées et ajustées à l'aide de méthodes statistiques ;
- **Contrat Groupe**: reproduction des cadences de règlement historiquement observées et ajustées à l'aide de méthodes statistiques.

La provision de gestion est constituée dans les provisions pour sinistres à payer et déterminée à partir d'un taux de frais de gestion de 5 % retenu au 31 décembre 2017 pour le contrat groupe et 4% pour le contrat individuel.

➤ **Les opérations en réassurance**

✓ **Les opérations en cession**

- La comptabilisation des flux
Les cessions sont comptabilisées trimestriellement pour chaque réassureur, en distinguant les cotisations, les prestations et les commissions.
- Les provisions techniques
Les provisions techniques sont estimées, traité par traité, en fonction de l'analyse des flux comptabilisés sur l'exercice. La part des cessionnaires et rétrocessionnaires correspond à la part des provisions techniques prise en charge par les réassureurs.
- L'ensemble des données relatives à la réassurance des contrats UCANSS sont fournies par MUTEX pour le compte d'ADREA. Elles dépendent des contrôles et des procédures en place au sein de ADREA et sont intégrées directement dans les comptes de la CPAMIF.
Cependant, les cotisations acquises non émises et les provisions pour sinistres à payer au 31/12/2017 ont néanmoins été ajustées dans les comptes CPAMIF en fonction des méthodes décrites dans le paragraphe « *Changement d'estimation* ».

1.3.2. AU COMPTE DE RESULTAT

Le compte de résultat est présenté en liste. Conformément au modèle du règlement du CRC n° 2015-11 du 26 novembre 2015, il comprend trois comptes de résultat :

- Dans le compte de résultat technique non-vie sont enregistrées les opérations concernant les risques liés à l'intégrité de la personne humaine, la maladie, la maternité, l'incapacité et l'invalidité, ainsi que la garantie complémentaire accident liée au risque décès ;
- Dans le compte technique vie sont enregistrés les produits et charges relatifs aux risques liés à la vie Humaine ;
- Le compte non technique reprend le solde des résultats techniques, le résultat net des placements affectés aux fonds propres et enregistre les produits et charges non techniques (action sociale, produits et charges exceptionnels) ; la dernière ligne fait apparaître le résultat net de la mutuelle.

Les opérations techniques de l'exercice sont présentées dans quatre colonnes faisant apparaître :

- ❖ Les opérations brutes (opérations directes, opérations prises en substitution et acceptations en réassurance),
- ❖ Les opérations données en substitution,
- ❖ Les cessions en réassurance,
- ❖ Les opérations nettes.

Les opérations de l'exercice précédent ne sont présentées qu'en net.

Les frais de fonctionnement, enregistrés préalablement par nature, sont présentés par destination.

➤ **Les cotisations : ce poste comprend :**

- Les cotisations émises dans l'année,
- La variation des cotisations restant à recevoir,
- Les cotisations admises en non-valeur.

➤ **Les charges des sinistres et des autres provisions techniques**

- Les prestations et frais payés : ce poste comprend :
 - ❖ Les prestations liquidées au cours de l'année,
 - ❖ Les frais de gestion relatifs à la liquidation des prestations.
- Les charges des provisions pour sinistres : ce poste comprend :
 - ❖ La variation des provisions pour prestations à payer.

➤ **Les charges par destination**

L'enregistrement initial des frais généraux est effectué par nature de dépense. Ces charges sont ensuite ventilées par destinations :

Les six destinations sont les suivantes :

- ⇒ Les frais d'acquisition,
- ⇒ Les frais d'administration,
- ⇒ Les frais de gestion des placements,
- ⇒ Les frais de règlements des sinistres,
- ⇒ Les autres charges techniques
- ⇒ Les charges exceptionnelles.

Lorsque l'imputation est possible, les charges sont directement portées aux destinations concernées. Dans le cas contraire, elles sont ventilées selon une clé de répartition résultant de la comptabilité analytique.

