



Paris, le 23 juillet 2019

---

## COMMUNIQUÉ DE PRESSE

---

### Révision de Solvabilité 2 : la Mutualité Française formule de nouvelles propositions pour renforcer le principe de proportionnalité

Dans la perspective de la révision de la directive Solvabilité 2 en juin 2020, la Mutualité Française propose de simplifier les exigences prudentielles et de donner plus d'importance au principe de proportionnalité, en allégeant notamment certaines contraintes pesant sur les données.

« Nous souhaitons que cette révision de Solvabilité 2 soit l'occasion de simplifier et d'alléger encore davantage les exigences prudentielles pour les mutuelles que nous représentons, et en particulier les plus petites d'entre elles, selon un principe de proportionnalité. L'objectif est de réduire le coût de mise en conformité de cette directive, qui représente une charge annuelle de près de 50 millions d'euros pour les mutuelles », explique Thierry Beaudet, président de la Mutualité Française. Dans ce cadre, la Mutualité Française plaide pour que :

- Les organismes, dont le chiffre d'affaires est inférieur à 10 millions d'euros, soient exemptés des exigences de Solvabilité 2 (ils resteraient soumis à Solvabilité 1). Aujourd'hui, seuls les organismes dont le chiffre d'affaires est inférieur à 5 millions d'euros en sont exemptés. Une centaine de mutuelles, représentant moins de 1 % du marché non vie, bénéficieraient de ce dispositif.
- Les organismes, dont le chiffre d'affaires est compris entre 10 et 50 millions d'euros, bénéficient d'une exemption des obligations de communication trimestrielles, d'une simplification ou d'un allègement de la communication annuelle et des rapports au public (dit « SFCR ») et au superviseur (dits « RSR » et « Orsa »), ainsi que d'un allongement des délais de remontée des données. La fonction actuarielle pourrait, sous certaines conditions (risque simple), ne pas être obligatoire pour ces organismes. Pour rappel, cette fonction est l'une des quatre fonctions clés prévues par la directive Solvabilité 2, avec la vérification de la conformité, la gestion des risques et l'audit interne. Environ 70 mutuelles, représentant 2 % du marché non vie, bénéficieraient de ce dispositif.
- Les autres organismes, selon un principe de proportionnalité, se verraient supprimés ou allégés de certaines obligations de publication, allongés des délais de remontée des données, n'auraient à publier le rapport au public (SFCR) que tous les 3 ans (avec une synthèse annuelle), et conserveraient la possibilité de cumuler certaines fonctions clés.

Par ailleurs, afin que certains calibrages reflètent mieux les risques associés, la Mutualité Française va également porter les propositions suivantes tout en restant attentive aux travaux menés par le superviseur européen -l'EIOPA- sur les autres thématiques :

- Baisser le coût de détention du capital (paramètre utilisé pour calculer la marge supplémentaire dédiée à la couverture du risque), actuellement fixé à 6% dans la

réglementation actuelle, et le porter sous la barre des 4,5 % qui serait un taux plus adapté à un environnement de taux bas, tel que mesuré par les experts de place.

- Baisser le taux du choc immobilier, actuellement fixé à 25 %, et le porter à 15 %, un taux qui reflèterait mieux les conditions du marché européen.

Pour mémoire, depuis 2009, via l'AMICE (la fédération représentant les coopératives et mutuelles européennes), la Mutualité Française a déjà notamment obtenu le principe du cumul des quatre fonctions clés, l'allègement des obligations sur les notations externes ou encore l'exemption de la communication trimestrielle sous condition de critère de taille des organismes. Elle avait également réussi à obtenir un calibrage des exigences prudentielles spécifiques pour le risque « santé », qui est le risque d'assurance le plus faible du marché non vie.

### À propos de la Mutualité Française

Présidée par Thierry Beaudet, la Mutualité Française fédère la quasi-totalité des mutuelles en France. Elle représente 650 mutuelles dans toute leur diversité : des complémentaires santé qui remboursent les dépenses des patients, mais aussi des établissements hospitaliers, des services dédiés à la petite enfance et des crèches, des centres dentaires, des centres spécialisés en audition et optique, des structures et services tournés vers les personnes en situation de handicap ou les personnes âgées...

Les mutuelles interviennent comme premier financeur des dépenses de santé après la Sécurité sociale. Avec leurs 2 600 services de soins et d'accompagnement, elles jouent un rôle majeur pour l'accès aux soins, dans les territoires, à un tarif maîtrisé. Elles sont aussi le 1<sup>er</sup> acteur privé de prévention santé avec plus de 7 000 actions déployées chaque année dans toutes les régions.

Plus d'un Français sur deux est protégé par une mutuelle, soit 35 millions de personnes.

Les mutuelles sont des sociétés de personnes à but non lucratif : elles ne versent pas de dividendes et l'intégralité de leurs bénéfices est investie en faveur de leurs adhérents. Régies par le code de la Mutualité, elles ne pratiquent pas la sélection des risques.

Présidées par des militants mutualistes élus, les mutuelles représentent également un mouvement social et démocratique, engagé en faveur de l'accès aux soins du plus grand nombre.

### Contact presse

Constance BAUDRY

06 85 29 82 22 / [constance.baudry@mutualite.fr](mailto:constance.baudry@mutualite.fr)

Photos de la Mutualité Française  
disponibles sur

