

Rapport d'activité 2024



Chapitre 1 **Édito** - Page 4

Chapitre 2 **Chiffres-clés** - Page 8

Chapitre 3 **Rétro 2024** - Page 14

Chapitre 4 **Dossier: digitalisation, technologie et IA** - Page 16

Chapitre 5 **Gouvernance** - Page 22

Chapitre 6 **Rapport financier** - Page 36

Chapitre 7 **Résultats financiers** - Page 56

Chapitre 8 **Rapport organe de révision** - Page 82

E d i t o

Solide bénéfice en 2024
malgré les défis du système de santé

«Globalement, les résultats financiers 2024 du Groupe Mutuel sont bons», se réjouit Karin Perraudin, présidente du Conseil d'administration. «Ces solides résultats nous offrent un peu d'air pour affronter les défis qui nous attendent. En particulier ceux liés à notre système de santé, qui souffre d'une hausse non maîtrisée des coûts et d'un manque de vision et d'action politique.»

Ainsi, le Groupe Mutuel a renoué avec un résultat positif de l'ordre de 29 millions de francs en 2024. «Cet objectif indispensable à la pérennité de l'entreprise ne s'est pas fait sans effort», poursuit-elle. Si l'assurance de base continue à présenter des résultats négatifs, les assurances privées ont dégagé un bénéfice solide. Les placements, quant à eux, ont fortement contribué aux bons résultats financiers avec un rendement de 7,8% pour l'année 2024.

Croissance dans toutes les branches sauf en assurance de base

«Après de très fortes croissances en 2022 et 2023, nous avons connu un rééquilibrage et perdu 77 000 assurés dans l'assurance de base en 2024. Sur ces trois dernières années, nous avons ainsi gagné plus de 50 000 nouveaux assurés, ce qui reste un très bon bilan», indique Thomas Boyer, CEO du Groupe Mutuel. «La perte d'assurés en 2024 était prévue, car nous savions que la hausse de nos primes et la fusion de deux caisses maladie dans d'autres structures étaient nécessaires afin d'améliorer notre solvabilité dans le domaine de l'assurance obligatoire des soins. Nous avons atteint notre objectif. **Notre situation financière est, aujourd'hui, plus confortable et nous permet de voir l'avenir avec plus de sérénité**», précise le CEO.

Dans tous les autres secteurs d'activité, le Groupe Mutuel poursuit sa croissance et signe une très belle année, en parfaite cohérence avec la stratégie de diversification déployée ces dernières années. Ainsi, dans les assurances complémentaires, le chiffre d'affaires continue de progresser et le nombre de nouveaux clients évolue de manière significative et plus importante que les années précédentes.

Le secteur de l'assurance-vie s'est par ailleurs également développé au cours des dernières années et rencontre un succès considérable. Le Groupe Mutuel s'est distingué sur ce marché, notamment au travers d'une importante campagne de communication et avec l'obtention d'un label relevant la qualité de nos services et de nos produits.

Pour sa part, **le secteur Entreprise dépasse pour la première fois le milliard de francs de chiffre d'affaires.** Quelque 31 000 entreprises font aujourd'hui confiance au Groupe Mutuel pour assurer leurs collaboratrices et collaborateurs. La fusion de nos deux institutions LPP, effective en 2024, vient également accroître la force et l'efficacité de l'offre de prévoyance professionnelle proposée par le Groupe Mutuel.

Ces performances remarquables dans ces différentes branches valident la stratégie de diversification qui a été renforcée au cours des dernières années. «**Ces excellents résultats, notamment dans l'assurance-vie et les assurances pour entreprises nous encouragent à poursuivre nos efforts dans cette voie**», souligne Karin Perraudin.

«Le courage, c'est dire non. Le courage, c'est dire oui. Le courage, c'est choisir.»

André Malraux



Des défis qui restent importants pour le système de santé

Le système de santé suisse souffre depuis de nombreuses années d'un cruel manque de vision politique pour faire évoluer de nombreux dossiers. Les défis sont multiples, les idées et propositions iconoclastes foisonnent mais les réelles décisions politiques restent malheureusement trop rares. «Sur la planification hospitalière, le prix des médicaments et l'accès à la médecine de premier recours, on ne peut plus attendre pour prendre des décisions. **Il faut agir et vite car le système de santé est en danger. Il a besoin de décisions fortes et rapides**», indique Thomas Boyer, CEO du Groupe Mutuel.

Tout n'est pas noir pour autant puisque le nouveau tarif TARDOC, après de longues négociations, sera introduit le 1^{er} janvier 2026. De plus, le peuple suisse a accepté la réforme EFAS, l'une des plus importantes de ces dernières années. Ce changement considérable permettra de mieux répartir les frais entre cantons et payeurs de primes et surtout de renforcer les soins ambulatoires.

Toujours au niveau politique, il faut saluer la création de la nouvelle association faîtière, baptisée «prio.swiss - L'Association des assureurs-maladie suisses». Cette nouvelle entité a vu le jour le 1^{er} janvier 2025 et met fin au duopole de santé suisse et curafutura. «Il s'agit d'une excellente nouvelle pour **regrouper les forces de tous les assureurs du pays, mais aussi et surtout, pour parler d'une seule voix et être force de proposition**», se réjouit Thomas Boyer.

Dans ce contexte, le Groupe Mutuel souhaite jouer un rôle actif d'acteur responsable dans le système de santé suisse afin de trouver des solutions acceptables pour une maîtrise de la hausse des coûts et pour défendre des soins de qualité.

Priorités 2025 et utilisation raisonnée de l'intelligence artificielle

Pour 2025, les priorités fixées par le Groupe Mutuel sont dans la continuité de la stratégie mise en place ces dernières années:

- **Améliorer l'expérience client** afin que chaque point irritant soit optimisé
- **Renforcer la rentabilité** tant pour les clients privés que pour les entreprises
- **Accélérer et développer encore la diversification**, en particulier dans les secteurs des assurances entreprises, de l'assurance-vie et de la prévoyance professionnelle
- **Développer les services digitaux et les plateformes technologiques**

Le Groupe Mutuel encourage l'utilisation de toutes les innovations, notamment l'intelligence artificielle, au travers de projets pilotes déjà bien implantés.

«Nous allons explorer les possibilités d'améliorer encore notre efficacité grâce à ces nouveaux outils, de manière éclairée, comme un moyen au service de notre performance et de la qualité. **Nous avons une formidable opportunité d'affiner nos processus, de gagner en efficacité et de libérer pleinement notre potentiel collectif**», conclut Karin Perraudin.

Karin Perraudin, présidente.
Thomas Boyer, CEO.

Chiffres clés

77 000: Nombre de clients AOS en moins par rapport au 01.01 de l'année suivante (+63 000 en 2023).

31 000: Nombre de clients entreprise au 01.01 de l'année suivante (29 500 en 2023).

6 493 000¹: Primes acquises / Chiffre d'affaires (5 854 000¹ en 2023).

6 138 000¹: Prestations d'assurance (5 754 000¹ en 2023).

29,2²: Résultat annuel (-111,5² en 2023).

2 726 collaborateurs (2 758 en 2023). 44,1% d'hommes et 55,9% de femmes.

39 apprentis (39 en 2023).

39 agences dans toute la Suisse (39 en 2023).

6 centres de service (6 en 2023).

¹: chiffres consolidés en milliers de CHF ²: chiffres consolidés en millions de CHF

Coûts de la santé :
avec 4,2%, la hausse
se poursuit en 2024.

En 2024, selon des estimations encore provisoires à fin février 2025, les coûts de la santé ont continué à augmenter. La hausse en 2024 est importante. Elle est de 4,2%. Ce n'est pas une bonne nouvelle, car les coûts de la santé avaient déjà augmenté fortement en 2022 et 2023 avec 3,3%, et 6,6% en 2021. Cela signifie que la hausse sur les quatre dernières années est de 18%. **Les coûts continuent donc à augmenter alors que la hausse annuelle moyenne n'était que d'environ 3% ces vingt dernières années.**

Après une relative stagnation en 2019 et 2020, cette hausse continue des coûts de la santé pèse lourdement sur les payeurs de primes et en particulier sur les familles de la classe moyenne. Ainsi, comme les primes doivent, selon la loi, couvrir les coûts, le risque d'une nouvelle hausse semble inévitable cet automne. C'est une mauvaise nouvelle pour le système de santé suisse. Et surtout pour les payeurs de primes. **La qualité du système de santé suisse reste remarquable, mais son financement à long terme semble de plus en plus problématique.**

Forte progression du domaine Entreprise qui dépasse le milliard de chiffre d'affaires en 2024 et assure désormais 31000 entreprises en Suisse.

En 2024, le chiffre d'affaires global du secteur Entreprise a augmenté de l'ordre de 41 millions à 1,015 milliard de francs. C'est la première fois que la barre du milliard est franchie. **Le domaine Entreprise reste ainsi la 2^e source de revenus du Groupe Mutuel, devant les assurances complémentaires.** Ce très bon résultat vient confirmer la stratégie de diversification engagée il y a quelques années.

En 2024, 1500 nouvelles entreprises ont rejoint le Groupe Mutuel pour un total de 31000 entreprises assurées au 31.12.2024. En matière d'indemnité journalière maladie, le Groupe Mutuel figure aujourd'hui au 4^e rang suisse, devant des assureurs privés, ce qui est tout à fait remarquable.

656 millions de francs de réduction grâce au **contrôle des factures et à la digitalisation** pour maîtriser les coûts.

En 2024, 21,2 millions de factures de prestations médicales ont été reçues par le Groupe Mutuel, contre 19,8 millions en 2023. Ce volume de factures correspond à 6,83 milliards de francs tous genres confondus pour l'année 2024. **Les contrôles et les corrections effectués à l'aide des nouvelles technologies et grâce à l'expérience de nos collaborateurs ont permis de réduire les dépenses de 9,6%**, soit près de 656 millions de francs, ce qui représente un allègement sur le montant de la prime du même ordre de grandeur.

En 2024, les économies les plus marquées proviennent :

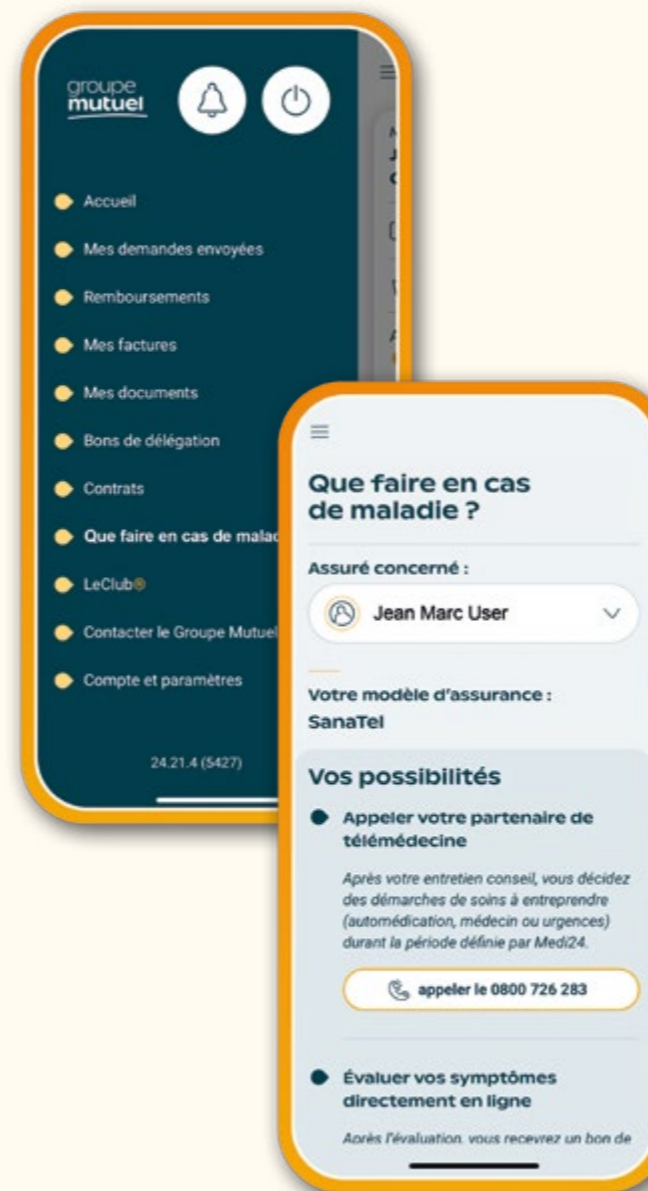
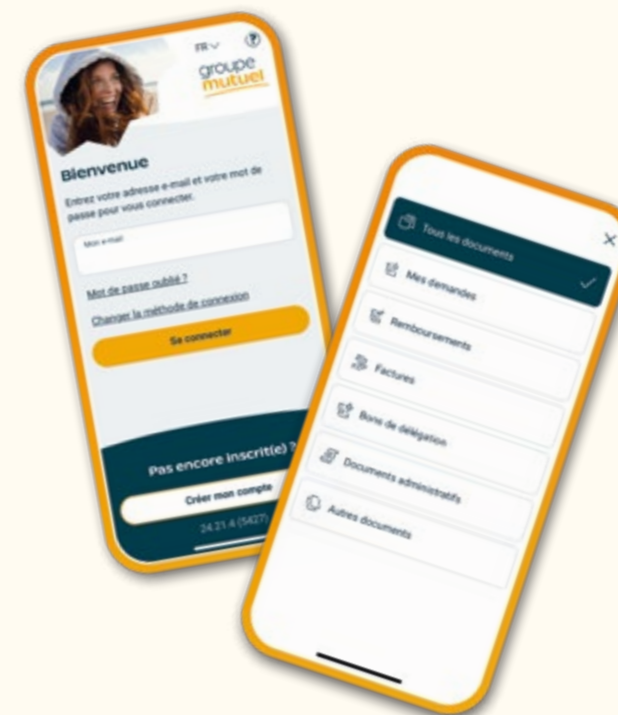
- des autres soins ambulatoires avec 184,8 millions de francs (19,8% ratio économie réalisée)
- des hospitalisations / EMS avec 121,5 millions de francs (7,4% ratio économie réalisée)
- du TarMed (ambulatoire hospitalier et médecins) avec 107,7 millions de francs (3,8% ratio économie réalisée)
- des soins dentaires avec 74,8 millions de francs (40,2% ratio économie réalisée)

690 000 : nombre d'utilisateurs de l'Espace client, soit environ 50% de nos assurés.

690 000 assurés (titulaires et membres de famille) utilisent l'Espace client, soit 49% de l'effectif. Nous enregistrons un total de 460 000 comptes actifs à la fin 2024.

Les nouvelles fonctionnalités et mesures marketing déployées cette année ont permis la création de plus de 97000 comptes.

L'engagement des utilisateurs continue quant à lui d'augmenter avec 13 millions de sessions comptabilisées, soit une progression de 30%.



Toujours plus d'autonomie pour nos clients

Jouant un rôle essentiel dans la satisfaction de nos assurés, l'Espace client continue de grandir, étape par étape. De multiples réalisations ont vu le jour cette année afin de faciliter l'accès à l'information et simplifier les démarches du quotidien.