Pour l'exercice 2017, les charges enregistrées par nature puis ventilées par destination s'élèvent à 993 K€ contre 1 069 K€ en 2016 :

❖ Règlements des sinistres :	349 K€	pour 337 K€ en 2016
❖ Acquisition des contrats :	56 K€	pour 100 K€ en 2016
❖ Administrations des contrats :	71 K€	pour 113 k€ en 2016
❖ Autres charges techniques :	512 K€	pour 516 K€ en 2016
❖ Frais de gestion des placements :	0 K€	pour 3 K€ en 2016
❖ Charges exceptionnelles :	5 K€	pour 0 K€ en 2016

➤ **L'allocation des produits des placements**

Les produits et charges de placements ont été répartis en comptes non-vie, et non technique au prorata des fonds propres et des provisions techniques.

➤ **Le crédit d'impôt compétitivité emploi (CICE)**

La CPAMIF a comptabilisé le CICE suivant la note d'information de l'Autorité des Normes Comptables (ANC).

Le CICE a été enregistré au crédit d'un sous-compte dédié du compte 94 « Charges de personnel », en raison de l'objectif poursuivi par le législateur de permettre la diminution des charges de personnel. Par ailleurs, le CICE a été déterminé sur la base des rémunérations versées au cours de l'exercice 2017.

II. PRÉSENTATION DU BILAN - PRÉSENTATION DES COMPTES ANNUELS -

A. BILAN

ACTIF

Les placements s'établissent à **2 402 194 €**, contre 2 547 949 € en 2016.

Les provisions techniques cédées sont de **623 282 €**, contre 669 966 € en 2016.

Les créances s'élèvent à **1 722 185 €**, contre 1 307 810 € en 2016.

Les autres actifs s'élèvent à **3 009 551 €**, contre 2 845 744 € en 2016.

Le poste divers s'établit à **58 327 €**, contre 65 408 € en 2016.

Le montant total de l'actif (immobilisations et disponibilités) s'établit par conséquent à 7 815 538 €, contre 7 436 877 € en 2016.

PASSIF

Les fonds propres sont de **4 142 802 €**, contre 3 912 041 € en 2016.

Les provisions techniques brutes sont de **984 940 €**, contre 1 025 466 € en 2016.

Les dettes pour dépôts des cessionnaires sont de **0 €**, contre 33 422 € en 2016.

Les provisions pour risques et charges sont de **145 947 €**, contre 167 826 € en 2016.

Les autres dettes sont de **2 509 498 €**, contre 2 277 679 € en 2016.

Le poste divers est de **32 351 €**, contre 20 443 € en 2016.

Le résultat positif de l'exercice est de **230 761 €**, contre 31 296 € en 2016.

Le total du passif s'élève à 7 815 538 €, contre 7 436 877 € en 2016.

COMPTE DU RESULTAT TECHNIQUE DES OPERATIONS NON VIE

Dans le **compte de résultat technique non-vie** sont enregistrées les opérations concernant les risques liés à l'intégrité de la personne humaine, la maladie, la maternité, l'incapacité et l'invalidité, ainsi que la garantie complémentaire accident liée au risque décès ;

Il se décompose de la manière suivante :

➤ Cotisations

Au cours de l'exercice clos le 31 décembre 2017,

Le montant brut des cotisations acquises s'établit à **9 925 989 €**, contre 9 202 922 € en 2016.

Compte tenu des réassurances, le montant net des cotisations est de **2 541 127 €**, contre 2 298 284 € en 2016.

➤ Produits des placements alloués au compte non technique

Les produits de placements transférés au compte technique non-vie sont de **3 945 €**, contre 4 274 € en 2016.

➤ Autres produits techniques

Nous comptabilisons en **2017, 334 413 €** contre 279 482 € en 2016.

Les autres produits sont liés :

- Aux remises de gestion émises par la Mutuelle Générale de Prévoyance avec laquelle nous avons un accord sur la diffusion de garanties individuelles prévoyance,
- Aux remises de gestion effectuées par la MAS (Mutuelle d'assurance solidaire),
- Un autre compte est tenu concernant la garantie induite « décès » au sein de nos options ORCHIS sachant que le porteur du risque assureur est la MGP (Mutuelle Générale de Prévoyance).

➤ **Prestations payées**

Le montant brut est de **8 283 570 € en 2017**, contre 8 662 177 € en 2016.

Compte tenu des réassurances, le montant net est de **2 169 511 €**, contre 2 034 830 € en 2016.

➤ **Charges**

Les autres charges techniques sont de **512 021 €**, contre 516 402 € en 2016.

