

Comptez sur nous!

SEPTEMBRE 2019 N°47

SOMMAIRE



COMPTE RENDU DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

DU 26 JUIN 2019

RAPPORT DE GESTION 2018



**LA SOLIDARITE
MUTUALISTE**

LE MOT DU PRÉSIDENT



Cette année encore la Mutuelle doit faire face à des dispositifs législatifs l'impactant significativement. Nous vous invitons à prendre connaissance des encadrés ci-dessous ainsi que de l'introduction et des conclusions présentées lors de l'Assemblée Générale.

La montée en charge du « 100% santé », au 1^{er} janvier 2020, représente ainsi un lourd chantier d'adaptation de notre outil informatique afin d'être en capacité de répondre à nos obligations.

Ce reste à charge dit à zéro, sera essentiellement supporté par une participation plus forte des mutuelles aux remboursements de santé. Pour notre Mutuelle, compte-tenu de notre population d'adhérents, le surcoût estimé nous conduira à une revalorisation des cotisations de l'ordre de 5/6 % (1,75% à 2,25% pour l'augmentation du coût des soins prévus et 3,25% - 3,75% pour le 100% santé). L'orientation arrêtée par le Conseil d'Administration est de faire bénéficier l'ensemble de nos contrats et garanties du 100% santé pour que ceux-ci restent « responsables » et ne subissent pas une augmentation automatique, sans garantie supplémentaire, de 7%. Voir encart spécial.

La Solidarité Mutualiste revient dans le dispositif de la CMU-c nouvelle formule au 1^{er} novembre 2019. Ainsi de nouveaux adhérents, grâce à l'augmentation des plafonds, vont pouvoir accéder à cette couverture en restant dans notre Mutuelle ou en y entrant. Nous espérons répondre à de nombreuses volontés exprimées par les personnes voulant se maintenir ou rejoindre La Solidarité Mutualiste.

Les éléments suivants vont être également porteur de coûts mais ils ne seront connus qu'en fin d'année 2019 et mi-2020 :

- Le forfait journalier va-t-il à nouveau augmenter ?
- Le forfait pour actes lourds va-t-il être encore revalorisé après son passage de 18 à 24€ ?
- Des médicaments vont-ils être moins remboursés, augmentant notre participation ?

Nous souhaitons attirer, d'ores et déjà, votre attention sur le renouvellement de notre Assemblée Générale en 2020. La Solidarité Mutualiste agit pour les adhérents avec les adhérents. Ainsi nous ferons appel à des candidatures au début de l'année. Nous vous communiquerons les conditions d'éligibilité, les démarches à faire, et le nombre de délégués à élire dans chacune de nos sections. Nous avons besoin de votre participation, de votre engagement, dans l'expression démocratique pour la sauvegarde de nos valeurs et de notre système de Protection Sociale. Vous avez la possibilité de nous faire connaître vos intentions sans attendre le lancement de l'appel à candidatures officiel, car l'objectif est d'anticiper pour que vous puissiez compter sur nous.

Alain Gratadour

Président de La Solidarité Mutualiste



COMPTE RENDU DE L'EXERCICE 2018

ASSEMBLEE GENERALE DU 26 JUIN 2019

1 introduction

L'année 2018 a été marquée par un nombre important d'événements sociaux, de textes législatifs et réglementaires qui ont impacté la vie de nos concitoyens, notre système de santé et de Protection Sociale.

Cette Protection sociale, dans son ensemble, qui reste la cible de toutes les tentatives de remise en cause par les pouvoirs publics et le Medef.

Après la « loi travail », c'est l'assurance chômage, l'âge de départ et le montant de la retraite, les Régimes dits « spéciaux », les Complémentaires santé qui étaient et sont dans le « collimateur ».

A cela il y a lieu d'ajouter la dégradation de l'offre de soin et les difficultés des hôpitaux soumis à des budgets d'économies drastiques engendrant un mal être grandissant des personnels.

Toutes ces politiques fragilisent les populations dans leur capacité de vivre décemment.

Dans ce contexte de précarité, la Sécurité Sociale poursuit son transfert de charge vers les mutuelles avec des médicaments de moins en moins remboursés tout en fermant des lits ou des établissements sanitaires.

C'est dans ce paysage que les dispositifs prévus par l'accord dit « ANI » ont poursuivi sa mise en œuvre en multipliant les contrats collectifs d'entreprise pour la couverture complémentaire.

L'essor de ces contrats, résultant souvent d'accords de branche, est marqué par différents phénomènes ayant des impacts sur la Mutualité et notre Mutuelle.

Les contrats collectifs ont exacerbé les concurrences entre tous les intervenants sur la complémentaire santé, créé des inégalités entre les assurés sociaux, et contribué à la poursuite des restructurations,

rapprochements, constitutions de groupes Mutualistes, ou d'Institutions de Prévoyance, surdimensionnés.

Malgré l'accélération de ces rapprochements pour la première fois les Mutuelles couvrent aujourd'hui moins de 50% de la population. Le constat qui s'impose est que les contrats collectifs sont, pour l'essentiel, déficitaires car les cotisations imposées par les partenaires sociaux sont insuffisantes pour couvrir les prestations, les taxes afférentes, les provisions, la portabilité, les frais de gestions. Le déséquilibre est donc supporté par les adhérents individuels qui ne bénéficient pas des avantages des contrats collectifs. Souvent les prestations collectives sont supérieures pour une cotisation moindre avec l'avantage de la défiscalisation de la cotisation. Les taxes (TSCA) pénalisent de plus de 13% les adhérents qu'ils soient individuels ou dans un contrat collectif.

Avoir contraint tous les actifs à souscrire une complémentaire santé puis les taxer est une méthode pour le moins affligeante à notre sens. On pourrait se poser la question absurde du pourquoi ne pas taxer le contrat de l'Assurance Maladie puisqu'il s'agit bien d'une assurance à prestations définies. Quand il n'y a plus de limites pourquoi en garder ? La relative bonne situation de notre Mutuelle, en substitution, relève du fait que nous avons très peu de contrats collectifs et que nous veillons à leurs équilibres propres.