Nous pouvons citer, par exemple, l'intégration du transfert inter-caisses dans la fonctionnalité de modification de contrat et le nouveau service « Que faire en cas de maladie ? », qui offre un accès rapide aux premiers points de contact.

Notons également le relooking du portail en ligne qui a vu sa navigation facilitée et offre désormais un meilleur accès à ses contrats et factures.

Le Groupe Mutuel continue d'innover en matière de produit

Le Groupe Mutuel est devenu le premier assureur suisse à intégrer un symptom checker comme premier point de contact dans un produit d'assurance, pour ses solutions PrimaFlex et SanaTel.



Légère baisse
du nombre de
collaboratrices et
collaborateurs en
2024.

**14,3 jours ou la
rapidité des
remboursements**
comme plus-value
pour nos clients

Égalité salariale :
obtention du Label
We Pay Fair

**Label «Friendly Work
Space»**

Le Groupe Mutuel compte 2726 collaboratrices et collaborateurs fixes à fin 2024 (2758 en 2023). En plus, 39 apprentis étaient engagés dans tous les secteurs de l'assurance. **L'entreprise accorde une large place à la formation dont le nombre d'heures atteint 22 heures en moyenne par collaborateur.**

La refonte des documents dans le processus d'engagement des nouveaux collaborateurs a permis **d'économiser l'impression de 35 000 pages de papier en 2024.**

Pour 2024, le délai de remboursement des factures en tiers garant (à l'assuré) a été de 14,3 jours en moyenne contre 11,8 jours en 2023. Le remboursement en tiers payant (au dispensateur) a été quant à lui de 28,4 jours en moyenne en 2024 contre 28,5 jours en 2023.

L'automatisation des factures a permis de payer 82% des factures en 2024 contre 81% en 2023.

Après avoir obtenu le label We Pay Fair en 2022, l'audit réalisé en 2024 a reconfirmé cette certification démontrant une égalité salariale, vérifiée par un organisme indépendant, avec un écart en faveur de 4,8% des hommes (une tolérance de 5% étant fixée par la Confédération).

Nous poursuivons nos efforts pour réduire encore l'écart entre genres et en donnant plus de transparence aux collaboratrices et collaborateurs sur les aspects salariaux.

En novembre 2023, le Groupe Mutuel a été certifié «Friendly Work Space», un label décerné par Promotion Santé Suisse.

Ce label récompense une gestion de la santé en entreprise (GSE) systématique et durable, selon six critères de qualité qui sont soutenus par le Secrétariat d'État à l'économie (SECO) et l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).



Janvier

Transformation au 1^{er} janvier de Groupe Mutuel Prévoyance-GMP en fondation collective ouverte sous le nom de Fondation Collective Groupe Mutuel. Groupe Mutuel Prévoyance-GMP devient une caisse commune affiliée à la fondation.

groupe **mutuel**
fondation collective



Juin

Publication du premier rapport de durabilité du Groupe Mutuel qui permet d'apporter de la transparence sur les questions environnementales, sociales et de personnel au niveau de l'entreprise.

Octobre

Adhésion du Groupe Mutuel à la nouvelle faîtière prio.swiss, l'association des assureurs-maladie suisses en fonction dès le 1^{er} janvier 2025.

prio.**SWISS**



Décembre

Établissement de la Revue ESG (critères environnementaux, sociaux et de gouvernance) du portefeuille Groupe Mutuel Holding SA par la société Conser. Le portefeuille d'investissements de Groupe Mutuel Holding SA obtient la note de A, sur une échelle de A+ à D, pour la période allant de septembre 2023 à septembre 2024.

Rétrospective

2024

Février

Le Groupe Mutuel se positionne comme un acteur crédible et fiable en matière de prévoyance individuelle avec le succès de son produit d'épargne Variainvest. Les effets d'une première campagne nationale d'affichage, d'un spot TV et du lancement d'un microsite dédié à la prévoyance privée attestent de sa capacité à assumer ses ambitions de croissance dans ce domaine.



Septembre

Lancement du symptom checker Ada, une technologie mise au point par des médecins. Ada est désormais un premier point de contact supplémentaire dans deux de nos modèles alternatifs d'assurance de base.





Dossier

digitalisation,
technologie
et IA

Intelligence: **artificielle**
valeur ajoutée: **réelle**

Comment le Groupe Mutuel se met-il au service de ses clients en restant à la pointe de la technologie et comment développe-t-il les compétences de ses collaborateurs en matière d'intelligence artificielle (IA) ?

Au vu des nombreuses petites avancées qui se sont succédé depuis le lancement du World Wide Web en 1991, on a tendance à oublier à quel point les smartphones, l'internet des objets ou la technologie Cloud ont bouleversé nos vies. Mais il y a parfois des avancées qui révolutionnent tout. Fin 2022, ChatGPT a introduit l'intelligence artificielle dans le quotidien des gens. Il y a désormais un avant, lorsqu'on faisait des recherches sur Google, et un après, quand on a commencé à dialoguer avec l'intelligence artificielle à travers des « prompts ».

La valeur ajoutée du Big Data

Même si l'engouement suscité par le Big Data est loin de faire l'unanimité, une chose est claire: l'intelligence artificielle n'est pas près de disparaître. Mais si elle peut générer des poèmes dans le style de Baudelaire ou Rimbaud pour s'amuser, l'IA a également un potentiel pratique énorme pour une entreprise comme le Groupe Mutuel.

En augmentant l'efficacité, la qualité et la disponibilité tout en réduisant la complexité de certaines tâches, elle permet de trouver des solutions qui apportent une réelle valeur ajoutée à nos clients.

Le Chatbot EVA, basé sur l'IA, en est la preuve concrète. Cet assistant virtuel répond aux questions sur certains produits d'assurance LCA du Groupe Mutuel et peut lever les incertitudes en raison d'informations divergentes.



L'art d'échouer rapidement

EVA continue de se développer grâce à la capacité d'apprentissage de l'IA et s'améliore ainsi en permanence. Après une phase de travail d'équipe intensif entre des spécialistes des données et des employés de différents secteurs de l'entreprise, EVA a été lancé en septembre 2024.

Par ailleurs, l'assistant virtuel sert déjà de modèle pour le développement d'autres solutions, par exemple pour des questions relatives aux contrats. EVA a également un impact positif sur le quotidien des collaborateurs, qui peuvent ainsi se concentrer davantage sur les questions plus complexes des clients.

Réussir à identifier les atouts des outils basés sur l'IA demande beaucoup de savoir-faire et le Groupe Mutuel en dispose dans ses propres équipes: le département Data & Analytics compte environ 45 collaborateurs, auxquels s'ajoutent 8 personnes du département Technologie spécialisées dans le domaine de l'automatisation des processus, qui ont déjà déployé plus de **70 solutions s'appuyant sur les technologies de l'IA pour simplifier les tâches à faible valeur ajoutée**. L'expertise de ces équipes en intelligence artificielle et leurs réseaux les aident à repérer des idées prometteuses, qui se trouvent pour la plupart dans les universités et les start-up. Leur pertinence est vérifiée immédiatement en interne.

Dans le monde informatique, plus que partout ailleurs, tout va très vite. Le développement ne s'arrête jamais. C'est pourquoi le «fail fast», c'est-à-dire l'échec accéléré d'une idée, est plus bénéfique qu'une progression hésitante.

Ce qui est possible et ce qui est réalisable

La qualité d'un service basé sur l'IA dépend logiquement de la disponibilité d'un maximum de données de qualité, et ces données sont nombreuses dans le domaine de la santé. En même temps, aucun autre domaine n'a une marge de manœuvre aussi limitée en raison de la protection des données. Du point de vue du Groupe Mutuel, l'accent est donc mis sur la distinction entre ce qui est possible et ce qui est réalisable.

Le **symptom checker Ada**, par exemple, est réalisable et déjà bien établi. Certes, il ne remplace pas une consultation médicale, mais il sert de premier point de contact à nos assurés et leur permet d'obtenir une première évaluation fiable de leurs symptômes grâce à l'IA.

Il y a un autre défi auquel le Groupe Mutuel se consacre intensivement. Il s'agit de préparer au mieux l'organisation aux développements actuels et à venir. Fin 2024, les lignes directrices de la gouvernance ont été précisées de manière à promouvoir les compétences et l'utilisation de l'IA parmi les collaborateurs, à optimiser davantage les processus internes et à assurer une intégration harmonieuse de l'IA dans l'environnement informatique, tout en respectant les normes les plus strictes en matière de protection des données.

Il en résulte trois niveaux ou «flux» qui sont coordonnés par le groupe de travail GenAI: le flux Humain, le flux Processus et le flux Technologie.



Prêts pour l'avenir

Le nombre de services qui utilisent l'IA au quotidien ne cesse d'augmenter. À part le service informatique, le Contact Center est l'un des pionniers en la matière. Dans le cadre d'un projet pilote, les collaborateurs ont utilisé un outil qui crée un enregistrement automatique de chaque appel, qui est alors synthétisé à l'aide de l'IA et évalué sur la base de paramètres prédéfinis.

La simplification du processus promet une meilleure efficacité et une amélioration durable de la qualité de l'expérience client. D'autres projets sont volontairement conçus de manière transversale.

L'assistant IA Copilot 365, par exemple, a été activement utilisé par près de 140 utilisateurs-test dans différents secteurs de l'entreprise depuis le deuxième semestre 2024 et est désormais disponible pour les collaborateurs.

Ce n'est un secret pour personne: il est généralement plus facile pour les jeunes générations d'acquérir et de développer des compétences numériques que pour les personnes qui sont dans la vie active depuis plus longtemps. Afin de garantir la meilleure égalité des chances possible, le Groupe Mutuel implique activement tous ses collaborateurs dans les développements en cours. Des formations, un espace interne dédié à l'IA et des mesures de communication régulières visent à donner à chacun l'opportunité de se former dans le domaine.

Deep Blue

En 1997, Deep Blue, un ordinateur de la société IBM, a battu le champion du monde d'échecs en titre, Garry Kasparov, pour la première fois.

IoT

L'internet des objets (IoT) désigne des réseaux d'objets physiques (des appareils ménagers aux voitures en passant par des installations industrielles) qui échangent des données avec d'autres systèmes via des capteurs.

ChatGPT

ChatGPT est un exemple d'IA générative. Programmées à partir d'une grande quantité de données, les technologies dites «grands modèles de langage» (LLM) apprennent continuellement à travers leur utilisation.

Prompt

Un prompt est une instruction qui permet d'alimenter les modèles de langage IA tels que ChatGPT. À l'aide de «modificateurs», il est possible de définir certains critères tels que le groupe cible, le style ou la longueur de la réponse souhaitée.



«Grâce à l'IA intégrée stratégiquement dans l'espace de travail, les collaborateurs peuvent se libérer des tâches à faible valeur ajoutée pour se concentrer sur des missions à haute valeur ajoutée, offrant ainsi un service optimal à nos clients.»

David Puipe,
Responsable du flux Processus au sein du groupe de travail GenAI



«Il faut faire preuve d'esprit d'entreprise pour trouver les approches les plus prometteuses dans le domaine de l'insurtech. Au Groupe Mutuel, nous sommes à l'avant-garde et disposons de très bons contacts en Suisse et dans toute l'Europe.»

Gilles Burnier,
Spécialiste de l'Innovation



«Avec l'IA, de nouvelles technologies émergent pour amener de la valeur à l'entreprise. Toutefois, comme pour les humains, elles ne s'opposent pas mais se complètent et se combinent pour une performance optimale. La véritable intelligence ne réside pas dans ces technologies mais dans la tête de celles et ceux qui les mettent en œuvre.»

Didier Duc,
Responsable Automatisation



«Copilot, c'est un peu comme un stagiaire: on lui dit quoi faire et on complète sa réponse en fonction du besoin. Je recommande à tout le monde de tester ces outils et de ne pas en avoir peur. Cela ne remplacera pas les collaborateurs mais permettra d'être plus rapide dans son travail. Je pense qu'aujourd'hui on doit être capable d'utiliser ce genre de ressources.»

Aurélie Guggisberg,
Cheffe de projet senior Stratégie et testeuse de Copilot



«Grâce aux enregistrements automatiques, nous avons pu augmenter considérablement l'efficacité et la qualité du service. Les collaborateurs et les clients en profitent de la même manière. L'historique complet dans le dossier client garantit une meilleure traçabilité et une plus grande transparence.»

Romeu Leite,
Coach au Contact Center



Gouvernance

Le Groupe Mutuel

Le Groupe Mutuel est organisé sous forme de holding. Les sociétés qui composent la holding sont actives dans les différents domaines de l'assurance, notamment la santé et la prévoyance, tant pour les assurés individuels que pour les entreprises.

Groupe Mutuel Holding SA appartient intégralement à Fondation Groupe Mutuel, une entité à but non lucratif. Celle-ci soutient le bien-être, la promotion et la prévention de la santé pour la population suisse au travers de multiples activités.

La société fille **Groupe Mutuel Services SA** met notamment son infrastructure administrative de même que son personnel à la disposition des autres sociétés du groupe.

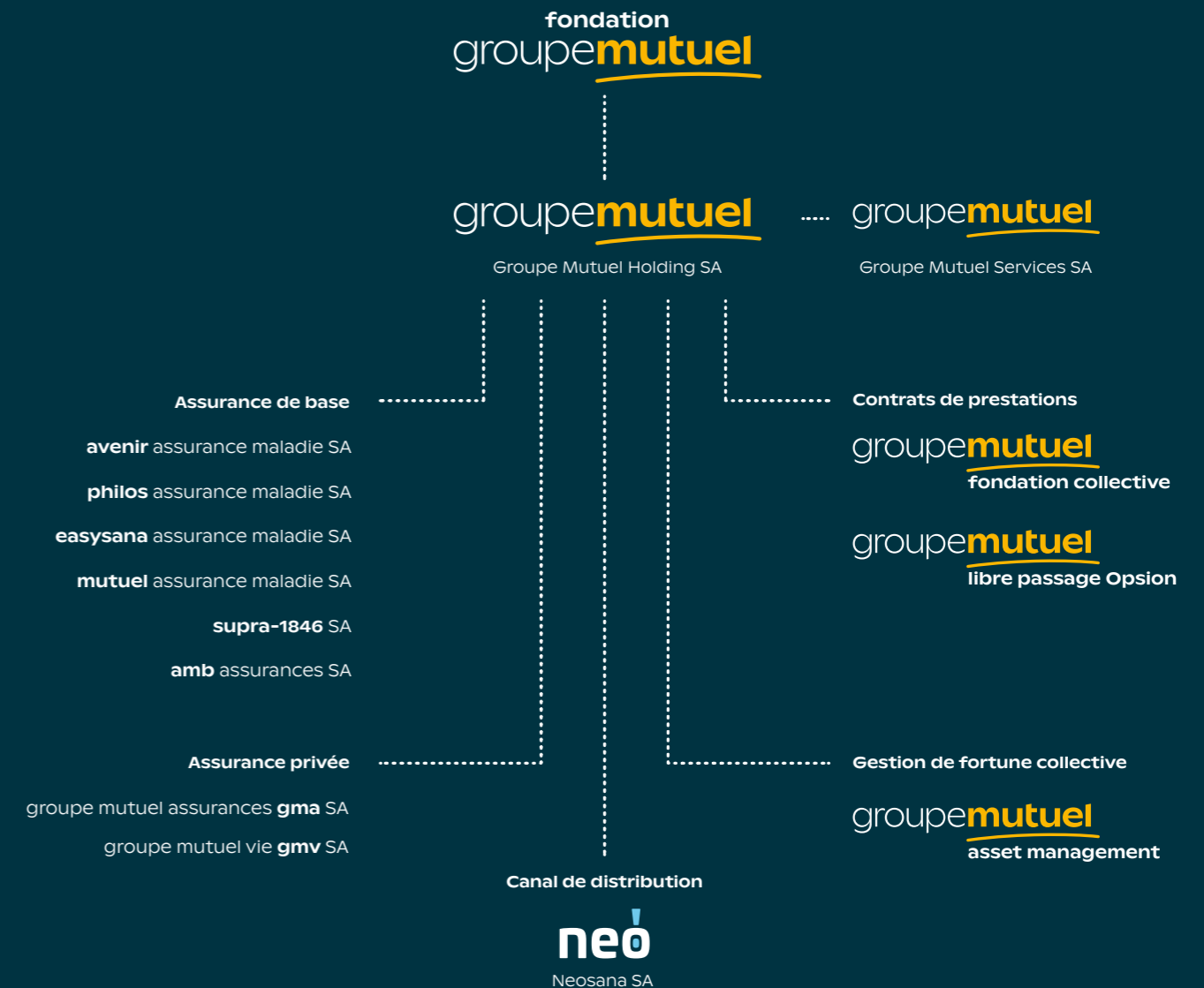
De manière analogue, **Groupe Mutuel Asset Management GMAM SA** effectue la gestion de fortune collective pour les sociétés de la holding & partenaires.