Les frais d'acquisition sont de **56 036 €**, contre 99 896 € en 2016.

Les frais d'administration de **71 121 €**, contre 112 764 € en 2016.

Le résultat technique net des opérations de réassurance est de 199 404 € en 2017, contre -114 322 € en 2016.

COMPTE DU RESULTAT NON TECHNIQUE

Le **compte non technique** reprend le solde des résultats techniques, le résultat net des placements affectés aux fonds propres et enregistre les produits et charges non techniques (action sociale, produits et charges exceptionnels) ; la dernière ligne fait apparaître le résultat net de la mutuelle.

- Le résultat technique des opérations non vie est de **199 404 €**, contre -114 322 € en 2016.
- Les produits des placements s'élèvent à **62 637 €**, contre 89 496 € en 2016.
- Les charges des placements sont de **11 908 €**, contre 36 168 € en 2016.
- Les produits de placements transférés au compte technique non-vie sont de **3 945 €**, contre 4 274 € en 2016.
- Les autres produits non techniques sont de **1 663 €**, contre 0 € en 2016.
- Les autres charges non techniques à caractère social sont de **1 700 €**, contre 1 500 € en 2016.
- Les produits exceptionnels sont de **29 437 €**, contre 138 692 € en 2016.
- Les charges exceptionnelles sont de **44 827 €**, contre 40 627 € en 2016.
- Le résultat exceptionnel s'élève à **-15 390 €**, contre 98 065 € en 2016.

Le résultat positif de l'exercice est de 230 761 €, contre 31 296 € en 2016.

III. **AFFECTATION DU RESULTAT**

Nous vous proposons d'affecter le résultat positif de l'exercice 2017 qui s'élève à la somme de 230 761 € au poste réserves :

Affectation en réserves : 230 761 €

IV. SITUATION ET ACTIVITE DE LA MUTUELLE

A. LES INDICATEURS DE LA CPAMIF

	2017	2016	2015
Contrats individuels	2 639 PP	2 769 PP	3 004 PP
Contrat groupe	6770 CF 10 592 PP	6704 CF 10 565 PP	7180 CF
Cotisations brutes	9 925 989	9 202 922	8 438 269
Fonds propres	4 142 802	3 912 041	3 880 745
Cotisations nettes	2 541 127	2 298 284	2 447 150
Placements	2 402 194	2 547 949	2 550 644

V. LA GESTION DES ACTIFS DE LA MUTUELLE ET LEUR ALLOCATION

A. Etat de l'existant au 31/12/2017, solde : 5 376 086 €, contre 5 353 519 € au 31/12/2016.

La mutuelle CPAMIF conserve une gestion de l'allocation de ses actifs, optimisée et diversifiée.

La politique écrite de placement respecte la stratégie, avec une production de reportant normée, automatique et indépendante pour le conseil d'administration de la mutuelle.

Chaque placement arrivé à échéance sera réalloué sur un compte courant ou livret bancaire rémunéré.

En conséquence, la mutuelle CPAMIF dispose pour la gestion de sa trésorerie :

- de livrets bancaires assurant la disponibilité en cas d'aléas ;
- de CAT ou autres supports de même type ;
- de comptes courants rémunérés.

B. La répartition par institutionnels et groupes de placements

Les institutionnels sont au nombre de 3 aujourd'hui : le groupe BPCE, le groupe Crédit Agricole et la BFM.

- **Caisse épargne IDF :** 2 300 592 €
 - o Compte courant :1 846 258 €
 - o CSL : 452 909 €
 - o Livret B : 1 425 €
- **CERA :** 496 706 €
 - o Compte courant : 10 €
 - o CSL : 496 696 €
- **Crédit Agricole :** 134 326 €

- Livret bancaire : 100 084 €
- Crédit Agricole de Savoie : 34 242 €

- **BFM** : 42 423 €

- Livret bancaire : 42 423 €

- **CDN** : 100 000 €

- **CAP ASSURANCE VIE** :

Le fonds d'un montant de 300 000 €, souscrit en 2013, géré par la société SURAVENIR (filiale du crédit mutuel ARKEA) a une valeur de 335 020 €.