Dans cette conjoncture difficile nous subissons, depuis des années mais cette année encore, un alourdissement des réglementations conduisant à engager des sommes substantielles pour se mettre en conformité et déployer les nouvelles règles.

Il en a été ainsi pour le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) en mai 2018,

la Directive de Distribution d'Assurance (DDA) en octobre, et enfin les nouvelles règles de substitution qui ont conduit la Mutuelle à renégocier la convention de substitution, plus contraignante, qui a été validée par l'ACPR en décembre.

Le tableau 2018 ne peut faire l'impasse des mouvements sociaux qui se sont déroulés en fin d'année qui ont pour fondement le pouvoir d'achat, le mal vivre de nos concitoyens... Ces sujets ne peuvent nous laisser indifférents pour ouvrir les questions d'avenir...

2 charges de fonctionnement

Ce tableau décline les différentes charges de fonctionnement, et est destiné, au-delà des analyses et aide à une décision stratégique, à faire connaître, par une publicité claire et sans ajustements ou autres pondérations, à nos adhérents, les valeurs brutes des charges par grandes rubriques.

Répartition des frais de Gestion et d'Acquisition

Ces deux derniers paragraphes expliquant les frais de gestions sont regroupés dans la ligne « Frais de gestion » du tableau qui suit :

En 2017, les frais de gestion et d'acquisition s'élevaient à 2 451 K € avec des cotisations HT de € 8848 K. Pour l'exercice 2018, ils sont de € 2 558 K, soit une hausse de 4 % avec une diminution des cotisations HT de 5%, soit € 8405 K. Attention cette répartition ne prend pas en compte les frais d'administration.

Pour une meilleure compréhension du contenu du tableau des frais, nous vous communiquons, ci-dessous les définitions du contenu des rubriques :

Frais d'acquisition

Les frais d'acquisition correspondent aux frais internes et externes occasionnés par la conclusion des contrats d'assurance. Ils comprennent



EXEMPLES DE COTISATIONS AUTO-ENTREPRENEUR						
OPTION AUTO-ENTREPRENEUR GARANTIE 1						
	COTISATION MENSUELLE					
	1 Personne	1 Adulte +1 Enfant	2 Adultes	1 Adulte+2Enfants	2 Adultes+1Enfant	2 Adultes+2Enfants et plus
Jusqu'à 35 ans	38 €	55 €	76 €	71 €	93 €	109 €
de 36 à 50ans	49 €	65 €	98 €	82 €	115 €	131 €
A partir de 51 ans	65 €	82 €	131 €	98 €	147 €	164 €
OPTION AUTO-ENTREPRENEUR GARANTIE 2						
	COTISATION MENSUELLE					
	1 Personne	1 Adulte +1 Enfant	2 Adultes	1 Adulte+2Enfants	2 Adultes+1Enfant	2 Adultes+2Enfants et plus
Jusqu'à 35 ans	56 €	77 €	111 €	99 €	133 €	155 €
de 36 à 50ans	73 €	95 €	146 €	117 €	168 €	190 €
A partir de 51 ans	99 €	121 €	199 €	143 €	221 €	243 €

	Montant	En % des cotisations HT
Frais de gestion	2 385 629,61	28,0%
Frais d'acquisition	172 672,55	2%
Frais de gestion et d'acquisition	2 558 302,16	30%

les frais directement imputables.

Frais d'administration des contrats

Les frais d'administration des contrats correspondent aux frais internes et

externes occasionnés par la gestion des contrats en portefeuille

Frais de gestion des sinistres

Les frais de gestion des sinistres correspondent aux frais internes et externes occasionnés par le traitement des dossiers sinistres (ouverture des dossiers, évaluation, règlement).

CLEFS DE REPARTITIONS

Les charges sont classées par destination selon les méthodes suivantes :

- Imputation directe sans application de clés forfaitaires pour les charges directement affectables par destination, en particulier pour les charges techniques et les charges de placement.

- Les charges de gestion et de production sont affectées soit directement, soit par application d'une clé de répartition en fonction de leur nature et utilité.

La bonne prise en compte des évènements, plan de départs volontaires, réduction des effectifs tant commerciaux

FONCTIONNEMENT PAR NATURE	arrêté comptable 31/12/2015	arrêté comptable 31/12/2016	arrêté comptable 31/12/2017	arrêté comptable 31/12/2018
FOURNITURES	33 809,07	27 759,35	27 105,27	34 528,20
SOUS TRAITANCE	158 082,43	168 520,55	144 270,39	129 133,76
LOCATIONS	554 488,70	355 795,75	339 853,32	349 573,82
CHARGES LOCATIVES	8 624,45	6 896,24	6 900,66	6 905,10
ENTRETIENS ET REPARATIONS	83 764,86	75 205,18	74 384,96	70 669,90
DIVERS	21 851,96	20 583,13	21 645,56	16 724,61
PERSONNEL EXTERIEUR	-	-	-	-
REMUNERATION D'INTERMEDIAIRE	118 254,39	80 896,15	154 204,28	136 421,07
PUBLICITE PUBLICATIONS	76 042,76	66 623,08	89 099,54	86 513,40
DEPLACEMENTS MISSIONS RECEPTIONS	42 932,75	1 406,18	8 286,55	3 794,04
FRAIS POSTAUX TELECOMMUNICATIONS	112 137,03	108 009,18	78 475,25	85 915,06
SERVICES BANCAIRES	46 978,97	38 736,38	30 581,30	27 367,55
AUTRES IMPOTS ET TAXES	23 666,17	31 192,69	19 374,36	11 038,25
REMUNERATION DU PERSONNEL ET CHARGES	1 253 678,54	1 333 843,44	1 398 925,26	1 575 974,58
REMUNERATION DES ADMINISTRATEURS	20 345,45	31 732,40	54 922,61	57 432,50
FRAIS CONSEILS ET ASSEMBLEES	9 868,83	7 585,26	11 098,98	13 194,53
CHARGES DIVERSES DE GESTION	282 302,13	50 212,41	88 126,85	62 169,91
DOTATIONS AUX AMORTISSEMENTS PROVISIONS	99 785,99	243 117,11	108 973,38	17 962,17
CHARGES EXCEPTIONNELLES	-	293 470,68	79 029,34	64 166,70
TOTAL DES CHARGES PAR NATURE	2 946 614,48	2 941 585,16	2 735 257,86	2 749 485,15

que de gestion, la fermeture de certains sites, a obligé La Solidarité Mutualisée à revoir la précédente répartition de 2015.