Cette mise en commun des moyens permet de développer des synergies dont profite l'ensemble des sociétés et des clients. Les prestations de service sont clairement distinguées entre les différentes branches d'assurance, notamment entre l'assurance obligatoire des soins (LAMal) et les assurances complémentaires (LCA), ainsi qu'entre les différentes sociétés.

Ces services sont facturés aux sociétés selon des clés de répartition objectives et conformes aux bonnes pratiques en vigueur dans la branche, afin que la contribution de chacune corresponde à l'utilisation réelle des ressources. Ces répartitions sont également auditées par un tiers indépendant.

Groupe Mutuel Services SA et **Groupe Mutuel Asset Management GMAM SA** peuvent également offrir leurs prestations à des sociétés tierces. C'est notamment le cas dans les domaines de l'assurance-maladie ou de la prévoyance professionnelle.

Structure au 31.12.24



Aperçu des sociétés filles de Groupe Mutuel Holding SA et de leurs activités

En 2024, sont détenus par Groupe Mutuel Holding SA six assureurs-maladie, pratiquant l'assurance obligatoire des soins, à savoir: **Mutuel Assurance Maladie SA, Philos Assurance Maladie SA, Avenir Assurance Maladie SA, Easy Sana Assurance Maladie SA, SUPRA-1846 SA, AMB Assurances SA.**

Au 1^{er} janvier 2025, **Easy Sana Assurance Maladie SA** a été fusionnée, par absorption, avec **Avenir Assurance Maladie SA** et **SUPRA-1846** a été fusionnée, par absorption, avec **Mutuel Assurance Maladie SA.**

L'assurance privée pratiquant l'assurance-maladie complémentaire et commercialisant l'assurance patrimoine se nomme **Groupe Mutuel Assurances GMA SA.**

De son côté, la société **Groupe Mutuel Vie GMV SA** offre des produits d'assurance-vie.

Neosana SA permet d'offrir des prestations de courtage dans les domaines de l'assurance santé et de l'assurance-vie et contribue ainsi à la distribution des produits des assureurs de Groupe Mutuel Holding SA.

Groupe Mutuel Services SA met son infrastructure administrative de même que son personnel à la disposition de l'ensemble des sociétés du groupe.

La société **Groupe Mutuel Asset Management GMAM SA** est, quant à elle, dédiée à la gestion de fortune des entreprises du Groupe Mutuel.

Gouvernance

Le Conseil d'administration de Groupe Mutuel Holding SA et ses commissions spécialisées

Le Conseil d'administration est l'organe de conduite stratégique de Groupe Mutuel Holding SA. Il est composé de 5 à 9 membres, élus pour quatre ans. Il décide de la position et de la stratégie d'entreprise, exerce la haute direction et la haute surveillance, fixe l'organisation et les principes du système de contrôle interne. Son travail est soutenu par trois commissions spécialisées: la commission d'audit et des risques, la commission projets stratégiques et innovation et celle de rémunération et de nomination. Les commissions informent régulièrement le Conseil d'administration de leurs activités.

Commissions spécialisées du Conseil d'administration



La Commission d'audit et des risques

La Commission d'audit et des risques est présidée par Jean-Blaise Conne et composée de deux autres membres du Conseil d'administration. Elle a pour tâches principales le contrôle de l'intégrité des informations financières, du respect des lois, des réglementations et directives internes, de la surveillance du système de contrôle interne et des processus d'audit. Elle organise et évalue la performance, la qualification et l'indépendance des auditeurs internes et externes.

La Commission projets stratégiques et innovation

La Commission projets stratégiques et innovation est présidée par Jürg E. Tschanz. Trois autres membres du Conseil d'administration en font également partie. Elle définit et propose à ce dernier la stratégie de transformation et d'innovation, de diversification et de maturité numérique, en tenant compte de l'évolution de l'environnement technologique, politique et de marché ainsi que des axes de développement à moyen et à long terme du Groupe Mutuel. De plus, elle définit et propose la stratégie d'utilisation des nouvelles technologies de l'information et de la communication au service de l'entreprise. Elle examine aussi la stratégie de partenariats ou d'acquisition à mettre en place pour atteindre les objectifs fixés et émet des recommandations relatives au Conseil d'administration. Enfin, elle suit l'avancement des projets liés aux initiatives stratégiques.



La Commission de rémunération et de nomination

La Commission de rémunération et de nomination est présidée par Petra Feigl-Fässler et composée de trois autres membres du Conseil d'administration. Elle propose à celui-ci la rémunération de ses membres ainsi que de ceux de la Direction générale. Elle est également chargée du processus de nomination et de remplacement des membres du Conseil d'administration et de la Direction générale. Elle fixe les objectifs individuels du directeur général et les évalue. Elle réévalue régulièrement le système de rémunération.



Les membres du **Conseil d'administration** de Groupe Mutuel Holding SA, pour l'année 2024



Karin Perraudin, présidente²
Master HEC.
Experte-comptable diplômée.
Administratrice de diverses sociétés.

Roland Marcel Eberle, vice-président³
Ingénieur agronome.
Ancien conseiller aux États de 2011 à 2019.
Administrateur de sociétés.

Fabio Naselli Feo, secrétaire^{1,2}
Entrepreneur.
Administrateur de sociétés.

Jürg E. Tschanz, membre²
MBA in Finance and Strategic Management.
Entrepreneur.
Cofondateur et président de planitwiss.

Charles Relecom, membre^{2,3}
Master en sciences actuarielles et en
mathématiques.
Administrateur de sociétés.

Petra Feigl-Fässler, membre³
Licenciée en sciences économiques HSG.
Membre de la Direction et responsable des
ressources humaines de Migros Industrie.

Marc-André Ballestraz, membre^{1,3}
Master en sciences commerciales et
industrielles.
Expert-comptable diplômé.

Jean-Blaise Conne, membre¹
Expert-comptable diplômé.
Administrateur de sociétés.

De gauche à droite: Jean-Blaise **Conne**, Marc-André **Ballestraz**, Petra **Feigl-Fässler**, Fabio **Naselli Feo**, Karin **Perraudin**, Roland Marcel **Eberle**, Jürg E. **Tschanz**, Charles **Relecom**.

¹ Membre de la Commission d'audit et des risques

² Membre de la Commission projets stratégiques et innovation

³ Membre de la Commission de rémunération et de nomination



La Direction générale

La conduite opérationnelle du Groupe Mutuel et de l'ensemble de ses sociétés incombe à la Direction générale, composée de huit membres au 31.12.2024. Elle met en œuvre les stratégies approuvées par le Conseil d'administration et met en application les principes de gestion des risques. En outre, elle assure le suivi des évolutions légales et réglementaires et veille à leur respect.

Thomas Boyer, Directeur général
Master en sciences économiques / HEC.

Thomas J. Grichting, Services
Docteur en droit / Avocat.

Cédric Scheiben, Distribution
Executive MBA en services financiers et assurances.

De gauche à droite: Pierre-Luc **Marilley**, François **Murer**, Sophie **Revaz**, Thomas J. **Grichting**, Thomas **Boyer**, Cédric **Scheiben**, Philippe **Buthey**, Vincent **Claivaz**.

Sophie Revaz, Prestations individuelles
Master en droit / Avocate.
Executive MBA.

Pierre-Luc Marilley, Relation clients
Master en sciences économiques.

Philippe Buthey, Technologie
Diplôme d'Informaticien de gestion ES.

Vincent Claivaz, Santé & Prévoyance Clients Entreprise
Diplôme de technicien supérieur en hôtellerie et restauration. Diplôme de gestion hospitalière.

François Murer (dès le 1^{er} septembre 2024), **Finances**
Bachelor en économie. Master en sciences actuarielles

Du 01.01.2024 au 31.07.2024 - **Jérôme Mariéthoz, Santé & Prévoyance Clients Privés**.
Master en sciences économiques HEC.
Du 01.01.2024 au 31.08.2024 - **Paul Rabaglia: Finances**
Master en sciences économiques HEC.

Code de conduite

Groupe Mutuel Holding SA dispose d'un Code de conduite, adopté par ses organes dirigeants, pour **encadrer toutes ses activités. Le Code de conduite expose clairement les valeurs éthiques et professionnelles ainsi que les consignes de comportement.**

Ce Code doit être respecté par tous les organes dirigeants et tous les collaborateurs de Groupe Mutuel Holding SA ou de ses sociétés. Il est soutenu par une plateforme d'alerte externe spécialisée et indépendante qui permet aux collaborateurs d'annoncer d'éventuels agissements qui ne respectent pas le Code de conduite ou les lois en vigueur. **Le but est de protéger tant les employés eux-mêmes que l'entreprise en préservant une bonne gouvernance au sein du Groupe Mutuel.**

Système de contrôle interne

Le Conseil d'administration a adopté des lignes directrices et des principes en matière de gestion des risques et de contrôles. Il a chargé la Direction générale de procéder à sa mise en œuvre.

Le processus de gestion des risques et le système de contrôle interne permettent d'identifier les risques potentiels, de les analyser et d'élaborer les mesures adéquates. La mise en œuvre de la gestion des risques et du système de contrôle interne suit le principe des trois lignes de défense.

La première ligne de défense est assurée par **la ligne de management et les unités opérationnelles.**

La deuxième ligne de défense comprend **les fonctions de contrôle**, notamment les fonctions Compliance, Gestion des risques et Actuaire responsable.

L'Audit interne forme la troisième ligne de défense.

Les fonctions de contrôles et l'Audit interne disposent d'un droit illimité à l'information et jouissent de l'indépendance nécessaire à l'exercice de leur activité.



Fonction Compliance

La fonction Compliance est chargée de la conformité envers la législation et de la réglementation interne et externe du Groupe Mutuel ainsi que de celle de toutes les sociétés lui ayant délégué l'exercice de la fonction Compliance.

Fonction Gestion des risques

La fonction Gestion des risques est chargée de la surveillance et la gestion adéquate des risques, notamment de la revue indépendante des risques et contrôles ainsi que de la gestion du système de contrôle interne.

Audit interne

L'Audit interne soutient le Conseil d'administration dans son rôle de haute surveillance. Il l'informe régulièrement du résultat de ses contrôles et propose des mesures d'amélioration.

Rémunération des membres du Conseil d'administration et de la Direction générale

La rémunération du Conseil d'administration de Groupe Mutuel Holding SA est régie par un règlement adopté par les organes de toutes les sociétés de la holding.

Elle se compose d'honoraires fixes et du remboursement des frais de représentation ou de déplacement. Aucune part variable n'est allouée. Pour les sociétés d'assurance et les membres des commissions du Conseil de la holding, la rémunération annuelle est limitée à 10 000 francs selon ce règlement. Pour les autres sociétés, la rémunération est de 25 000 francs pour le président et de 24 000 francs pour les autres fonctions. La rémunération annuelle totale des membres du Conseil d'administration est également plafonnée, quel que soit le nombre de postes d'administrateurs qu'ils occupent au sein des sociétés de Groupe Mutuel Holding SA. Le plafond est de 250 000 francs pour la présidente, 120 000 francs pour le vice-président et pour le président de la commission d'audit et des risques, 110 000 francs pour les présidents des autres commissions spécialisées et 100 000 francs pour les autres administrateurs.

Le Conseil d'administration de Groupe Mutuel Holding SA fixe, sur proposition de la Commission de rémunération et de nomination, la rémunération de la Direction générale. **Les principes de rémunération des membres de la Direction générale sont arrêtés dans un règlement édicté par le Conseil d'administration.** Cette rémunération se compose d'un salaire fixe et d'une indemnité variable dépendant des résultats de l'année précédente.

La part variable versée dépend du degré de réalisation des objectifs dans les catégories suivantes:

- Résultats financiers et opérationnels des différentes entités du groupe et objectifs liés aux projets stratégiques.
- Objectifs quantitatifs et qualitatifs individuels.

Les objectifs sont fixés pour une année et aucune rémunération différée n'est octroyée. Les éventuels honoraires relatifs à des mandats professionnels pour le compte du Groupe Mutuel au sein d'autres sociétés sont entièrement reversés à l'entreprise.