Les titres de participation

- **MGP (MUTUELLE GENERALE DE PREVOYANCE)**

pour un montant de 500 000 € avec une durée déterminée de 7 ans, renouvelée en 2013 à échéance 2020.

Au regard des chocs évalués, en 2020, la mutuelle CPAMIF ne renouvellera pas pour le même montant ces titres participatifs MGP.

- **MFHS (MUTUELLE FAMILALE DE HAUTE SAVOIE)**

Les titres ont été émis au 31/12/2012, pour un montant de 75 000 € (75 titres à 1000 €) sur une durée indéterminée.

La MFHS est devenue la MFU (MUTUELLE DE FRANCE UNIES) en 2015.

- **UN FOND SOCIAL DE GARANTIE** : LE SFG (SYSTEME FONDS DE GARANTIE)

Le dépôt sur le SFG s'élève en 2017 en valeur brute à 30 296 €.

En ce qui concerne la trésorerie :

Nos comptes courants sont eux aussi rémunérés à 0.75%.

Les placements arrivant à échéance sont toujours placés sur les comptes courants rémunérés, puis sur les livrets bancaires en attendant des opportunités de placement plus rentables.

Les titres obligataires

Le portefeuille de placements est aussi composé de titres obligataires émis par des sociétés françaises pour une valeur globale de 1 361 572 € au 31 décembre 2017.

VI. LES CONTRATS, CONVENTIONS, LETTRES DE MISSION ET AFFILIATIONS

Les conventions, traités et contrats signés dans les années antérieures, renouvelées ou résiliés en 2017 :

➤ **GIE FMP/KLESIA/ALMERYYS :**

Un nouveau contrat avec le GIE FMP/KLESIA/ALMERYYS signé le 30 août 2015.

- **UNION GROUPE ENTIS : UGM**

La convention de service avec l'union ENTIS conclue au 1er janvier 2009 a été renouvelée pour l'année 2016, pour les services, juridique, actuariat et conseil en placement.

En 2017, seul le service juridique a été renouvelé.

En 2018, le service juridique est ramené à un forfait de 850 €/an.

UMG de l'union ENTIS :

La convention d'affiliation 2017 de l'UMG a été modifiée et approuvée lors de l'Assemblée Générale du 15 juin 2017.

➤ **APTI :**

Une convention a été signée avec l'APTI (Association Pour Les Travailleurs Indépendants) en 2012 pour la mutualisation des travailleurs non-salariés, celle-ci se poursuit, mais nous ne comptons que de très rares adhérents à ce jour, bénéficiant de ce statut et de cette convention. L'activité générée par celle-ci reste à la marge.

➤ **MUTUALE :**

La convention de délégation du contrat de groupe 'HMY' pour la mutuelle MUTUALE, est renouvelée tacitement conformément à l'avenant N°1 du 10/01/2012.

➤ **MAS - Mutuelle d'Assurance Solidaire :**

La convention de gestion avec la Mutuelle d'Assurance Solidaire (MAS), a été signée le 6/05/2013 pour nous permettre de diffuser leur offre IARD (auto-habitation.) et est renouvelée tacitement.

➤ **MGP - Mutuelle Générale d'Assurance :**

⇒ **La convention de suivi et de promotion** avec la Mutuelle Générale de Prévoyance du 01/01/2006, a été renouvelée tacitement.

⇒ **Un traité de réassurance** a été signé en 2016 entre la MGP et la CPAMIF, concernant l'offre ACS.

⇒ **Le contrat en inclusion** avec la Mutuelle Générale de Prévoyance, concernant le gamme individuelle « ORCHIS », (prévoyance, décès) du 01/01/2007 a été renouvelée tacitement.

⇒ **Le contrat de prévoyance** avec la Mutuelle Générale de Prévoyance, pour le personnel de la mutuelle CPAMIF, conformément aux obligations de la convention collective, a pris effet en mai 2013 et a été renouvelé tacitement.

⇒ **4 traités de réassurance** en quote-part ont été signés avec la MGP concernant le montage UMANENS (animation, sport, horlogerie-bijouterie-joaillerie, assainissement et maintenance industrielle).

➤ **COGEMUT :**

La convention (d'assistance vie quotidienne) avec la société COGEMUT a pris effet le 1/01/2012 et est renouvelée tacitement.