Les critères discriminants retenus en fonction des charges à répartir ont été

- Les mètres carrés
- Le nombre de personnes attachées à l'activité engendrant la charge à répartir ou à imputer
- Administration / Gestion/Commercial/ Direction
- En charges non techniques, toutes celles qui ne pouvaient être liées au cœur de Métier

3 Faits marquants de l'année 2018

Réglementation - Fiscalité des mutuelles

- Le maintien du taux à 7% de la TSCA malgré les engagements pris par un candidat à l'élection Présidentielle et à 14% pour les contrats dits « non responsables »
- Financement du parcours de soins passant de 5.00€ en 2017 à 8.00€ pour 2018 par bénéficiaires l'ayant utilisé
- Une nouvelle réglementation pour les mutuelles substituées.

Les faits marquants de la vie de la Mutuelle en 2018

Maintien de la politique de sous réévaluation du barème de nos cotisations.

Toujours dans la poursuite de cet engagement depuis quelques exercices maintenant, l'année 2018 a impacté les cotisations majoritairement que de 2% sur les contrats individuels (et à de rares exceptions jusqu'à 3%), alors que, dans ce même laps de temps, pour tenir compte de toutes les modifications de taux de couverture de certaines prestations et autres augmentations tarifaires, les remontées et analyses nationales, ainsi que de la part de notre Substituante, indiquaient un impact normatif à répercuter, de l'ordre minimum de 3.5% à 4%. Une approche récurrente sur les contrats collectifs, à savoir, une analyse au cas par cas en fonction de leur P/C respectifs, pour « viser » au plus juste respect de l'équilibre financier arrêté lors de leur

conclusion.

Ci-dessous, un tableau récapitulatif, des différents taux d'évolutions appliqués sur les cotisations des Adhérents individuels, vous permettant de mieux mesurer et comparer celui de 2018. (Taux de majoration défini en accord avec notre substituante).

Une perte d'adhérents mieux maîtrisée

On peut constater, que sur l'exercice 2018, sur la base d'une perte totale nette de 278 adhérents, la période a enregistré un nombre de décès de 325 personnes, soit un taux de remplacement de l'ordre d'environ 15%

La répartition graphique ci-après, synthétisant notre portefeuille à fin 2018, confirme que notre point de vulnérabilité, en nombre, demeure la répartition de celui-ci. En effet, après le choc de 2017 qui introduisait l'ANI, et donc un départ, d'une frange du segment des adhérents en activité, vers des contrats de complémentaires santé entreprises, 2018 est toujours marquée par un segment d'adhérents de plus de 60 ans à hauteur de 74%, et cela en dépit de la mise en place d'une stratégie affichée de développement vers des contrats collectifs et auto entrepreneurs, donc un rajeunissement du portefeuille.

2 satisfécits, quand même, que sont :

- Un taux de remplacement des effectifs passant de 10% en 2017 à 15% en 2018, et,
- Compte tenu d'un impact pondéré, sur le volume global du portefeuille, des retours payants voire très payants, d'une réelle stratégie de développement via un package de supports et autres moyens déployés, mis au service d'une prospection, sur les sites de la Guadeloupe et St Pierre et Miquelon. Retours quelque peu hétérogènes, à savoir un potentiel en devenir de confirmation d'ouverture pour La Guadeloupe, et un bon « Retour » sur St Pierre et Miquelon, avec un accroissement de leur portefeuille d'environ 25%.

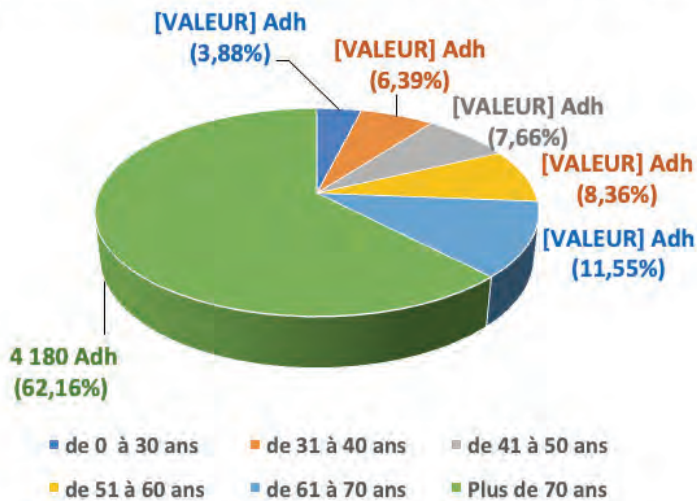
En effet, avec une prospection organisée, sur environ 25 entreprises indépendantes, il a été obtenu un taux de retour de plus de 60%, soit l'ouverture d'une quinzaine de structures.

Il est à noter, que ces opérations de développement, se sont toutes appréhendées et animées, au sein d'une gestion drastique de leur cout, et d'un véritable encadrement par La Solidarité mutualiste des budgets dédiés à cet effet.