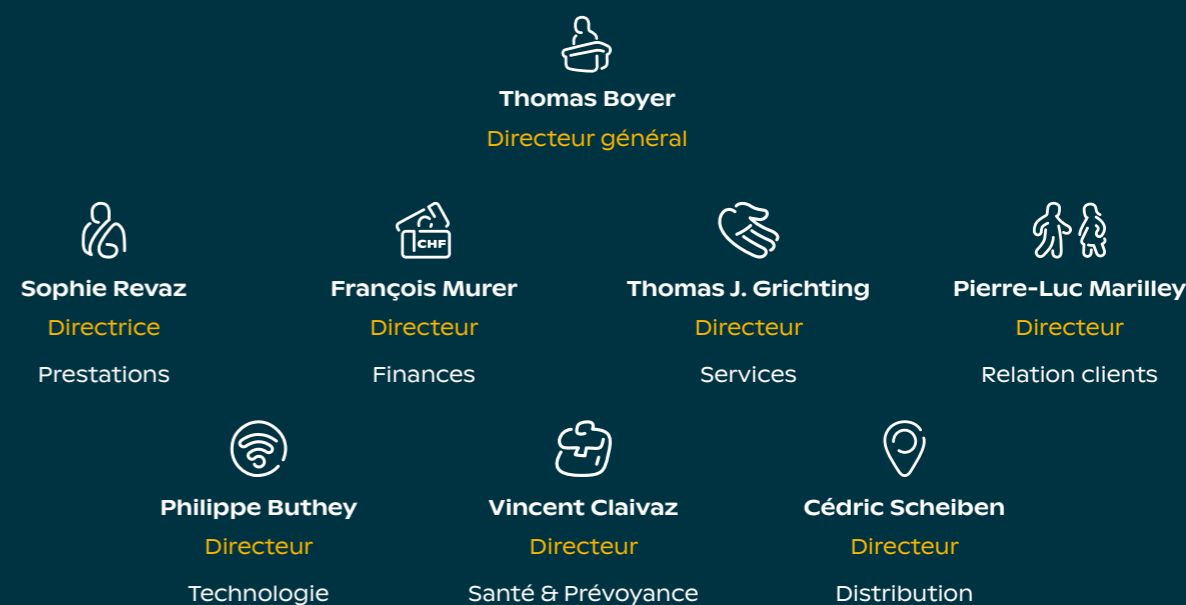
Le total des paiements versés en numéraire (fixes et variables) en 2024 aux membres de la Direction générale s'élève à 3 187 201 francs. Les cotisations de prévoyance de l'employeur s'élèvent à un total de 495 925 francs. La rémunération la plus élevée a été perçue par le CEO avec des paiements en numéraire de 671 690 francs et des cotisations de prévoyance de l'employeur de 115 493 francs.

Organigramme du Groupe Mutuel au 31.12.2024

Le Conseil d'administration de Groupe Mutuel Holding SA



La Direction générale



Rapport financier

Solide résultat en 2024
face aux défis du système de santé

Résultat financier positif de 29 millions de francs en 2024.
77000 assurés perdus dans l'AOS mais 50000 assurés gagnés sur trois ans.

Faible croissance économique avec un PIB à 0,8% en 2024. Fortes incertitudes pour l'avenir.

En 2024, le produit intérieur brut (PIB) de la Confédération a augmenté de 0,8% après une hausse de 1,2% l'année précédente selon le Secrétariat d'État à l'économie (SECO). Toujours selon les estimations provisoires du SECO, la croissance 2025 s'annonce faible avec une prévision de croissance de l'ordre de 1,4%. **L'économie suisse ne devrait, ainsi, pas entrer en récession.**

Les premières tendances évoquent une progression du PIB de 1,6% pour 2026, mais la situation économique internationale générale reste extrêmement fragile et volatile. **Le climat général d'incertitude sur le front économique et commercial continue de peser** sur les perspectives de l'économie mondiale et, partant, sur la conjoncture suisse.

Comme dans d'autres pays, l'inflation est en net recul en Suisse. De 2,1% en 2023, elle a reculé à 1,1% en 2024 et devrait se tasser à 0,3% en 2025.

Croissance réjouissante pour le secteur suisse des assurances

Selon les projections de l'ASA, les assureurs privés suisses ont de nouveau enregistré une croissance réjouissante de leur volume de primes en 2024, **asseyant leur réputation de facteurs de stabilité de l'économie suisse.**

Dans les années à venir, les efforts se concentreront sur l'assurabilité des risques majeurs (tremblements de terre) ainsi que sur le développement de la prévoyance vieillesse, laquelle a bien besoin d'un nouveau départ depuis le rejet de la réforme de la LPP.

Enfin, une plus grande attention sera également mise en place pour permettre un développement harmonieux de l'assurance maladie complémentaire.

77 000 assurés perdus dans l'AOS mais 50 000 nouveaux assurés sur trois ans. Nouvelle hausse des coûts de la santé de 4,2%.

Après une belle croissance en 2022 et 2023, le Groupe Mutuel a connu un rééquilibrage et perdu 77 000 assurés dans l'assurance obligatoire des soins (AOS) en 2024. Sur ces trois dernières années, 50 000 nouveaux assurés ont donc été gagnés, ce qui reste un très bon bilan. La perte d'assurés en 2024 était prévisible avec la hausse des primes et la fusion de deux caisses maladie dans d'autres structures existantes afin d'améliorer la solvabilité dans l'assurance obligatoire des soins. **Ces mesures ont permis de renforcer la solidité financière des caisses.**

Les résultats financiers 2024 sont globalement bons, avec un résultat positif de 29 millions de francs pour le résultat consolidé contre une perte de 111 millions en 2023. Ce résultat positif de 29 millions de francs est principalement dû à la très bonne tenue des placements alors que la hausse des coûts de la santé se poursuit conformément aux prévisions.

Les coûts de la santé ont continué à fortement augmenter en 2024. Selon les dernières données, ils ont augmenté de 4,2%. **En quatre ans, cela représente une hausse de 18%.**

Il faut tout faire pour maîtriser la hausse des coûts de la santé. Mais pour le moment, il manque encore une volonté politique plus forte pour prendre des mesures efficaces, par exemple sur le prix des médicaments ou la planification hospitalière.

1,343 million de clients dans la santé et la prévoyance

L'intense concurrence et la forte hausse des primes de l'an dernier ont poussé un très grand nombre d'assurés à changer de caisse maladie et à optimiser leurs assurances. Dans le détail, le Groupe Mutuel a perdu 77 000 assurés AOS. **Le Groupe Mutuel enregistre donc une perte du nombre d'assurés pour la première fois en trois ans**, et compte 993 500 clients au sein de ses différentes caisses maladie (1 070 500 assurés AOS en 2023).

Le nombre de clients individuels, tous domaines d'activités confondus, baisse donc un peu pour atteindre 1,343 million d'assurés en 2024 (1,42 million en 2023).

Le nombre d'assurés dans les assurances complémentaires augmente et la croissance se poursuit également en termes de chiffre d'affaires, **nettement plus élevé que l'an dernier.**

Le Groupe Mutuel reste parmi les leaders du domaine de l'assurance en Suisse. C'est même le plus grand assureur ayant son siège en Suisse romande.

Le domaine Santé représentant toujours la plus grande partie du chiffre d'affaires, avec plus de trois quarts, a vu son volume de primes augmenter.

Les domaines autres que Santé continuent de progresser au sein du Groupe Mutuel, **illustrant le succès de la stratégie portant sur les deux axes majeurs** que sont la prévoyance et la santé, tant pour les privés que pour les entreprises.

Avec des performances positives pour les actions et les obligations, l'année 2024 a été réjouissante pour Groupe Mutuel Vie GMV SA. Cette excellente performance financière permet de dégager un bénéfice 2024 de 7 millions. Ce bénéfice, bien qu'en baisse par rapport à l'exercice précédent, s'explique par des investissements stratégiques visant à développer nos activités et à moderniser notre système de gestion.

41 400 contrats sont actuellement actifs dans l'assurance-vie du Groupe Mutuel. **Ce secteur s'est développé à un niveau supérieur à 2023** (+14% pour les nouveaux contrats), et ce malgré un contexte économique instable.

La croissance du domaine Entreprise se poursuit tant dans les assurances santé que dans la prévoyance professionnelle

La croissance du domaine Entreprise se poursuit avec 31000 entreprises assurées **dont 1500 nouveaux clients en 2024**. Ce domaine confirme sa progression et demeure le 2^e secteur d'activité du Groupe Mutuel en termes de revenus, devant les assurances complémentaires privées (LCA). Le domaine Entreprise a connu, à nouveau, une progression du chiffre d'affaires global l'an dernier, en hausse de 41 millions afin d'atteindre, pour la première fois, 1 milliard contre 974 millions en 2023.

En matière d'indemnité journalière maladie, le Groupe Mutuel figure aujourd'hui au 4^e rang suisse, devant de très nombreux assureurs privés, ce qui est tout à fait remarquable.

Au 1^{er} janvier 2024, **Groupe Mutuel Prévoyance-GMP s'est transformée en fondation collective** sous la nouvelle dénomination **Fondation Collective Groupe Mutuel**. Dans le cadre de cette transformation, Groupe Mutuel Prévoyance-GMP est devenue une entité de la fondation collective sous la forme d'une caisse commune.

La caisse commune Groupe Mutuel Prévoyance-GMP affiche une excellente santé avec 2929 entreprises affiliées pour plus de 24500 personnes assurées. Dans un contexte boursier favorable, **les placements de la caisse ont obtenu un excellent rendement de 7,78%**.

La fortune sous gestion passe ainsi de 2,694 milliards à 3,032 milliards pour un taux de couverture de 114%. L'institution est donc totalement en mesure d'assumer ses engagements et dispose d'une grande marge de sécurité. Le taux de rémunération des avoirs LPP a été fixé à 3,25% en 2024. Un autre avantage notable: **ces dix dernières années, les assurés de Groupe Mutuel Prévoyance-GMP ont bénéficié, en moyenne, de 2,8% d'intérêt supplémentaire par an.**

Les assurances de Patrimoine ont progressé malgré un environnement économique complexe.

Très bonnes performances des marchés boursiers et des placements des sociétés du Groupe Mutuel

En 2024, les marchés financiers ont poursuivi leur ascension entamée en 2023. Les différents portefeuilles des sociétés de Groupe Mutuel Holding SA ont profité de dix mois de performance positive, cela indépendamment du niveau de risque de nos différentes stratégies. Sur l'ensemble de l'année, seules les obligations en devises étrangères couvertes en CHF ont enregistré des résultats négatifs. Le résultat consolidé affiche une plus-value de l'ordre de 323 millions contre un résultat de 242 millions pour l'exercice précédent.

Cette performance a permis à la plupart des classes d'actifs d'effacer complètement le creux de 2022. Côté actions, ce sont les États-Unis qui ont surclassé leurs poursuivantes. Wall Street a été emportée par une dynamique bénéficiaire solide et par la décrue de l'inflation. La Chine a bénéficié des mesures de soutien étatique, les marchés européens et suisse ont progressé, mais à un rythme bien inférieur. D'un point de vue suisse, les obligations en CHF et en devises étrangères n'ont pas seulement retrouvé leur rôle traditionnel dans les portefeuilles, mais contribué à ce bon millésime en termes de performance.

En valeur de marché, les gains enregistrés s'élevèrent à 6,9% pour l'assurance obligatoire des soins, 8% pour l'assurance complémentaire, accident et d'indemnité journalière maladie et 7,1% pour l'assurance-vie.

2025 nous apporte de nouveaux défis, sans faire allusion uniquement à l'imprévisibilité de l'administration américaine. La situation géopolitique compliquée couplée à un probable ralentissement de l'économie militent pour une approche prudente et diversifiée dans le domaine de la gestion des capitaux.

Éléments clés

+ 29 millions
Résultat consolidé

77 000 assurés perdus dans l'AOS mais 50 000 gagnés sur trois ans

1,34 million
(nombre total de clients individuels)

31 000 entreprises assurées (+1500)



Santé clients privés

La hausse des coûts de la santé pèse sur les résultats techniques

Le chiffre d'affaires du secteur Santé se monte à 6,408 milliards de francs, en hausse de 646 millions (5,772 milliards en 2023).

Forte progression des coûts de la santé

Nos estimations de la hausse des coûts de la santé en 2024 sont de l'ordre de 4,2% à fin février 2025, et qui devrait se stabiliser autour de 4%, soit avec environ 95% des factures 2024 comptabilisées. **C'est la plus importante hausse de ces dernières années, hormis en 2021, année de rattrapage post-Covid.**

Depuis quatre ans, la hausse des coûts de la santé est importante. L'évolution a été très supérieure à la moyenne qui se situe à environ 3% depuis l'introduction de l'assurance obligatoire des soins (AOS) en 1996. Elle est même de 18% sur quatre ans. Cette hausse est due en grande partie à l'inflation et à l'entrée en vigueur de nouveaux tarifs pour les hôpitaux.

En 2020, en pleine pandémie, les coûts de la santé avaient baissé de 0,3%. En 2021, la hausse observée a été de 6,6%, avec un effet important de rattrapage de l'année 2020 marquée par le Covid. En 2022 et 2023, la hausse a été de 3,3%. Pour 2025, nous estimons que les coûts continueront d'augmenter de manière similaire à 2024, soit de l'ordre d'un peu plus de 4%.

Les craintes évoquées ces dernières années se réalisent malheureusement. La tendance à une forte hausse des coûts de la santé risque de se poursuivre cet automne. **Cela est la conséquence d'une certaine inaction politique puisqu'aucune mesure efficace de réduction des coûts n'a été prise pour le moment.**

Les prévisions de plusieurs acteurs du système de santé, pour 2025, montrent en effet qu'une nouvelle augmentation des coûts, et donc des primes, menace de se produire.

Augmentation du chiffre d'affaires LAMal

Le volume des primes brutes selon la LAMal a augmenté à 5,08 milliards de francs en 2024 (4,49 en 2023). Par ailleurs, les prestations nettes d'assurances augmentent sensiblement à 4,979 milliards de francs (4,607 milliards en 2023).

Le résultat technique d'assurance atteint -115 millions en 2024 (-278 millions de francs en 2023). Les pertes techniques surviennent lorsque les primes sont sous-évaluées et ne parviennent plus à couvrir les coûts, ce qui a été le cas ces dernières années. **Seule solution pour les assureurs, augmenter les primes pour mettre fin à la spirale négative et tenter de couvrir la hausse des coûts.**

Effectifs d'assurés AOS

La concurrence entre les assureurs a incité un nombre important d'assurés à changer de caisse ou à optimiser leurs assurances. L'année commerciale 2024, boucle, pour le Groupe Mutuel, sur une perte d'effectifs. Ainsi, le nombre d'assurés titulaires d'une assurance de base (AOS) s'élève à 993 500 au 1^{er} janvier 2025 contre 1 070 500 en 2024, soit une perte de 77 000 assurés.

À noter que sur trois ans, le Groupe Mutuel gagne plus de 50 000 assurés.

Assurances complémentaires privées LCA et assurance accident LAA

Les assurances complémentaires privées et assurance accident selon la LAA proposées par Groupe Mutuel Assurances GMA SA, **terminent l'exercice 2024 sur un gain s'élevant à 41 millions de francs** (contre un résultat négatif de 11 millions en 2023).

Nouvelle augmentation des coûts de la santé de l'ordre de 4,2% en 2024, soit 18% de hausse en quatre ans.