➤ **CTF :**

⇒ **Un contrat de prestations** de type « expertise », a été signé pour le remplacement de notre aide comptable.

⇒ **La lettre de mission du cabinet CTF, expert-comptable**, a commencé le 1^{er} juillet 2014 et a été renouvelée tacitement.

➤ **AUDIT EUREX :**

La lettre de mission du Commissaire Aux Comptes, Monsieur Guillaume BELIN, titulaire et son suppléant, a été contractualisée pour 6 ans.

Des honoraires supplémentaires ont été facturés en 2017 à hauteur de 8 718 € TTC (7265 € HT).

En 2018, le budget initial doit être respecté conformément à la lettre de mission contractualisée en 2016.

➤ **SHAM :**

Le contrat d'assurance SHAM du 03/03/2010, responsabilité des dirigeants, a été renouvelé tacitement.

➤ **MACIF :**

Le contrat d'assurance MACIF du 01/06/2000, responsabilité et dommages corporels, a été renouvelé tacitement.

➤ **CIM :**

Le contrat avec la société CIM (prestataire informatique) pour la fourniture et maintenance du système d'information du 01/01/2003 a été renouvelé tacitement.

➤ **ARCHIMEST :**

Le contrat avec ARCHIMEST (société d'archivage) signé le 19/11/2012 a été renouvelé tacitement.

VII. **RENOUVELLEMENT DES ADHESIONS AUX UNIONS & FEDERATIONS**

- **FNMF** (Fédération Nationale Mutualité Française),
- **UNMOS** (Union Nationale des Mutuelles des Organismes Sociaux),
- **UNAM** (Union Alternative Mutualiste).

VIII. **LE REGLEMENTAIRE**

La mutuelle CPAMIF étant soumise à SOLVABILITE 2, nous ne pouvons aujourd'hui qu'étudier nos opportunités de placement en intégrant les aspects réglementaires de pénalités, impactant notre SCR (SOLVENCY CAPITAL REQUIREMENT) pour couvrir financièrement l'ensemble des risques de la mutuelle.

IX. NOTE D'ORIENTATION

La CPAMIF aborde depuis la fin de l'année 2017, une réflexion stratégique intégrant les facteurs externes de son contexte de marché et les internes organisationnels, impactant son modèle et son positionnement historique sur le marché de la complémentaire santé en France et plus particulièrement en IDF.

Le modèle de la protection sociale, articulé autour du cycle de vie classique, éducation, travail, retraite et centrée sur la carrière professionnelle ou sur la vie familiale de nos adhérents, doit puiser dans les nouveaux enjeux sociétaux, ses axes d'amélioration et d'innovation pour répondre aux besoins futurs de la population.

Une société marquée par :

- Le chômage de masse,
- L'éclatement des trajectoire professionnelles et familiales,
- Le vieillissement de la population,
- L'augmentation des coûts de santé,
- L'endettement public,
- La production réglementaire des pouvoirs publics
- La révolution numérique et la compétition exacerbée,
- La standardisation de la protection sociale,

Déstabilise.

L'accélération de la concentration du secteur mutualiste réduisant le nombre de mutuelles d'ici 2022, – de 10 à 200 selon les projections ainsi que l'approche globale des assureurs et des bancassureurs fragilisent les mutuelles « mono-produits », que nous sommes.

Focalisée sur son marché et fonctionnement historiques (santé individuelle, ancrage géographique ou professionnelle), la mutuelle ne pourra compenser l'érosion de ses contrats individuels et la diminution des frais de gestion sur le contrat de groupe UCANSS sans remettre en cause ses fondamentaux et explorer d'autres horizons.

Seule une vision disruptive, peut amener la CPAMIF à définir un projet d'orientation qui garantira un développement économique efficient.

Au-delà de la volonté forte de gagner de nouveaux marchés, des chantiers aux thématiques multiples en 2017, se poursuivent en 2018.