Concernant la Métropole, on relève la continuité, en forme de résistance, d'un discours de propositions d'arbitrages en interne, réalisées par nos gestionnaires. Discours visant à proposer, des

ANNEE	%	
2000		CMU (1.1.2000) 1.75%
2001	+14.30%	Conformité CEE 04/2001
2002	+16.2%	Nouveau Code
2003	+7.5%	
2004	+5.7%	
2005	+11.5%	
2006	+5.36%	CMU 2.5%
2007	+4.90%	
2008	+3.20%	
2009	+6.83%	CMU 5.9%
2010	+8.11%	TSA 3.5 Taxe H1NA
2011	+9.01%	CMU 6.27%+ TSA 7%+9%non Responsable
2012	+4.70%	
2013	+4.5%	
2014	+7.13%	2.5 € (14% non Responsable)
2015	+2.77%	5€
2016	+2.00%	4.87€ et + ou - sur Contrats Collectifs
2017	+2.00%	
2018	+2.00% à +3.00%	

Répartition des 6 725 Adhérents par Tranches d'Âges



de 0 à 30 ans	de 31 à 40 ans	de 41 à 50 ans	de 51 à 60 ans	de 61 à 70 ans	Plus de 70 ans
261	430	515	562	777	4 180
1 768				4 957	
26,29%				73,71%	

transferts de certains adhérents vers des contrats moins onéreux. Cette gestion proactive mais uniquement défensive, sur des adhérents, ne peut être orpheline, et se doit, d'être complétée à l'avenir, par une véritable approche de prospection « ciblée », matérialisée par des pistes de travail, ainsi que des supports et axes. Données, qui devraient émaner, entre autres, des travaux du comité de développement, spécialement créé à cet effet.

La principale difficulté de l'exercice, réside

et résidera, dans cet effet « pervers » de ciseau, matérialisé par d'un côté, notre volonté d'un accroissement des effectifs, qui devrait et devra être majoritairement obtenu par des contrats collectifs (engendrant une faible marge) et de l'autre côté, par cette ambition, d'une sauvegarde, d'une marge vitale et impérative, à notre structure.

Marge, ne pouvant être que malmenée, par cette politique générale, du marché de la complémentaire santé, pratiquée par les gros intervenants ou opérateurs du segment, qui ne sont adossés, qu'à par des

FLASH INFOS

▶ RÈGLEMENT GÉNÉRAL SUR LA PROTECTION DES DONNÉES (RGPD)

Le règlement général sur la protection des données (RGPD) de l'Union européenne (UE) est entré en vigueur le 25 mai dernier. Le RGPD a pour vocation de renforcer et unifier la protection des données personnelles des adhérents de la Solidarité Mutualiste.

Nous nous engageons à :

- Traiter vos données à caractère personnel aux seules fins de la bonne exécution des services que nous proposons
- Ne pas transférer vos données à des structures ne disposant pas d'un niveau de protection satisfaisant
- Mettre en œuvre des standards de sécurité afin de fournir un haut niveau de sécurisation de vos données
- Vous notifier dans les meilleurs délais en cas de violation de données.

Nous vous informons que nous mettons en place, les mesures nécessaires pour s'assurer que l'on traite toutes les données personnelles en notre possession en pleine conformité avec le RGPD. Dans ce cadre vous pourrez à tout moment exercer vos droits qui sont les suivants :

- Le droit à l'information
- Le droit à l'accès
- Le droit d'opposition
- Le droit de rectification
- Le droit à l'oubli

Nonobstant la poursuite de notre activité Pour toute question concernant vos données, leur usage, l'exercice de vos droits n'hésitez pas nous contacter à l'adresse suivante :

RGPD@LASOLIDARITEMUTUALISTE.FR



Alain GRATADOUR



Lionel VAILLANT



Safia BENGHALIA-LEGROS



Daniel GOTHY

▶ Le Président, Alain GRATADOUR ouvre les travaux de l'Assemblée Générale.

ventes au « moins disant », au service principal, d'une stratégie unique de court terme, de prise de part de marché. Ils transforment ainsi, la complémentaire santé, comme un produit d'appel ou d'entrée, vers un panier, non plus de soins, mais vers un spectre de nouveaux supports ou produits.

L'approche vise clairement, à créer un taux d'équipement d'un adhérent, qui devient un Client à habiller, même si sa présence peut être que ponctuelle parfois, d'où l'idée de la rupture infra-annuelle.

4 Conclusion

Les questions d'avenir se posent pour l'ensemble de notre système de Protection Sociale tel que nous le connaissons.

Les valeurs issues du CNR sont remises en cause fondamentalement en ce qui concerne la Sécurité Sociale dont les missions sont encadrées par les pouvoirs publics faisant fi des conseils d'administration. Les déficits organisés servent à payer des intérêts bancaires et à transférer plus avant les charges vers les organismes complémentaires qui doivent provisionner leurs risques et par là alimenter les marchés financiers.

La Mutualité, les Mutuelles, notre Mutuelle se doivent de réfléchir et de se positionner face aux enjeux et besoins des populations en matière d'accès aux soins, à la santé et à sa couverture à tous les âges de la vie.

La diversification des garanties proposées, épargne retraite, cautionnement, assurance vie, dépendance, prévoyance voire assurance auto ou responsabilité civile et pourquoi pas le chômage (comme le propose la loi Evin de 1989), n'apporte pas de réponse à long terme sans réflexions approfondies sur le rôle et la place des Régimes Obligatoires et Complémentaires.

C'est une véritable course à l'acquisition de parts de « marché » à laquelle nous assistons et à laquelle nous sommes confrontés. Cela conduit à de la réactivité immédiate sans mesurer les réels besoins mais parfois même à en créer artificiellement sans appréhender les conséquences.

C'est également ce que font les pouvoirs publics en voulant mettre en œuvre le « 100% santé ou « reste à charge zéro » (RAC), en 2020, en annonçant que cela doit être pris en charge par les Mutuelles sans augmentation des cotisations. Il s'agit là d'un positionnement qui méconnaît la réalité.

Tout d'abord les Régimes Obligatoires ne participeront pas de manière significative à ce dispositif, qui sera supporté majoritairement par les Organismes Complémentaires qui vont voir leur niveau de prestations exploser en dentaire, optique, ou appareillage auditif en fonction de leurs garanties actuelles et des populations couvertes. Comment vouloir encore contraindre les Mutuelles sur leurs tarifications alors que le forfait journalier est passé de 18€ à 20€ et que celui des actes « lourds » de 18€ à 24€ !