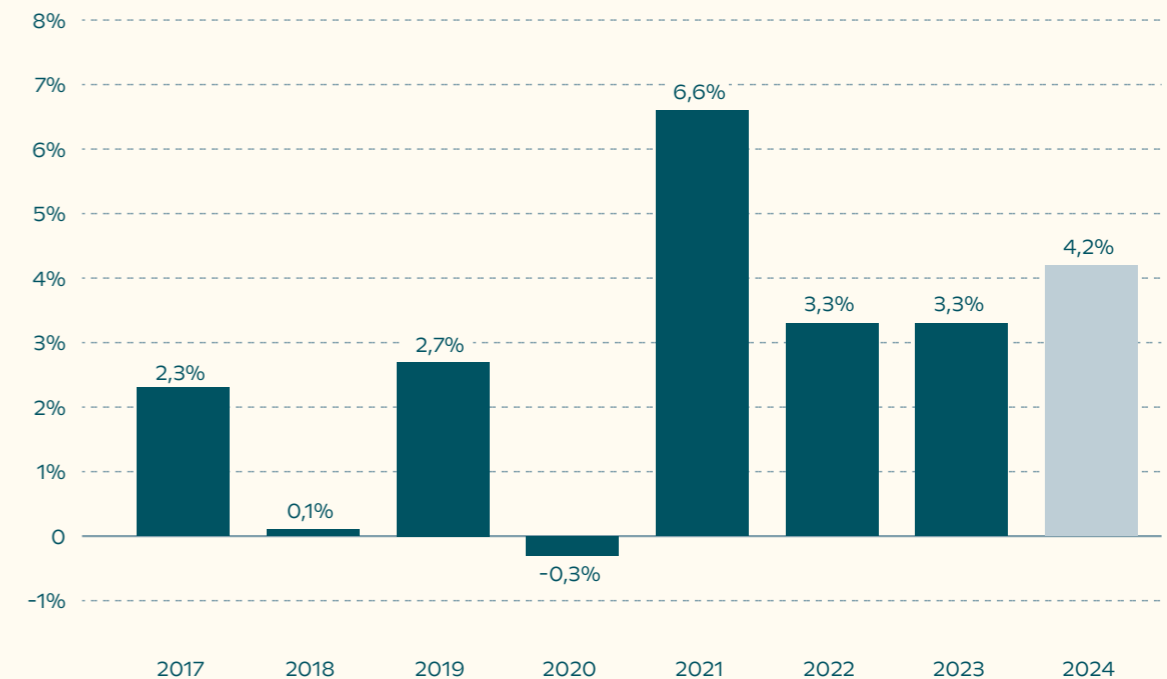
En 2024, le Groupe Mutuel estime que la hausse des coûts de la santé sera de l'ordre de 4,2% selon nos estimations à fin février 2025, c'est-à-dire avec 95% des factures comptabilisées.

Il s'agit de la 4^e hausse consécutive après deux années liées à la pandémie et à plusieurs semi-confinements qui ont fortement perturbé les coûts de la santé. Rappelons que depuis l'introduction de la LAMal en 1996, la hausse moyenne a été de 3%.

Le Covid-19 a bouleversé l'évolution des coûts de l'AOS en 2020 avec une baisse des coûts de -0,3%. Depuis, un sévère rattrapage a eu lieu en 2021.

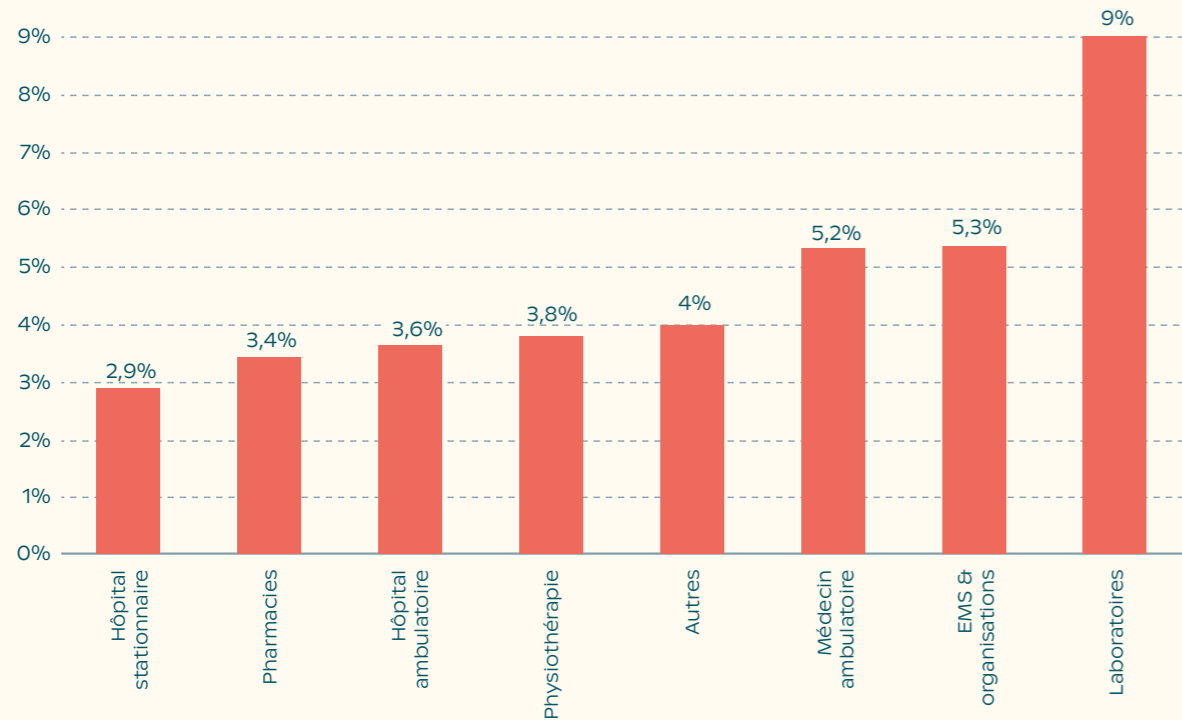
Avec 6,6% d'augmentation entre 2020 et 2021, la hausse estimée des coûts de la santé dans l'assurance obligatoire des soins (AOS) **a été bien plus forte que les années précédentes.** Cette hausse s'est poursuivie avec 3,3% en 2022 et 3,3% en 2023.

Évolution du coût moyen net suisse par assuré de 2017 à 2024



Source: Datenpool de la Sasis, qui suit l'évolution du coût moyen par assuré et par année de traitement.

Au niveau des augmentations des coûts bruts par assuré, les chiffres actuels sont les suivants :

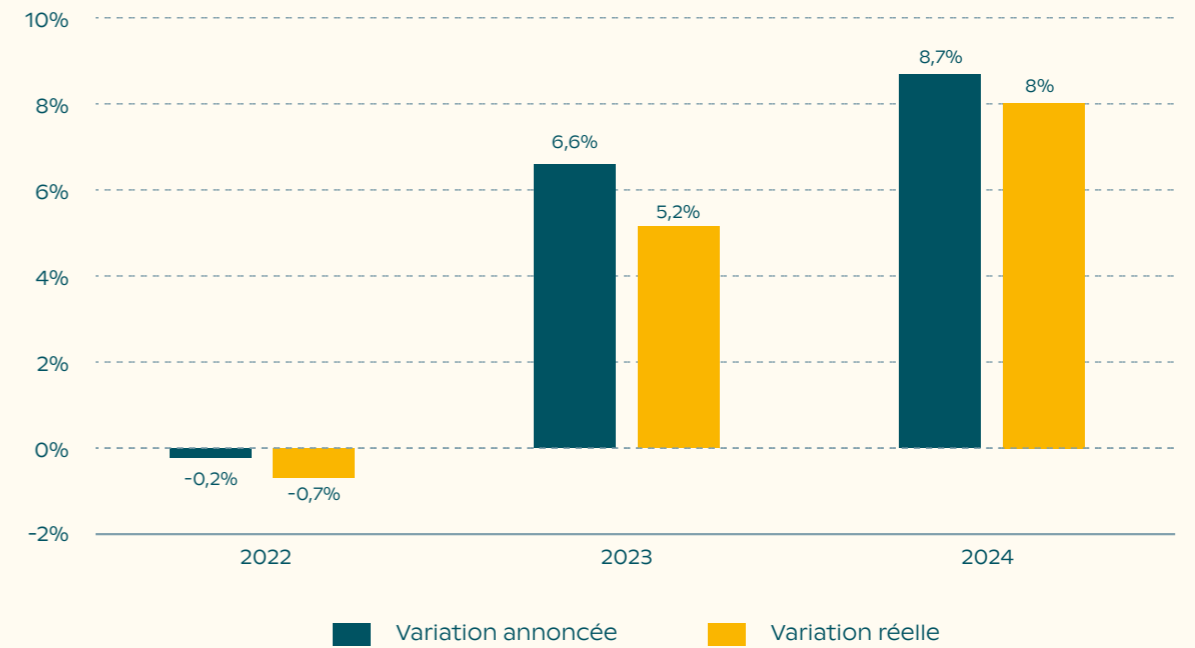


De manière générale, on constate que la forte hausse des coûts de la santé en 2024 est **principalement due à l'inflation et à l'entrée en vigueur de nouveaux tarifs** dans le domaine hospitalier, ce qui impacte fortement la hausse des coûts, compte tenu de l'importance des frais hospitaliers, dans la facture globale.

Le secteur de la psychologie est celui qui augmente le plus avec 13,6% de hausse par rapport à 2023. **Ainsi, chaque mois, 6 francs par assuré sont consacrés pour couvrir ces frais de traitement** qui, jusqu'en 2023, étaient pris en charge par l'AOS uniquement sur prescription d'un médecin-psychiatre.

Le secteur des laboratoires (+9%), après deux années de relative accalmie, progresse également plus fortement que la moyenne, comme le démontre le graphique ci-dessus.

Hausse annoncée vs hausse constatée des primes / personnes :



Il existe une différence significative entre la hausse des primes annoncée en septembre pour l'année suivante et la hausse réelle constatée une fois l'année terminée. C'est ce que démontre clairement le graphique ci-dessus. Cela est principalement dû à **l'optimisation des primes avec des franchises plus hautes et à un recours accru à plus de modèles alternatifs**.

Entre 4 et 4,5% de hausse estimée des coûts de la santé en 2025

Les dépenses de santé en Suisse continuent de croître plus fortement que la moyenne des ces vingt dernières années. Pour l'année 2024, nos estimations actuelles sont de l'ordre de 4%. Pour 2025, la hausse estimée se situe entre 4 et 4,5%.

Pour 2026, il reste très compliqué de faire des pronostics solides, puisque, dès le 1^{er} janvier 2026, le nouveau tarif TARDOC sera introduit avec son lot d'incertitudes liées à une nouvelle manière de facturer les prestations. Une phase de transition sera donc nécessaire avant de pouvoir évaluer plus sérieusement l'impact de cette importante réforme sur les coûts de la santé.



Prévoyance individuelle

Consolidation et nouveau produit attractif d'assurance-vie

Avec des performances positives pour les actions et les obligations, l'année 2024 a été réjouissante pour Groupe Mutuel Vie GMV SA.

Cette excellente performance financière permet de dégager un bénéfice 2024 de 7 millions de francs. Ce bénéfice, bien qu'en baisse par rapport à l'exercice précédent, s'explique par des investissements stratégiques visant à développer nos activités et à moderniser notre système de gestion.

Après avoir mis l'accent, ces dernières années, sur le développement de ses produits et le renforcement de son réseau de distribution dans le secteur de la prévoyance individuelle, le Groupe Mutuel s'affiche en 2024 partout en Suisse comme étant aussi un assureur-vie, grâce à une campagne d'affichage et des spots TV. **Cette volonté de gagner en visibilité et crédibilité en tant que partenaire prévoyance s'inscrit dans son ambition d'être reconnu comme l'assureur global de la personne en Suisse.**

Produits

Groupe Mutuel Vie GMV SA se focalise sur sa gamme d'assurance-vie individuelle à primes périodiques. Que ce soit pour combler les lacunes de prévoyance à l'âge de la retraite ou se prémunir contre les aléas de la vie, **nos solutions flexibles et compétitives répondent aux besoins variés de nos clients.**

Notre assurance épargne hybride VariaInvest, lancée en 2022, est dynamisée par l'ajout d'un plan d'investissement avec un fonds composé d'actions à hauteur d'environ 85%. **Cette assurance est très appréciée de nos réseaux de distribution**, car elle répond aux attentes, à la fois d'une clientèle cherchant à investir en toute sécurité, ou de manière prudente voire équilibrée, que celle d'une clientèle désirent miser sur des perspectives de rendement plus ambitieuses.

Groupe Mutuel Vie GMV SA se démarque sur le marché par sa double expertise dans les domaines de la santé et de la prévoyance. **Il se positionne comme un acteur innovant, capable de proposer des solutions combinant des couvertures santé et prévoyance.** En mars 2024, il a lancé une solution exclusive, qui permet à ses clients d'épargner pour leur retraite tout en sécurisant leur épargne en cas de dépenses imprévues résultant d'une hospitalisation prolongée et/ou de la naissance d'un enfant.

En juin 2024, une nouvelle offre produit a été lancée. Cette dernière répond tout particulièrement aux besoins de couverture invalidité pour les enfants avec la prise en compte de la notion de besoins de soins avant 18 ans, palliant ainsi les lacunes de notre système social pour les moins de 18 ans.

Par ailleurs, Groupe Mutuel Vie GMV SA a entrepris toutes les mesures nécessaires pour s'assurer que son offre d'assurance-vie épargne soit en conformité avec les nouvelles exigences légales résultant de la révision de la Loi sur la surveillance des assurances (LSA).

Développement commercial

Cette année, Groupe Mutuel Vie GMV SA a fortement renforcé les compétences de son réseau interne de distribution en prévoyance individuelle, en investissant dans la formation continue et en intégrant dans chaque agence générale un spécialiste vie pour soutenir les conseils en prévoyance.

Cette stratégie s'est révélée efficace, puisque nous avons enregistré une augmentation de 14% du nombre de nouvelles affaires conclues.

Projets informatiques, qualité et conformité

Groupe Mutuel Vie GMV SA investit de manière ciblée dans la modernisation de son outil de gestion des polices ainsi que dans celui permettant l'émission des documents de souscription. En 2024, nous avons poursuivi nos efforts pour digitaliser nos processus et, améliorer l'intégration du système d'information de la prévoyance individuelle au sein du Groupe Mutuel. **Ces évolutions ont permis d'améliorer sensiblement la qualité de service et l'efficacité dans le cadre de l'acquisition de nouveaux clients.**

Fonction Gestion des risques

La fonction Gestion des risques assure une gestion intégrée des risques et contrôles, incluant la revue indépendante des risques et contrôles ainsi que de l'animation du système de contrôle interne.

Prestations

En 2024, Groupe Mutuel Vie GMV SA compte 41400 polices sous gestion. Groupe Mutuel Vie GMV SA a enregistré 43 décès (48 en 2023). Le montant global des prestations versées a atteint quelque 3 millions de francs (3,3 millions en 2023).

Le nombre d'annonces d'incapacité de gain s'est monté à 162 contre 148 en 2023, pour un montant de 2,2 millions de francs (2 millions en 2023).

S'agissant des polices échues durant l'année, elles s'élevaient au nombre de 656 (581 en 2023), représentant un montant global de 17,1 millions de francs (14,5 millions en 2023).

Perspectives 2025

La médiatisation autour de la réforme de la prévoyance professionnelle et le refus de celle-ci par le peuple en septembre 2024 ont accentué la sensibilisation de la population suisse sur l'importance de prendre en main la sécurisation financière de son avenir et d'épargner pour la retraite.