- Organisation (agilité),
- Communication (marque et notoriété),
- Métier d'aujourd'hui et de demain,
- Futures cibles de niche,
- Offres,
- Réseaux de courtages
- Réseau de Partenaires

Ainsi notre capacité à :

- Investir,
- Innover,
- Recruter de nouveaux partenaires,
- Faire de la croissance externe,
- Mettre en œuvre un réseau de courtage adapté à notre structure
- Créer une offre et des services différenciants,
- Fédérer des prescripteurs autour de notre projet de développement,

Sera déterminante. Etant donné l'ambition de ce projet de réorientation, il est crucial de se renforcer par des ressources externes pour mener à bien l'ensemble de ces actions à court et moyen terme (consultant et expert).

X. CESSION DE PARTICIPATION :

Néant

XI. TRANSFERTS FINANCIERS AVEC DES UNIONS RELEVANT DU LIVRE III

Néant

XII. CONVENTIONS VISEES PAR L'ARTICLE L.114-32 DU CODE DE LA MUTUALITE

- Au cours de l'exercice écoulé, le Conseil d'Administration a poursuivi son accord et validé les modifications proposées pour les 2 conventions suivantes :
 - La convention d'affiliation de l'UMG.
 - La convention de service de l'UGM.
- Un traité de réassurance a été signé en 2016 et poursuivi en 2017 entre la MGP et la CPAMIF, concernant :
 1. Les contrats ACS
 - D'autres conventions de partenariats et de diffusion ont été signées avec La MGP :
 2. Les CCN UMANENS
 3. Le contrat de prévoyance obligatoire pour les salariés
 4. La diffusion des produits PREVOYANCE

XIII. ENSEMBLE DES REMUNERATIONS VERSEES AU DIRIGEANT SALARIE

La dirigeante salariée à la CPAMIF est Madame Christèle NANOT. Anciennement salariée ENTIS en détachement conventionnel, et transférée au 01/02/2014 par une convention de départ négocié, signée entre l'union ENTIS et la mutuelle CPAMIF, elle conserve le maintien des avantages acquis (salaires, CP et ancienneté).

Le Conseil d'administration a adopté dans le procès-verbal du 16 janvier 2014, les conditions précitées dans la convention de départ négocié pour un montant de 91 773,19 euros bruts.

XIV. SITUATION DES MANDATS

Ci-après la liste des mandats mutualistes exercés par chacun des administrateurs, y compris le conseil d'administration de la Mutuelle CPAMIF au 31/12/2017.

Mandataire	Nom de l'entité	Qualité	Période
Rolande BEHR	UNAM UNMOS UGM ENTIS UMG	Administrateur Administrateur Administrateur Administrateur	Renouvellement Renouvellement Renouvellement Renouvellement
Françoise LEBRE	UNAM UGM ENTIS	Administrateur Administrateur	Renouvellement Renouvellement
Serge ELLIETE	UNMOS	Administrateur	Renouvellement
Philippe SERIEYSSOL	MFU (Mutuelle France Unie) UMG UGM MAS	Administrateur Administrateur Administrateur Administrateur	Désignation Renouvellement Renouvellement Renouvellement
Jean Pierre REY	MTGS UMG UGM UMANENS	Administrateur Administrateur Administrateur Administrateur	Renouvellement Renouvellement Renouvellement Renouvellement

XV. Sommes versées aux Administrateurs

En pièce jointe, le tableau détaillé des sommes versées aux Administrateurs, ces sommes couvrent essentiellement des frais de déplacement et les indemnités versées à 1 Administrateur.

		Frais administrateurs	Indemnités Elues en net
BEHR Rolande	Présidente	11 189,19	12 000,00
LEBRE Françoise	Administrateur	492,55	
Nicole DEBORD	Administrateur	481,80	
Jeanne DEBAILLY	Administrateur	41,60	
Serge ELIETTE	Administrateur		
Lucien MICHAUX	Administrateur		
Chantal DESCHANEL	Administratrice		
Bruno AUCEJO	Administrateur	11,60	
Philippe SERIEYSSOL	Administrateur		
Jean Pierre REY	Administrateur		
Paolo GARDINI	Administrateur		
Guillaume VESPASSIEN	Administrateur		

Vous trouverez en annexe, un exemplaire des comptes annuels tels qu'ils ont été arrêtés par le Conseil d'Administration à sa séance du 10 avril 2018 que nous allons maintenant vous présenter et que nous soumettons à votre approbation.

Votre Conseil d'Administration vous invite à adopter les résolutions inscrites à l'ordre du jour.

La Présidente

Rolande BEHR