Le manque conséquent d'analyse se fait également visible dans l'ouverture à la radiation de la Mutuelle à n'importe quel moment après un an d'adhésion. Cette démarche pousse au consumérisme, à l'individualisme mettant à mal la solidarité. Dans un tel cadre c'est l'esprit originel des valeurs mutualistes qui est combattu dans une concurrence construite autour de l'argument fallacieux, en ce domaine, du pouvoir d'achat. Si on veut rendre du pouvoir d'achat immédiatement il suffit de supprimer les taxes sur les contrats ! Mais il semble que ce ne soit pas à l'ordre du jour bien au contraire.

Ces dispositifs obligés sont accompagnés de la réforme de la CMUC qui est optionnel pour les Mutuelles. Il reste encore beaucoup d'inconnues dans la concrétisation et le positionnement de la Mutualité, qui évolue chaque jour, ainsi que celui d'ADREA notre substituant.

Notre Mutuelle s'est positionnée favorablement, sans engagement ferme, mais restera vigilante quant à la réalité de la mise en œuvre, les nouvelles contraintes sous-jacentes, la couverture du risque et les frais de gestion.

Etant soumis aux dispositions de la nouvelle convention de substitution avec ADREA nous devons naturellement prendre en considération son positionnement et argumentation. Beaucoup de questions restent en attente sur le provisionnement réel du risque, les frais de gestion et la sortie de CMUC.

L'année 2019 sera l'année de montée en force de la convention de substitution en souhaitant que nous puissions conserver une certaine souveraineté et autonomie dans nos choix et perspectives. Dans le respect de nos engagements, nous espérons que nos nouvelles relations ne vont pas alourdir notre activité et nous conduire à produire des charges jusqu'alors évitées.

Beaucoup d'efforts ont été réalisés pour obtenir une stabilité des coûts de gestion et constituer un résultat excédentaire.

Nous aurons encore des pistes à explorer comme la renégociation des prestataires de Tiers payant ou de la DSN. Pour ce dernier sujet il pourrait être, si les conditions le permettent, fait un transfert vers le prestataire de la FNIM qui est gratuit.

ADREA nous demande un nombre significatif de documents, d'anticiper nos réflexions et nos demandes conformément aux textes. Nous espérons avoir en retour les informations nous permettant de nous positionner, en tant que Mutuelle substituée mais possédant aussi des marges de manœuvre pour son développement avec comme partenaire ADREA et demain peut-être AESIO. Notre champ potentiel d'essor reste les « individuels » qui doivent rester notre cible prioritaire tout en étant ouvert aux petits contrats collectifs. La commission « développement » aura à proposer des pistes de communication et d'actions permettant de nous renforcer dans le respect de nos engagements partenariaux.

On observe des rapprochements de groupes, de Mutuelles, des mariages... mais aussi des divorces de dernières minutes tel AG2R et la Matmut. Comme quoi les plus grands projets sont parfois remis en question et peuvent-être abandonnés.

Nous avons à plusieurs reprises exprimé notre volonté d'une collaboration plus étroite avec ADREA qui nous paraît agir en conformité avec l'essentiel de nos valeurs.

Nous restons attentifs aux positionnements de tous sur ce que nous voulons porter pour répondre aux besoins des populations.

La santé concerne tous les axes qui constituent les conditions de vie de nos concitoyens !

Nous avons besoin d'une Protection Sociale de haut niveau et d'un financement répondant à cette nécessité. Cela passe par des conditions d'accès aux soins pour tous et partout. La fin des mesures de recessions dans les hôpitaux, l'arrêt des fermetures de lits sans concertation objectives, des moyens à la médecine de ville, une autre politique du médicament, la mise en œuvre d'une véritable politique de prévention y compris dans les entreprises, tout cela pouvant être rendu possible par la suppression des exonérations de cotisations sociales et par la redéfinition de l'assiette.

La Mutualité pourrait avoir encore de beaux chantiers à mettre à son actif si elle ne perd pas son âme dans son éloignement des êtres humains.

VOTE DES RÉSOLUTIONS

Nombre de délégués convoqués :	39
Quorum des convoqués :	19
Nombre de délégués présents :	23
Majorité simple des présents :	12
Majorité des 2/3 des présents :	15
Porteurs de 11 voix	
Présents et représentés :	34 voix
Quorum en voix :	17
Majorité simple en voix :	18
Majorité des 2/3 en voix :	22

1ère Résolution :

APPROBATION DU PROCES-VERBAL DE L'ASSEMBLEE GENERALE DU 25 JUIN 2018

L'Assemblée Générale adopte le procès-verbal de l'Assemblée Générale du 25 juin 2018.

Majorité Simple des suffrages exprimés

Nombre de délégués votant :	23
Nombre de voix :	34

Votes pour	23/34
Votes contre	0/0
Abstentions	0/0

Résolution adoptée à l'unanimité

2ème Résolution :

RAPPORT DE GESTION DE LA MUTUELLE Exposé des motifs :

Conformément à l'article L.114-9 du Code de la Mutualité, l'Assemblée Générale de la Mutuelle à l'obligation de statuer sur le rapport de gestion lui est présenté par le Conseil d'Administration.
C'est la raison pour laquelle, la résolution

telle qu'exposée ci-dessous est soumise au vote de l'Assemblée Générale.

L'Assemblée Générale prend acte et confirme son accord sur les opérations traduites, en application des dispositions de l'article L.114-9 du code de la Mutualité.

Connaissance prise du rapport de gestion du Conseil d'Administration pour l'application de l'article L.114-17 du code de la Mutualité, l'Assemblée Générale prend acte et confirme son accord sur les opérations traduites, en application des dispositions de l'article L.114-9 du code de la Mutualité.

Règle de majorité : Majorité Simple des suffrages exprimés

Nombre de délégués votant :	23
Nombre de voix :	34

Votes pour	23/34
Votes contre	0/0
Abstentions	0/0

Résolution adoptée à l'unanimité

3ème Résolution :

RAPPORT DU COMMISSAIRE AUX COMPTES Exposé des motifs :

Il est demandé de prendre connaissance du rapport général du commissaire aux comptes.