Le produit VarialInvest de Groupe Mutuel Vie GMV SA, alliant épargne sûre, perspectives de rendement et grande flexibilité, offre à ses clients une solution permettant de répondre à ces besoins autour de la prévoyance individuelle.

Par ailleurs, nous entendons poursuivre le développement de produits innovants intégrant la couverture de besoins autour de la santé dans une optique de prévoyance privée. **La formation continue de notre réseau et l'amélioration du conseil resteront nos principales priorités.**

Éléments clés

Augmentation des primes brutes à 86 millions de francs (82 millions en 2023)

Bénéfice 2024 de 7 millions de francs

Poursuite du succès commercial du produit VarialInvest

Plus de 41400 polices sous gestion

A photograph of an elderly man with a white beard and glasses, wearing a dark blue long-sleeved shirt, working in a workshop. He is leaning over a wooden workbench, using a pencil to mark a piece of wood. The workshop is filled with various tools and wooden materials, creating a warm and industrious atmosphere.

Assurances santé pour entreprises et prévoyance professionnelle

Pour la première fois, le chiffre d'affaires dépasse le milliard !

Croissance de 41 millions de francs du chiffre d'affaires pour le secteur Entreprise du Groupe Mutuel **qui atteint 1 milliard de francs.**

4^e rang national pour les indemnités journalières maladie: **une position enviable en Suisse.**

Assurance indemnités journalières maladie et assurance-accidents **continuent leur progression.**

Très bonne santé financière pour la caisse commune Groupe Mutuel Prévoyance-GMP.

Les assurances santé pour entreprises et la prévoyance professionnelle poursuivent leur remarquable progression en 2024, avec une augmentation de 1 500 nouveaux clients, portant le nombre total d'entreprises assurées par le Groupe Mutuel à 31 000. **Ce secteur confirme ainsi sa croissance et demeure le deuxième en termes de revenus, devant les assurances complémentaires santé pour privés (LCA).**

Le chiffre d'affaires global du domaine Entreprise est en hausse de 41 millions de francs, **atteignant pour la première fois 1,015 milliard en 2024**, contre 974 millions en 2023, soit une progression de 4,2%.

Les indemnités journalières maladie LAMal et LCA connaissent une augmentation significative, avec des revenus de 619 millions de francs en 2024, contre 609 millions en 2023. À titre de comparaison, ce chiffre était de 504 millions en 2022. En deux ans, il a donc augmenté de 115 millions, soit plus de 20%.

En matière d'indemnités journalières maladie, le Groupe Mutuel se classe toujours au 4^e rang suisse, **devant la plupart des assureurs privés, ce qui est remarquable.**

En 2024, le chiffre d'affaires des assurances-accidents (volume des primes LAA et LAAC) **se stabilise à 161 millions de francs, comme en 2023.**

Très bon résultat pour la caisse commune Groupe Mutuel Prévoyance-GMP

Au 1^{er} janvier 2024, GMP s'est transformée en fondation collective sous la nouvelle dénomination Fondation Collective Groupe Mutuel. Dans le cadre de cette transformation, Groupe Mutuel Prévoyance-GMP est devenue une entité de la fondation collective sous la forme d'une caisse commune.

La caisse commune Groupe Mutuel Prévoyance-GMP affiche une excellente santé avec 2929 entreprises affiliées pour plus de 24 500 personnes assurées. **Dans un contexte boursier favorable, les placements de la caisse ont obtenu un excellent rendement de 7,78%.**

La fortune sous gestion passe ainsi de 2,694 milliards à 3,032 milliards pour un taux de couverture de 114%. **L'institution est donc totalement en mesure d'assumer ses engagements** et dispose d'une grande marge de sécurité. Le taux de rémunération des avoirs LPP a été fixé à 3,25% en 2024. Un autre avantage notable: ces dix dernières années, les assurés de Groupe Mutuel Prévoyance-GMP ont bénéficié, en moyenne, de 2,8% d'intérêt supplémentaire par an.

Une taille et dimension humaines pour faciliter la proximité

Les entreprises trouvent, sous un même toit, une gamme complète de couvertures pour leurs collaboratrices et collaborateurs. Chacun peut ainsi gérer facilement les aspects administratifs de son entreprise et se concentrer sur l'essentiel. Grâce à notre culture d'entreprise, nous agissons rapidement et de manière pragmatique. De plus, notre taille humaine favorise la proximité, permettant à nos gestionnaires et interlocuteurs dédiés d'être parfaitement à l'écoute des entreprises. La forte croissance du nombre de nos clients durant ces dernières années témoigne de leur confiance en la qualité de notre travail, qui reste l'un de nos principaux objectifs.

Des situations win-win en matière de santé en entreprise

Valeur ajoutée considérable, nos case manager, care manager et gestionnaires santé dédiés à la gestion des incapacités de travail, des absences et de la santé en entreprise, en tout plus de 150 experts et spécialistes, sont à la disposition des entreprises pour assurer des situations win-win pour tous les acteurs concernés (employé, employeur, assureur). Notre concept de Gestion de la Santé en Entreprise (GSE) offre un cadre structuré et une gamme d'outils pour garantir une gestion optimale de toutes les situations liées à la santé des collaborateurs au sein des entreprises clientes. C'est d'ailleurs dans ce domaine que nous comptons faire preuve d'innovation en renforçant encore nos prestations ces prochaines années.

Éléments clés

Poursuite de la croissance en 2024.

41 millions d'augmentation du chiffre d'affaires en une année

1,015 milliard de francs de chiffre d'affaires global (+4,2%)

La confiance de 31 000 entreprises (+1500 nouveaux clients)

Soutien actif d'experts compétents pour assurer la productivité et la Gestion de la Santé en Entreprise (GSE)



Résultats Financiers

Compte de résultat consolidé

En milliers de CHF

	Annexe	2024	2023
Produits de l'activité d'assurance	1	6 493 363	5 854 022
Charges de sinistres et de prestations pour propre compte	2	- 6 137 951	- 5 754 302
Participation des assurés aux excédents		- 40 874	- 17 430
Compensation des risques entre assureurs		99 675	166 498
Charges d'exploitation pour propre compte	3	- 527 068	- 491 547
Autres charges de l'activité d'assurance		- 37 008	- 33 613
Charges de l'activité d'assurance		- 6 643 225	- 6 130 394
Résultat technique de l'assurance		- 149 862	- 276 372
Produits des placements de capitaux	4	441 248	416 015
Charges des placements de capitaux	5	- 115 184	- 176 106
Variation de la provision pour risques liés aux placements de capitaux		- 124 213	- 1575
Résultat des placements de l'assurance-vie liée à des participations	6	5 056	4 364
Résultat des placements de capitaux		206 907	242 698
Autres produits d'exploitation	7	24 032	21 077
Autres charges d'exploitation	7	- 40 232	- 97 744
Autres produits financiers		3 953	4 628
Autres charges financières		- 3 700	- 4 664
Résultat d'exploitation		41 098	- 110 377
Résultat exceptionnel	8	112	1 285
Résultat consolidé avant impôts		41 211	- 109 092
Impôts différés sur les bénéfices		- 1 968	2 885
Impôts courants sur les bénéfices		- 9 985	- 5 321
Résultat consolidé		29 257	- 111 528

Bilan consolidé

En milliers de CHF

	Annexe	31.12.2024	31.12.2023
Actifs			
Placements de capitaux	9	4 825 717	4 538 457
Placements des assurances vie liées à des participations	9	122 132	117 572
Immobilisations incorporelles	10	2 351	3 139
Immobilisations corporelles	11	12 870	15 324
Immobilisations financières	12	3 915	4 061
Frais d'acquisition différés, activés, non encore amortis		60 671	56 796
Comptes de régularisation actifs	13	180 458	332 970
Créances	14	672 674	579 991
Liquidités		340 315	325 598
Total des actifs		6 221 104	5 973 909
Passifs			
Capital de l'entité		100	100
Réserves provenant de bénéfices		1 862 481	1 974 009
Résultat consolidé		29 257	- 111 528
Capitaux propres		1 891 839	1 862 581
Provisions techniques pour propre compte	15	2 991 527	2 921 686
Provisions techniques des assurances-vie liées à des participations	15	152 719	148 021
Provisions non techniques	16	12 903	25 853
Provisions pour remboursement de réserves	17	-	-
Provisions pour risques liés aux placements de capitaux	18	413 704	289 492
Comptes de régularisation passifs	19	137 602	167 863
Impôts différés passifs		19 089	17 121
Dettes	20	601 722	541 292
Capitaux étrangers		4 329 266	4 111 328
Total des passifs		6 221 104	5 973 909

Tableau de flux de trésorerie consolidé

En milliers de CHF

	2024	2023
Résultat consolidé	29 257	-111 528
Bénéfices et pertes réalisés sur les placements de capitaux	- 13 631	2 816
Bénéfices et pertes non réalisés sur les placements de capitaux	- 243 934	-176 972
Bénéfices et pertes réalisés sur les placements des assurances-vie liées à des participations	- 2 402	-3 740
Bénéfices et pertes non réalisés sur les placements des assurances-vie liées à des participations	- 2 028	- 40
Amortissements/revalorisations des immobilisations incorporelles	2 660	4 175
Amortissements/revalorisations des immobilisations corporelles	8 831	9 510
Amortissements/corrections de valeurs sur les créances	9 765	5 046
Variation des provisions techniques pour propre compte	69 841	114 403
Variation des provisions techniques des assurances-vie liées à des participations	4 697	2 302
Variation des provisions non techniques	- 12 950	1 653
Variation des provisions pour remboursement de réserves	-	-14 583
Variation des provisions pour risques liés aux placements de capitaux	124 213	1 575
Variation des frais d'acquisition différés, activés, non encore amortis	- 3 875	-2 638
Variation des comptes de régularisation actifs	152 512	-39 831
Variation des créances	-102 448	-57 192
Variation des comptes de régularisation passifs	- 30 261	7 125
Variation des comptes des impôts différés passifs	1 968	-2 885
Variation des comptes des dettes	60 430	62 437
Flux de fonds provenant de l'activité d'exploitation	23 387	-22 715
Investissements nets dans les placements de capitaux	-29 694	178 879
Investissements nets dans les placements des assurances-vie liées à des participations	- 131	5 966
Investissements nets dans les immobilisations incorporelles	-18 71	-2 874
Investissements nets dans les immobilisations corporelles	-6 377	-7 775
Investissements nets dans les immobilisations financières	146	1
Versements pour l'acquisition d'entités consolidées (moins les liquidités reprises)	-	-14 648
Flux de fonds provenant de l'activité d'investissement	-37 927	159 548
Distributions de bénéfices aux actionnaires	-	-
Variation des minoritaires	-	193
Flux de fonds provenant de l'activité de financement	-	193
Total du flux de fonds net	14 717	25 498
État des liquidités au 01.01	325 598	300 100
État des liquidités au 31.12	340 315	325 598
Variation nette des liquidités	14 717	25 498

Tableau de variation des fonds propres consolidés

En milliers de CHF

	Capital de l'entité	Réserves légales issues du capital	Réserves provenant de bénéfices	Résultat consolidé	Part des minoritaires dans le capital	Total
Capitaux propres au 31.12.2022	100	-	2 475 606	-486 916	-226	1 988 564
Affectation du résultat 2022	-	-	-486 916	486 916	-	-
Distribution de dividendes	-	-	-	-	-	-
Ajustements liés aux premières consolidations	-	-	-14 681	-	226	-14 455
Résultat annuel 2023	-	-	-	-111 528	-	-111 528
Capitaux propres au 31.12.2023	100	-	1 974 009	-111 528	-	1 862 581
Affectation du résultat 2023	-	-	-111 528	111 528	-	-
Distribution de dividendes	-	-	-	-	-	-
Résultat annuel 2024	-	-	-	29 257	-	29 257
Capitaux propres au 31.12.2024	100	-	1 862 481	29 257	-	1 891 839

Capital de l'entité

Le capital-actions de Groupe Mutuel Holding SA est réparti en 100 actions nominatives de CHF 1'000 avec restriction de transmissibilité selon les statuts.

Réserves provenant de bénéfices

La part LAMal des réserves provenant de bénéfices consolidés au 31.12.2024 s'élève à KCHF 585'881 (2023 : KCHF 794'897).

Goodwill d'acquisition théorique des actifs immobilisés	Valeur brute	Amortissements	Valeur nette
État au 31.12.2022	41 932	-14 755	27 177
Entrées	14 681	-	14 681
Sorties	-	-	-
Amortissements	-	-11 323	-11 323
État au 31.12.2023	56 613	-26 078	30 535
Entrées	-	-	-
Sorties	-	-	-
Amortissements	-	-11 323	-11 323
État au 31.12.2024	56 613	-37 401	19 213

Le goodwill issu d'acquisitions est directement comptabilisé dans les capitaux propres consolidés au moment de l'acquisition.

Effet théorique sur le compte de résultat consolidé

	2024	2023
Résultat consolidé	29 257	-111 528
Amortissement du goodwill	-11 323	-11 323
Résultat consolidé théorique, y compris l'amortissement du goodwill	17 935	-122 850

Effet théorique sur le bilan consolidé

	31.12.2024	31.12.2023
Capitaux propres consolidés selon le bilan	1 891 839	1 862 581
Activation théorique de la valeur comptable nette du goodwill	19 213	30 535
Fonds propres théoriques, y compris valeur comptable nette du goodwill	1 911 051	1 893 116

Compte de résultat consolidé par branche

	Assurances selon la LAMal		Assurances selon la LCA et la LAA		Assurance-vie		Autres activités		Éliminations		Total	
	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023
Produits de l'activité d'assurance	5 006 754	4 432 205	1 401 455	1 340 021	85 791	82 402	-	-	- 637	- 606	6 493 363	5 854 022
Charges de sinistres et de prestations pour propre compte	- 4 973 775	- 4 605 000	- 1 083 091	- 1 080 212	- 81 084	- 69 090	-	-	-	-	- 6 137 951	- 5 754 302
Participation des assurés aux excédents	- 1435	- 2130	- 39 439	- 15 300	-	-	-	-	-	-	- 40 874	- 17 430
Compensation des risques entre assureurs	99 675	166 498	-	-	-	-	-	-	-	-	99 675	166 498
Charges d'exploitation pour propre compte	- 221 416	- 247 098	- 301 873	- 301 536	- 23 009	- 15 024	-	-	19 231	72 112	- 527 068	- 491 547
Autres charges de l'activité d'assurance	- 24 439	- 22 694	- 13 237	- 11 556	-	-	-	-	669	637	- 37 008	- 33 613
Charges de l'activité d'assurance	- 5 121 390	- 4 710 424	- 1 437 641	- 1 408 604	- 104 094	- 84 114	-	-	19 900	72 749	- 6 643 225	- 6 130 394
Résultat technique de l'assurance	- 114 637	- 278 219	- 36 185	- 68 583	- 18 303	- 17 12	-	-	19 263	72 143	- 149 862	- 276 372
Produits des placements de capitaux	107 531	111 321	226 774	173 112	33 258	25 241	20 836	19 951	52 849	86 390	441 248	416 015
Charges des placements de capitaux	- 22 607	- 42 228	- 81 152	- 112 314	- 9 299	- 13 319	- 7 596	- 9 461	5 469	1 216	- 115 184	- 176 106
Variation de la provision pour risques liés aux placements de capitaux	- 50 874	-	- 64 376	-	- 2 238	- 239	- 1 900	-	- 4 825	- 1 336	- 124 213	- 15 75
Résultat des placements de l'assurance sur la vie liée à des participations	-	-	-	-	5 056	4 364	-	-	-	-	5 056	4 364
Résultat des placements de capitaux	34 050	69 093	81 247	60 797	26 777	16 048	11 341	10 490	53 493	86 270	206 907	242 698
Autres produits d'exploitation	85	191	-	-	-	-	38 535	87 642	- 14 588	- 66 757	24 032	21 077
Autres charges d'exploitation	- 795	- 178	-	-	-	-	- 40 213	- 100 484	776	2 919	- 40 232	- 97 744
Autres produits financiers	2 440	2 920	1 082	5 959	129	182	1 076	1 188	- 773	- 5 622	3 953	4 628
Autres charges financières	- 2 379	- 3 737	- 1 165	- 5 336	- 819	- 1 436	- 8 211	- 21 977	8 873	27 823	- 3 700	- 4 664
Résultat d'exploitation	- 81 235	- 209 931	44 979	- 7 163	7 783	13 081	2 527	- 23 140	67 045	116 775	41 098	- 110 377
Résultat exceptionnel	-	-	-	-	-	-	112	1 285	-	-	112	1 285
Résultat consolidé avant impôts	- 81 235	- 209 931	44 979	- 7 163	7 783	13 081	2 639	- 21 855	67 045	116 775	41 211	- 109 092
Impôts différés sur les bénéfices	-	-	-	-	-	-	-	-	- 1 968	2 885	- 1 968	2 885
Impôts courants sur les bénéfices	-	-	- 3 627	- 3 412	- 734	- 287	- 2 223	- 1 494	- 3 402	- 128	- 9 985	- 5 321
Résultat consolidé	- 81 235	- 209 931	41 352	- 10 575	7 049	12 794	417	- 23 349	61 675	119 533	29 257	- 111 528

Annexes relatives aux comptes annuels consolidés

Principes de présentation des comptes

Référentiel comptable

Les comptes annuels consolidés sont établis conformément aux recommandations relatives à la présentation des comptes Swiss GAAP RPC et respectent l'intégralité de ce référentiel. Les comptes annuels consolidés donnent une image fidèle du patrimoine, de la situation financière et des résultats du Groupe Mutuel.

La norme Swiss GAAP RPC 41 est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2012 pour les comptes annuels statutaires des assurances-maladies. Le Groupe Mutuel applique cette norme en relation avec la Swiss GAAP RPC 30 pour l'établissement des comptes consolidés depuis l'exercice 2018. L'application des Swiss GAAP RPC se fait sur une base volontaire.

Écarts d'arrondi

Les montants présentés dans les comptes consolidés sont arrondis en milliers de CHF. En conséquence, il est possible que l'addition de montants arrondis fasse apparaître un écart par rapport au total présenté.

Principes de consolidation

Périmètre de consolidation

Toutes les entreprises contrôlées directement ou indirectement par Groupe Mutuel Holding SA entrent dans les comptes consolidés du Groupe Mutuel. Un contrôle signifie qu'il est possible d'influencer de manière déterminante les activités commerciales, financières et opérationnelles afin d'en tirer le profit correspondant. C'est habituellement le cas si Groupe Mutuel possède, directement ou indirectement, au moins 50% des droits de vote d'une société. Les sociétés acquises entrent dans les comptes de groupe à partir de la date de transmission du contrôle des activités commerciales du Groupe Mutuel. Toutes les sociétés cédées en sont exclues dès la date de cession.

Le périmètre de consolidation est présenté dans l'annexe aux états financiers.

Méthode de consolidation

L'intégration globale, utilisée dès que le groupe exerce le contrôle de la participation, est fondée sur le principe de la prise en compte des actifs, passifs, charges et produits dans leur ensemble.

La consolidation du capital est effectuée selon la méthode d'acquisition. Les actifs nets de sociétés acquises sont réévalués à leur valeur actuelle au moment de l'acquisition selon les principes du Groupe. La différence entre le prix d'acquisition et les actifs nets réévalués est compensée par les capitaux propres consolidés.

Les effets d'une activation et d'un amortissement théoriques du goodwill sont présentés dans l'annexe.

Date de clôture

Le jour de référence de clôture pour toutes les sociétés incluses dans le périmètre de consolidation est le 31 décembre.

Relations internes

Les relations et transactions entre les sociétés du groupe sont annulées au moyen de compensations ou d'éliminations.

Principes d'évaluation

Principes d'évaluation

L'évaluation des actifs et des passifs est effectuée de manière uniforme dans chacun des postes du bilan. Le principe de base de l'évaluation individuelle est applicable.

Conversion monétaire

Les comptes consolidés sont établis en francs suisses. La conversion de postes tenus en monnaies étrangères se fait selon la méthode du cours de clôture. Les transactions en monnaies étrangères sont converties au cours du jour de la transaction.

Placements de capitaux

Les terrains et constructions sont évalués individuellement à la valeur de marché selon la méthode d'évaluation DCF (Discounted Cash Flow). Les immeubles font également l'objet d'une expertise par un spécialiste périodiquement (cycle de 5 à 10 ans). La dernière valorisation par un expert externe a été effectuée en 2021. Une évaluation peut être commandée lorsque les conditions d'exploitation d'un immeuble ont été sensiblement modifiées, par exemple à la suite d'une rénovation.

Les immeubles acquis en cours d'année sont valorisés à leur valeur d'achat, la première année. Les immeubles en construction sont valorisés au coût effectif de construction, à la date du bilan.

Les obligations et autres titres à revenu fixe sont évalués à la valeur du marché. Les variations de valeur sont enregistrées comme des bénéfices/charges non réalisés du compte de résultat. Les intérêts courus sont présentés dans les comptes de régularisation actifs.

Les actions sont valorisées à leur valeur du marché, en d'autres termes aux valeurs cotées en bourse à la date de clôture.

Les variations de valeur sont enregistrées comme des bénéfices/charges non réalisés du compte de résultat.

Les liquidités affectées aux placements de capitaux sont présentées dans le bilan selon les avis de solde ou les extraits de compte dans les placements financiers, pour autant qu'elles ne soient pas nécessaires aux affaires opérationnelles.

Les placements collectifs, les produits structurés, les contrats futures et les options sont évalués aux valeurs cotées en bourse à la date de clôture. Les variations de valeur sont enregistrées comme des bénéfices/charges non réalisés du compte de résultat.

Les placements alternatifs sont évalués selon les dernières valeurs d'inventaire nettes disponibles. Les variations de valeur sont enregistrées comme des bénéfices/charges non réalisés du compte de résultat.

Les opérations de change à terme sont évaluées aux valeurs du marché. Celles-ci sont utilisées à fin de couvrir les risques liés aux devises des obligations et autres titres à revenu fixe.

Les prêts, les hypothèques, les dépôts à terme et les avances sur polices sont évalués à la valeur nominale, déduction faite d'éventuels correctifs de valeurs. Les prêts sur police sont limités à leur valeur de rachat.

Les réserves de cotisations de l'employeur sont portées à l'actif à leur valeur nominale. La valeur est vérifiée chaque année et le poste corrigé le cas échéant.

Immobilisations incorporelles et corporelles

Les immobilisations incorporelles et corporelles sont évaluées à la valeur d'acquisition, déduction faite des amortissements et pertes de valeur cumulées. Les amortissements se

font de manière linéaire et selon la durée d'utilisation escomptée :

- 5 ans pour le mobilier ;
- 3 à 5 ans pour l'équipement d'installations ;
- 3 ans pour le matériel et les logiciels informatiques ;
- 3 ans pour les véhicules ;

La valeur des immobilisations incorporelles et corporelles est révisée chaque fois que l'on relève un indice précisant que sa valeur recouvrable pourrait être inférieure à sa valeur comptable.

Immobilisations financières

La valeur au bilan des immobilisations financières se compose du coût des investissements, sans les frais d'acquisition éventuels, déduction faite des corrections de valeurs imputées au compte de résultat.

Frais d'acquisition différés, actifs, non encore amortis

La possibilité d'activer les frais d'acquisition au sens de l'article 65 alinéa 2 de l'Ordonnance sur la surveillance des entreprises d'assurance privées est appliquée pour l'assurance-vie uniquement.

Le taux maximum pour l'activation de frais d'acquisition ne doit pas dépasser le taux correspondant pour la déduction en cas de calcul de la valeur de rachat.

Comptes de régularisation actifs

Les comptes de régularisation actifs comprennent les charges payées d'avance imputables au nouvel exercice ainsi que les produits afférents à l'exercice en cours qui ne seront encaissés qu'ultérieurement.

Créances

Les créances sont évaluées à la valeur nominale, déduction faite d'éventuels correctifs de valeurs. Des provisions sur créances sont calculées individuellement sur les différents types de débiteurs afin de couvrir les risques de pertes d'encaissement.

Liquidités

Ce poste comprend les liquidités opérationnelles, évaluées à la valeur nominale.

Provisions techniques pour propre compte

Les provisions techniques comprennent les provisions pour sinistres, les reports de primes, les réserves mathématiques, les provisions pour participations futures des assurés aux excédents, les provisions pour fluctuations ainsi que les autres provisions techniques. Elles sont reprises telles que définies dans les bilans des diverses sociétés du groupe et sont établies selon les méthodes actuarielles préconisées par les autorités de surveillance.

Les provisions pour sinistres sont calculées conformément aux méthodes actuarielles reconnues par le droit de la surveillance, notamment la méthode de Chain-Ladder.

Les reports de primes sont calculés individuellement au pro rata temporis.

Les réserves mathématiques de la LAA sont calculées selon les normes de calcul définies à l'art. 108 OLAA.

Les réserves mathématiques de l'assurance-vie sont constituées selon le plan d'exploitation technique et d'après les bases tarifaires originales.

Les provisions pour participations futures aux excédents sont constituées afin de disposer des fonds nécessaires pour rembourser aux entreprises leur part de la marge bénéficiaire sur leur propre contrat à l'échéance de la période pour laquelle le résultat est calculé.

Les provisions pour fluctuations couvrent la volatilité des risques actuariels tels que les hausses non prévues de fréquence des sinistres, les pertes de liquidation des sinistres ou enfin les modifications de paramètres dans le calcul des provisions de vieillissement.

Les provisions pour vieillissement sont calculées selon le principe prospectif « valeur actuelle des prestations futures moins valeur actuelle des primes futures » d'après le plan d'exploitation.

Les autres provisions techniques incluent les autres provisions actuarielles évaluées conformément aux plans d'affaires en vigueur et approuvés.

Provisions non techniques

Lorsque, en raison d'événements passés, il faut s'attendre à une perte d'avantages économiques lors d'exercices futurs, des provisions à charge du compte de résultat sont aussitôt constituées à hauteur du montant vraisemblablement nécessaire.

Provisions pour remboursement de réserves

Des provisions non techniques sont constituées pour le versement volontaire de réserves selon l'art. 26 OSAMaI. Ces provisions sont évaluées le jour du bilan sur la base des sorties de capitaux probables.

Provisions pour risques liés aux placements de capitaux

Des provisions pour risques liés aux placements sont constituées pour des risques spécifiques de marché sur les placements de capitaux, afin de tenir compte des fluctuations des valeurs actuelles. La méthode d'évaluation des provisions retenue est la « Risk Adjusted Capital ». Le taux de provisionnement est déterminé en fonction du rendement attendu en intégrant divers facteurs de risque (volatilité de la stratégie, rendement attendu de la stratégie, degré de probabilité).

Comptes de régularisation passifs

Les comptes de régularisation passifs comprennent les produits encaissés d'avance afférents au nouvel exercice ainsi que les charges imputables à l'exercice en cours et qui ne seront payées qu'ultérieurement.

Dettes

Les engagements envers les tiers et les parties liées sont évalués à la valeur nominale.

Impôts

Les impôts courants sont enregistrés dans la même période que les revenus et les charges auxquels ils se rapportent. Les impôts différés sont déterminés selon les taux propres à chaque entité et sont calculés sur la base des différences temporelles entre les valeurs fiscales et les valeurs comptables des actifs et des passifs.

1. Produits de l'activité d'assurance	2024	2023
Produits des primes	6 495 936	5 855 169
Primes cédées aux réassureurs	- 6 731	- 6 302
Variation des reports de primes	520	248
Primes acquises pour propre compte	6 489 725	5 849 116
Autres produits de l'activité d'assurance	3 638	4 906
Total	6 493 363	5 854 022

2. Charges de sinistres et de prestations pour propre compte	2024	2023
Charges de sinistres et de prestations	- 6 783 977	- 6 305 445
Participation aux coûts	719 384	664 664
Part des réassureurs aux prestations de sinistres	1 700	3 431
Variation des provisions techniques	- 73 125	- 118 782
Variation des provisions techniques – Part des réassureurs	2 763	4 119
Variation des provisions techniques des assurances-vie liées à des participations	- 4 629	- 2 318
Variation des provisions techniques des assurances-vie liées à des participations – Part des réassureurs	- 66	30
Total	- 6 137 951	- 5 754 302

3. Charges d'exploitation pour propre compte	2024	2023
Charges de personnel	- 341 056	- 321 400
Locaux administratifs et installations d'exploitation	- 11 228	- 9 043
Charges informatiques	- 41 625	- 37 230
Frais de contentieux facturés	66 083	57 226
Autres charges administratives	- 35 309	- 44 222
Marketing, publicité et commissions	- 153 378	- 124 216
Amortissements	- 10 947	- 13 098
Participation aux excédents de réassurance	392	436
Total	- 527 068	- 491 547

4. Produits des placements de capitaux

2023	Produits ordinaires	Bénéfices réalisés	Bénéfices non réalisés	Total
Terrains et constructions	8 331	-	9 063	17 393
Obligations et autres titres à revenu fixe	18 861	518	148 167	167 545
Actions	25 333	6 777	106 064	138 174
Liquidités affectées aux placements de capitaux	184	2 445	-	2 629
Autres placements	22 502	8 330	59 442	90 274
Total	75 211	18 069	322 735	416 015

2024	Produits ordinaires	Bénéfices réalisés	Bénéfices non réalisés	Total
Terrains et constructions	8 687	-	8 540	17 227
Obligations et autres titres à revenu fixe	21 062	748	117 590	139 400
Actions	24 929	12 260	121 387	158 576
Liquidités affectées aux placements de capitaux	339	914	72	1 325
Autres placements	22 804	12 265	89 651	124 720
Total	77 821	26 187	337 240	441 248