C'est la raison pour laquelle, la résolution telle qu'exposée ci-dessous est soumise au vote de l'Assemblée Générale.

Connaissance prise du rapport général du commissaire aux comptes, l'Assemblée Générale approuve les comptes annuels de l'exercice clos le 31 décembre 2018, tels qu'ils sont arrêtés par le Conseil d'Administration du 28 janvier 2019.

Règle de majorité : Majorité Simple des suffrages exprimés

Nombre de délégués votant :	23
Nombre de voix :	34

Votes pour	23/34
Votes contre	0/0
Abstentions	0/0

Résolution adoptée à l'unanimité

4ème Résolution :

CONVENTIONS REGLEMENTEES

« Après avoir entendu le rapport du commissaire aux comptes, l'assemblée générale prend acte qu'aucune convention visée à l'article 114-32 du code de la mutualité, n'est intervenue au cours de l'exercice ».

Majorité Simple des suffrages exprimés.

Nombre de délégués votant :	23
Nombre de voix :	34

Votes pour	23/34
Votes contre	0/0
Abstentions	0/0

Résolution adoptée à l'unanimité

5ème Résolution :

AFFECTATION DU RESULTAT DE L'EXERCICE Exposé des motifs :

Il est demandé à l'Assemblée Générale, d'affecter le résultat excédentaire de l'exercice.

C'est la raison pour laquelle, la résolution telle qu'exposée ci-dessous est soumise au vote de l'Assemblée Générale.

L'Assemblée Générale décide d'affecter le résultat excédentaire de l'exercice clos au 31 décembre 2018 d'un montant de 351 592.49 € au compte de report à nouveau.

Règle de majorité : Majorité Simple des suffrages exprimés

Nombre de délégués votant :	23
Nombre de voix :	34
Votes pour	23/34
Votes contre	0/0
Abstentions	0/0

Résolution adoptée à l'unanimité

6ème Résolution :

IMPUTATION DU REPORT A NOUVEAU EXEDENTAIRE SUR LES RESERVES DISPONIBLES

La résolution telle qu'exposée ci-dessous est soumise au vote de l'Assemblée Générale.

Les Fonds propres au 31/12/2017 étaient de 933 240.24 €.

Compte tenu de l'affectation du résultat excédentaire clos au 31 décembre 2018 de € 351 592.49 au compte de report à nouveau.

Les fonds propres au 31/12/2018 sont de € 1 284 832.73 dont € 228 600,- de fonds d'établissement.

Majorité Simple des suffrages exprimés

Nombre de délégués votant :	23
Nombre de voix :	34
Votes pour	23/34
Votes contre	0/0
Abstentions	0/0

Résolution adoptée à l'unanimité

7ème Résolution :

QUITUS

Exposé des motifs :

Conformément à l'article L.114-9 du code la Mutualité, l'Assemblée Générale de la Mutuelle a l'obligation de statuer sur les comptes de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion qui lui sont présentés par le Conseil d'Administration.

Par ailleurs, et conformément aux usages en vigueur, il est annuellement demandé à l'Assemblée Générale de donner quitus aux organes chargés de la gestion de la Mutuelle.

C'est la raison pour laquelle, la résolution telle qu'exposée ci-dessous est soumise au vote de la présente Assemblée Générale.

L'Assemblée Générale approuve le rapport de gestion de La Solidarité Mutualiste, les comptes ainsi que les annexes et donne quitus au Conseil d'Administration pour l'exercice de ses responsabilités durant l'exercice clos au 31/12/2018, ainsi qu'au Président et au Directeur Général pour l'ensemble de leur Gestion.

Règle de majorité : Majorité Simple des suffrages exprimés Représentés

Nombre de délégués votant :	23
Nombre de voix :	34
Votes pour	23/34
Votes contre	0/0
Abstentions	0/0

Résolution adoptée à l'unanimité

8ème Résolution :

Adoption de la convention de substitution :

Exposé des motifs :

Conformément au décret n° 2018-56 du 31 janvier 2018 relatif aux modalités d'application du dispositif de substitution entre mutuelles ou unions régies par le livre II du code de la mutualité, publié au Journal officiel du 02 février, La Solidarité Mutualiste a été amenée à en établir une nouvelle avec sa substituant ADREA au regard de la mise en conformité demandée par les décrets du code de la mutualité et de L'ACPR.

L'Assemblée Générale ratifie la nouvelle Convention de substitution signée et validée par l'ACPR avec prise d'effet au 01.01. 2019.

Règle de majorité : Majorité des deux tiers des suffrages exprimés des délégués présents ou représentés

Nombre de délégués votant :	23
Nombre de voix :	34
Votes pour	23/34
Votes contre	0/0
Abstentions	0/0

Résolution adoptée à l'unanimité

9ème Résolution :

Modification des règlements et des statuts

L'Assemblée Générale de La Solidarité Mutualiste adopte les statuts et les règlements Mutualistes tels que modifiés.

Règle de majorité : Majorité des deux

tiers des suffrages exprimés des délégués présents ou représentés

Nombre de délégués votant :	23
Nombre de voix :	34
Votes pour	23/34
Votes contre	0/0
Abstentions	0/0

Résolution adoptée à l'unanimité

10ème Résolution :

FONDS D'ACTION SOCIALE

Exposé des motifs

Conformément aux dispositions du titre III de l'article L 111-1 du Code de la Mutualité, dans les conditions prévues par le règlement de la commission d'action sociale de la Mutuelle, des aides ponctuelles peuvent être attribuées aux Adhérents. Le solde sera imputé en réserve du fonds social. Il est donc demandé à l'Assemblée Générale de maintenir le montant du fonds d'Action Sociale à hauteur de 20 000€ pour l'exercice 2019.

C'est la raison pour laquelle, la résolution telle qu'exposée ci-dessous est soumise au vote de l'Assemblée Générale.

L'Assemblée Générale de La Solidarité Mutualiste maintient à 20000€ le montant du fonds d'action sociale pour l'exercice 2019 destiné, conformément aux dispositions du titre III de l'article L 111-1 du Code de la Mutualité, à attribuer, dans les conditions prévues par le règlement de la commission d'action sociale de la Mutuelle, des aides ponctuelles aux Adhérents, le solde sera imputé en réserve du fonds social, sans pour autant que celui-ci n'excède le montant annuel attribué.

Règle de majorité : Majorité Simple

Nombre de délégués votant :	23
Nombre de voix :	34
Votes pour	23/34
Votes contre	0/0
Abstentions	0/0

Résolution adoptée à la majorité des suffrages

11ème Résolution :

Adoption du rapport sur l'intermédiation mutualiste

L'Assemblée Générale, après lecture et écoute du rapport sur l'intermédiation 2018, adopte celui-ci.

Règle de majorité : Majorité simple

Nombre de délégués votant :	23
Nombre de voix :	34
Votes pour	23/34
Votes contre	0/0
Abstentions	0/0

Résolution adoptée à l'unanimité

12ème Résolution :

DELEGATION ANNUELLE DE L'ASSEMBLEE GENERALE AU CONSEIL D'ADMINISTRATION POUR LA FIXATION DES COTISATIONS ET PRESTATIONS

Exposé des motifs

Conformément à l'article L.211-14 du Code de la Mutualité, l'Assemblée Générale peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs de détermination des montants ou des taux de cotisations et de prestations au Conseil d'Administration. Cette délégation

n'est valable que pour un an, dans le respect des modalités de l'application de la convention de substitution.

C'est la raison pour laquelle, la résolution telle qu'exposée ci-dessous est soumise au vote de l'Assemblée Générale. Cette résolution est coutumière.

L'Assemblée Générale de La Solidarité Mutualiste délègue au Conseil d'Administration tous pouvoirs de détermination du montant ou des taux des cotisations et des prestations jusqu'à la prochaine Assemblée Générale ordinaire fixée en 2020.

Règle de majorité : Majorité des deux tiers des suffrages exprimés des délégués présents ou Représentés

Nombre de délégués votant :	23
Nombre de voix :	34
Votes pour	22/33
Votes contre	0/0
Abstentions	1/0

Résolution adoptée à la majorité des suffrages

13ème Résolution :

Exposé des motifs :

Conformément aux usages en vigueur et aux précédentes résolutions en Assemblée Générale, il est demandé à l'Assemblée Générale de donner mandat au Président pour procéder aux adaptations des taux de remboursement ou de garanties à ceux de la Sécurité Sociale.

De plus, au 1^{er} novembre 2019 le dispositif CMU C devrait être étendu aux bénéficiaires de l'ACS.

C'est la raison pour laquelle, la résolution telle qu'exposée ci-dessous est soumise au vote de l'Assemblée Générale.

L'Assemblée générale donne mandat au Président pour procéder aux adaptations des taux de remboursement ou des garanties à ceux décidés par la Sécurité Sociale ou aux adaptations à la Réglementation, et ce principalement au regard des contrats responsables et le cas échéant, sous réserve de l'accord d'ADREA à la mise en œuvre du nouveau dispositif CMU C.

Règle de majorité : Majorité des deux tiers des suffrages exprimés des délégués présents ou Représentés

Nombre de délégués votant :	23
Nombre de voix :	34
Votes pour	23/34
Votes contre	0/0
Abstentions	0/0

Résolution adoptée à l'unanimité

14ème Résolution :

Exposé des motifs :

Le décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019 détermine les règles que devront appliquer les organismes de complémentaire santé dans le cadre de la réforme 100% santé afin de disposer des aides sociales et fiscales relatives aux « contrats responsables et solidaires ».

Ces mesures permettront un accès aux soins sans reste à charge.

L'entrée en vigueur de ce dispositif est fixée au 1^{er} janvier 2020 pour ce qui concerne l'optique et le dentaire et au

1^{er} janvier 2021 pour ce qui concerne l'auditif.

L'Assemblée générale donne mandat au Président pour procéder aux adaptations des taux de remboursement ou des garanties à ceux décidés par la Sécurité Sociale ou aux adaptations à la Réglementation, et ce principalement au regard des contrats responsables et le cas échéant à la mise en œuvre du nouveau dispositif 100% santé impliquant un reste à charge 0.

Règle de majorité : Majorité des deux tiers des suffrages exprimés des délégués présents ou représentés

Nombre de délégués votant :	23
Nombre de voix :	34
Votes pour	22/33
Votes contre	0/0
Abstentions	1/0

Résolution adoptée à la majorité des suffrages

15ème Résolution :

L'assemblée Générale, ratifie l'adhésion de la Solidarité Mutualiste à la FNMF pour les contrats collectifs dans le cadre de l'utilisation du concentrateur DSN, jusqu'à la possibilité de basculer vers le système DSN de la FNIM qui est gratuit actuellement.

Règle de majorité : Majorité des deux tiers des suffrages exprimés des délégués présents ou représentés

Nombre de délégués votant :	23
Nombre de voix :	34
Votes pour	23/34
Votes contre	0/0
Abstentions	0/0

Résolution adoptée à l'unanimité

16ème Résolution :

Exposé des motifs :

Conformément aux usages en vigueur, il est systématiquement donné pouvoir à une tierce personne pour accomplir les formalités qui s'imposent à l'issue de l'Assemblée Générale

C'est la raison pour laquelle, la résolution telle qu'exposée ci-dessous est soumise au vote de l'Assemblée Générale.

L'Assemblée Générale confère tous pouvoirs au porteur d'un original, d'une copie ou d'un extrait du présent procès-verbal aux fins d'accomplir toutes formalités de dépôt, de publicité et autres qu'il appartiendra d'effectuer.

Règle de majorité : Majorité simple des suffrages exprimés

Nombre de délégués votant :	23
Nombre de voix :	34

Votes pour	23/34
Votes contre	0/0
Abstentions	0/0

Résolution adoptée à l'unanimité

La Solidarité Mutualiste
32 rue de Cambrai
75019 Paris
Tel : 01 42 85 55 00
www.solidaritemutualiste.fr

Impression : SOFII
113, chemin de Ronde
78290 CROISSY SUR SEINE
Crédit photos : La Solidarité Mutualiste

BILAN ACTIF 2018

	2018	2017
A1 Actifs incorporels	52 178,40	51 832,64
A2 Placements	616 686,34	647 691,23
A2a Terrains et constructions	0,00	0,00
A2b Placements dans les entreprises liées et dans des entreprises avec lesquelles il existe un lien de participation	145 514,53	167 772,09
A2c Autres placements	464 658,81	473 406,14
A2d Créances pour espèces déposées auprès des entreprises cédantes	6 513,00	6 513,00
A3 Placements représentant les provisions techniques afférentes aux opérations en unités de comptes	0,00	0,00
A4 Part des cessionnaires, récessionnaires dans les provisions techniques	0,00	0,00
A4a Provisions pour cotisations non acquises (non-vie)	0,00	0,00
A4b Provisions d'assurance Vie	0,00	0,00
A4c Provisions pour prestations à payer (vie)	0,00	0,00
A4d Provisions pour prestations à payer (non-vie)	0,00	0,00
A4e Provisions pour participations aux excédents et ristournes (vie)	0,00	0,00
A4f Provisions pour participations aux excédents et ristournes (non-vie)	0,00	0,00
A4g Provisions pour égalisation (vie)	0,00	0,00
A4h Provisions pour égalisation (non-vie)	0,00	0,00
A4i Autres provisions techniques (vie)	0,00	0,00
A4j Autres provisions techniques (non-vie)	0,00	0,00
A4k Provisions techniques des opérations en unité de compte	0,00	0,00
A5 Part des garants dans les engagements techniques donnés en substitution	656 318,28	789 037,58
A6 Créances	318 669,30	340 382,52
A6a Créances nées d'opérations directes et de prises en substitution	0,00	0,00
A6aa Cotisations restant à émettre	0,00	0,00
A6ab Autres créances nées d'opérations directes et de prises en substitution	0,00	0,00
A6b Créances nées d'opérations de réassurance et de cessions en substitution	89 916,00	71 646,78
A6c Autres créances	228 753,30	268 735,74
A6ca Personnel	0,00	0,00
A6cb Etat, organismes sociaux, collectivités publiques	48 219,06	82 876,44
A6cc Débiteurs divers	180 534,24	185 859,30
A7 Autres actifs	1 943 508,24	1 766 644,62
A7a Actifs corporels d'exploitation	56 366,84	66 906,69
A7b Avoirs en banque, CCP et caisse	1 887 141,40	1 699 737,93
A8 Comptes de régularisation - Actif	37 045,56	83 878,53
A8a Intérêts et loyers acquis non échus	0,00	0,00
A8b Frais d'acquisition reportés (Vie)	0,00	0,00
A8c Frais d'acquisition reportés (Non-vie)	0,00	0,00
A8d Autres comptes de régularisation	37 045,56	83 878,53
A9 Différences de conversion	0,00	0,00
Total de l'actif	3 624 406,12	3 679 467,12

BILAN PASSIF 2018

	2018	2017
B1 Fonds mutualistes et réserves	1 284 832,73	933 240,24
B1.1 Fonds propres	1 284 832,73	933 240,24
B1a Fonds de dotation sans droit de reprise	228 600,00	228 600,00
B1b Ecarts de réévaluation	0,00	0,00
B1c Réserves	30 880,66	30 880,66
B1d Report à nouveau	673 759,58	376 894,19
B1e Résultat de l'exercice	351 592,49	296 865,39
B1.2 Autres fonds mutualistes (B1f + B1g)	0,00	0,00
B1f Fonds de dotation avec droit de reprise	0,00	0,00
B1g Subventions nettes	0,00	0,00
B2 Passifs subordonnés	0,00	0,00
B3 Provisions techniques brutes	0,00	0,00
B3a Provisions pour cotisations non acquises (non-vie)	0,00	0,00
B3b Provisions d'assurance Vie	0,00	0,00
B3c Provisions pour prestations à payer (vie)	0,00	0,00
B3d Provisions pour prestations à payer (non-vie)	0,00	0,00
B3e Provisions pour participations aux excédents et ristournes (vie)	0,00	0,00
B3f Provisions pour participations aux excédents et ristournes (non-vie)	0,00	0,00
B3g Provisions pour égalisation (vie)	0,00	0,00
B3h Provisions pour égalisation (non-vie)	0,00	0,00
B3i Autres provisions techniques (vie)	0,00	0,00
B3j Autres provisions techniques (non-vie)	0,00	0,00
B4 Provisions techniques des opérations en unités de compte	0,00	0,00
B5 Engagements techniques sur opérations données en substitution	656 318,28	789 037,58
B6 Provisions pour risques et charges	0,00	80 000,00
B7 Fonds dédiés	0,00	0,00
B8 Dettes pour dépôts en espèces reçus des cessionnaires	0,00	0,00
B9 Autres dettes	1 213 086,13	1 376 891,54
B9a Dettes nées d'opérations directes et de prises en substitution	0,00	0,00
B9b Dettes nées d'opérations de réassurance et de cessions en substitution	83 917,92	149 002,45
B9c Dettes envers des établissements de crédit	109 907,68	209 541,66
B9d Autres dettes	1 019 260,53	1 018 347,43
B9da Autres emprunts, dépôts et cautionnements reçus	0,00	0,00
B9db Personnel	111 583,22	69 948,49
B9dc Etat, organismes sociaux, collectivités publiques	413 652,33	384 538,88
B9dd Crédoeurs divers	494 024,98	563 860,06
B10 Comptes de régularisation - passif	470 168,98	500 297,76
B11 Différences de conversion	0,00	0,00
Total du passif	3 624 406,12	3 679 467,12