5. Charges des placements de capitaux

2023	Charges des placements	Pertes réalisées	Pertes non réalisées	Total
Terrains et constructions	- 3 474	-	- 4 461	- 7 935
Obligations et autres titres à revenu fixe	- 379	- 7 662	- 29 546	- 37 587
Actions	- 1 491	- 5 661	- 65 397	- 72 550
Liquidités affectées aux placements de capitaux	- 3 669	- 2 540	- 275	- 6 484
Autres placements	- 445	- 5 021	- 46 084	- 51 550
Total	- 9 458	- 20 885	- 145 763	- 176 106

2024	Charges des placements	Pertes réalisées	Pertes non réalisées	Total
Terrains et constructions	- 3 297	-	- 7 565	- 10 862
Obligations et autres titres à revenu fixe	- 111	- 2 378	- 11 618	- 14 108
Actions	- 1 523	- 863	- 48 016	- 50 403
Liquidités affectées aux placements de capitaux	- 3 663	- 638	- 10	- 4 311
Autres placements	- 729	- 8 676	- 26 096	- 35 501
Total	- 9 323	- 12 556	- 93 306	- 115 184

6. Résultat des placements de l'assurance-vie liée à des participations

2023	Produits ordinaires	Bénéfices réalisés	Bénéfices non réalisés	Total
Fonds en actions	49	1570	32	1651
Fonds obligataires	-	2175	8	2183
Fonds mixtes	-	41	-	41
Autres placements provenant de l'assurance-vie liée à des participations	575	-	-	575
Total	625	3785	40	4450

2023	Charges des placements	Pertes réalisées	Pertes non réalisées	Total
Fonds en actions	-1	-	-	-1
Fonds obligataires	-	-45	-	-45
Fonds mixtes	-	-	-	-
Autres placements provenant de l'assurance-vie liée à des participations	-39	-	-	-39
Total	-40	-45	-	-85

Résultat des placements de l'assurance-vie liée à des participations **4365**

2024	Produits ordinaires	Bénéfices réalisés	Bénéfices non réalisés	Total
Fonds en actions	45	2228	140	2413
Fonds obligataires	-	160	1891	2051
Fonds mixtes	8	399	-	407
Autres placements provenant de l'assurance-vie liée à des participations	578	-	-	578
Total	631	2788	2031	5449

2024	Charges des placements	Pertes réalisées	Pertes non réalisées	Total
Fonds en actions	-3	-	-	-3
Fonds obligataires	-1	-385	-3	-389
Fonds mixtes	-	-1	-	-1
Autres placements provenant de l'assurance-vie liée à des participations	-	-	-	-
Total	-4	-386	-3	-393

Résultat des placements de l'assurance-vie liée à des participations **5056**

7. Autres produits et autres charges d'exploitation

Les autres produits d'exploitation sont constitués des revenus liés aux commissions perçues dans le domaine des assurances ainsi qu'aux travaux administratifs facturés aux sociétés partenaires telles que Fondation Collective Groupe Mutuel et Caisse-maladie de la vallée d'Entremont société coopérative.

Les autres charges d'exploitation proviennent des charges propres des sociétés de services.

8. Résultat exceptionnel

Les produits exceptionnels sont relatifs à la cession de la gestion d'une fondation bancaire 3a et à un remboursement de prêt qui était amorti à 100%. Le montant de l'exercice 2023 correspond à la vente d'un terrain ainsi qu'à l'extourne de provisions pour annulations de commissions, de provisions pour litiges et de provisions pour charges sociales.

Le montant des charges exceptionnelles de l'exercice 2023 était relatif à des corrections de valeurs sur des avances et prêts ainsi que des frais liés à l'acquisition de prestations de services auprès de fournisseurs étrangers.



Annexes relatives au bilan

En milliers de CHF

9.1 Placements de capitaux	31.12.2024	31.12.2023
Terrains et constructions	462733	445187
Obligations et autres titres à revenu fixe	2153804	2059530
Actions	826474	761396
Liquidités affectées aux placements de capitaux	121695	99192
Placements collectifs	945405	880279
Produits structurés	157729	142654
Placements alternatifs	105203	93984
Opérations de change à terme	-1622	2119
Prêts	52600	51200
Dépôts à terme	-	1250
Avances sur polices	852	827
Réserves de cotisations de l'employeur	845	839
Autres placements	1262559	1173152
Total	4825717	4538457

Placements alternatifs : les sociétés du groupe se sont engagées à souscrire pour USD 48,6 millions et EUR 56,2 millions dans des fonds de private equity et pour USD 6,7 millions et EUR 3,2 millions dans des fonds de private debt. Au 31.12.2024, les engagements sont encore ouverts à hauteur de USD 11,9 millions et EUR 27,8 millions pour le private equity et USD 3,8 millions EUR 20,3 millions pour le private debt (31.12.2023: USD 16,7 millions et EUR 26,0 millions pour le private equity et EUR 7,2 millions pour le private debt).

Instruments dérivés ouverts

Valeur de marché au 31.12.2023	Devise	Actifs	Passifs	Total
Opérations à terme - couverture	EUR	790	-	790
Opérations à terme - couverture	USD	1329	-	1329
Total		2119	-	2119

Valeur de marché au 31.12.2024	Devise	Actifs	Passifs	Total
Opérations à terme - couverture	EUR	-	-561	-561
Opérations à terme - couverture	USD	-	-1061	-1061
Total		-	-1622	-1622

Annexes relatives au bilan

En milliers de CHF

9.2 Placements des assurances-vie liées à des participations	31.12.2024	31.12.2023
Fonds en actions	47095	46616
Fonds obligataires	67107	66915
Fonds mixtes	6502	1610
Autres placements de capitaux provenant de l'assurance-vie liée à des participations	1429	2431
Total	122132	117572

10. Immobilisations incorporelles

	Logiciels informatiques	Total
Valeur comptable nette au 01.01.2023	4440	4440
Valeurs d'acquisition		
Valeurs brutes au 01.01.2023	19331	19331
Entrées	2874	2874
Sorties	-3094	-3094
État au 31.12.2023	19112	19112

Corrections de valeurs cumulées

Valeurs brutes au 01.01.2023	-14891	-14891
Amortissements	-4175	-4175
Sorties	3094	3094
État au 31.12.2023	-15972	-15972

Valeur comptable nette au 31.12.2023	3139	3139
---	-------------	-------------

Valeurs d'acquisition

Valeurs brutes au 01.01.2024	19112	19112
Entrées	1871	1871
Sorties	-	-
État au 31.12.2024	20983	20983

Corrections de valeurs cumulées

Valeurs brutes au 01.01.2024	-15972	-15972
Amortissements	-2660	-2660
Sorties	-	-
État au 31.12.2024	-18632	-18632

Valeur comptable nette au 31.12.2024	2351	2351
---	-------------	-------------

En 2024 comme en 2023, aucune dépréciation n'a eu lieu sur les immobilisations incorporelles.

Annexes relatives au bilan

En milliers de CHF

11. Immobilisations corporelles

	Mobilier, machines et équipements	Matériel informatique	Véhicules	Total
Valeur comptable nette au 01.01.2023	12 344	4 118	597	17 059
Valeurs d'acquisition				
Valeurs brutes au 01.01.2023	27 134	30 473	3 790	61 396
Entrées	4 587	2 233	955	7 775
Sorties	-5 328	-1 744	-621	-7 693
État au 31.12.2023	26 393	30 962	4 123	61 478
Corrections de valeurs cumulées				
Valeurs brutes au 01.01.2023	-14 790	-26 355	-3 193	-44 337
Amortissements	-4 982	-3 894	-634	-9 510
Sorties	5 328	1 744	621	7 693
État au 31.12.2023	-14 444	-28 504	-3 206	-46 154
Valeur comptable nette au 31.12.2023	11 949	2 457	918	15 324

Valeurs d'acquisition

Valeurs brutes au 01.01.2024	26 393	30 962	4 123	61 478
Entrées	2 124	3 984	330	6 438
Sorties	-30	-32	-	-61
État au 31.12.2024	28 487	34 914	4 454	67 855
Corrections de valeurs cumulées				
Valeurs brutes au 01.01.2024	-14 444	-28 504	-3 206	-46 154
Amortissements	-4 786	-3 360	-684	-8 831
Sorties	-	-	-	-
État au 31.12.2024	-19 231	-31 865	-3 890	-54 985
Valeur comptable nette au 31.12.2024	9 257	3 049	564	12 870

En 2024 comme en 2023, aucune dépréciation n'a eu lieu sur les immobilisations corporelles.

12. Immobilisations financières

	31.12.2024	31.12.2023
Dépôts de garantie	2 730	1 887
Autres immobilisations financières	1 185	2 175
Total	3 915	4 061

Annexes relatives au bilan

En milliers de CHF

13. Comptes de régularisation actifs

	31.12.2024	31.12.2023
Intérêts courus	9 940	8 860
Compensation des risques à recevoir	44 294	166 439
Primes à facturer	54 807	36 513
Commissions payées d'avance	35 627	78 260
Autres actifs transitoires	35 789	42 897
Total	180 458	332 970

14. Créances

	31.12.2024	31.12.2023
Preneurs d'assurance	550 769	473 307
Compagnies d'assurance	4 914	4 953
Partenaires ou parties liées	4 081	1 957
Organismes étatiques	85 272	65 456
Impôts anticipés	6 987	7 145
Autres créances	20 651	27 174
Total	672 674	579 991

15.1 Provisions techniques pour propre compte

31.12.2023	Provisions techniques brutes	Parts des réassureurs	Provisions techniques pour propre compte
Provisions pour sinistres	1423 078	-24 038	1399 040
Report de primes	7 659	-	7 659
Réserves mathématiques	820 075	-3 522	816 553
Provisions pour participations futures des assurés aux excédents	82 424	-	82 424
Provisions pour fluctuations	268 170	-	268 170
Provisions pour vieillissement	111 704	-	111 704
Autres provisions techniques	236 135	-	236 135
Total	2 949 246	-27 560	2 921 686

31.12.2024	Provisions techniques brutes	Parts des réassureurs	Provisions techniques pour propre compte
Provisions pour sinistres	1 449 830	-26 414	1 423 416
Report de primes	7 138	-	7 138
Réserves mathématiques	854 932	-3 909	851 023
Provisions pour participations futures des assurés aux excédents	85 164	-	85 164
Provisions pour fluctuations	322 053	-	322 053
Provisions pour vieillissement	74 621	-	74 621
Autres provisions techniques	228 112	-	228 112
Total	3 021 850	-30 323	2 991 527

Annexes relatives au bilan

En milliers de CHF

15.2 Provisions techniques des assurances-vie liées à des participations

31.12.2023	Provisions techniques brutes	Parts des réassureurs	Provisions techniques pour propre compte
Provisions pour sinistres	369	-66	303
Report de primes	342	-	342
Réserves mathématiques	110341	-	110341
Provisions pour participations futures des assurés aux excédents	177	-	177
Autres provisions techniques	36859	-	36859
Total	148 088	-66	148 021

31.12.2024	Provisions techniques brutes	Parts des réassureurs	Provisions techniques pour propre compte
Provisions pour sinistres	274	-	274
Report de primes	343	-	343
Réserves mathématiques	115846	-	115846
Provisions pour participations futures des assurés aux excédents	175	-	175
Autres provisions techniques	36080	-	36080
Total	152 719	-	152 719

16. Provisions non techniques

	Personnel	Impôts	Autres	Total
État au 01.01.2023	11239	11274	1687	24200
Constitutions	1229	11595	693	13517
Utilisations	-327	-1024	-60	-1411
Dissolutions	-	-10248	-205	-10453
État au 31.12.2023	12141	11597	2115	25853

	Personnel	Impôts	Autres	Total
État au 01.01.2024	12141	11597	2115	25853
Constitutions	-	1536	487	2023
Utilisations	-1455	-810	-13	-2277
Dissolutions	-1909	-10737	-50	-12695
État au 31.12.2024	8777	1587	2539	12903

Personnel : Cette provision tient compte des heures supplémentaires et des jours de vacances arrêtés au 31 décembre, ainsi que d'éventuels autres engagements envers le personnel.

Autres : Les provisions pour litiges en cours, les provisions pour pertes sur agents et les provisions pour annulation de commissions sont présentées dans cette catégorie.

Annexes relatives au bilan

En milliers de CHF

17. Provisions pour remboursement de réserves

	2024	2023
État au 01.01.	-	14 583
Constitutions	-	178
Utilisations	85	-14 570
Dissolutions	-85	-191
État au 31.12.	-	-

L'OFSP a approuvé en septembre 2022 et en septembre 2021 un plan de réduction volontaire des réserves. Cette dernière concerne SUPRA-1846 SA et AMB Assurances SA. La constitution et la dissolution de ces provisions sont présentées dans les autres charges et produits d'exploitation du compte de résultat consolidé.

18. Provisions pour risques liés aux placements de capitaux

	2024	2023
État au 01.01.	289 492	287 916
Constitutions	124 213	1575
Dissolutions	-	-
État au 31.12.	413 704	289 492

19. Comptes de régularisation passifs

	31.12.2024	31.12.2023
Compensation des risques à payer	36 333	64 687
Autres passifs transitoires	101 269	103 176
Total	137 602	167 863

20. Dettes

	31.12.2024	31.12.2023
Preneurs d'assurance	563 884	491 003
Compagnies d'assurance	4 783	8 301
Fournisseurs de prestations	15 052	21 346
Agents et intermédiaires	12 965	14 374
Partenaires ou parties liées	-	-
Organismes étatiques	4 798	3 905
Autres dettes	241	2 362
Total	601 722	541 292

Autres informations

En milliers de CHF

Engagements envers des institutions de prévoyance

Réserve de contributions de l'employeur	Valeur au 31.12.2024	Utilisation / Constitution	Valeur au 31.12.2023
Institutions de prévoyance avec excédent de couverture	845	6	839
Total	845	6	839

Utilité économique au 31.12.2023	Excédent (+) / insuffisance (-) de couverture	Part économique de l'employeur	Charges de prévoyance dans les charges de personnel
Institutions de prévoyance avec excédent de couverture	-*	-	27 316
Total	-	-	27 316

Les données sont basées sur les comptes annuels au 31.12.2023 selon la norme Swiss GAAP RPC 26 des différentes institutions de prévoyance.

* Le personnel du Groupe Mutuel est affilié à trois fondations communes, deux présentant des degrés de couverture au 31.12.2023 de 109,17% et de 101,30% et la dernière un degré de couverture au 31.12.2022 de 104,20%.

Utilité économique au 31.12.2024	Excédent (+) / insuffisance (-) de couverture	Part économique de l'employeur	Charges de prévoyance dans les charges de personnel
Institutions de prévoyance avec excédent de couverture	-*	-	25 821
Total	-	-	25 821

Les données sont basées sur les comptes annuels au 31.12.2024 selon la norme Swiss GAAP RPC 26 des différentes institutions de prévoyance.

* Le personnel du Groupe Mutuel est affilié à trois fondations communes présentant des degrés de couverture au 31.12.2023 de 109,17%, 101,30% et 107,60%.

Actifs mis en gage ou cédés pour garantir les propres engagements et actifs sous réserve de propriété	31.12.2024	31.12.2023
En lien avec des comptes de garanties de loyers	2730	1938
Total	2730	1938

Autres informations

En milliers de CHF

Taux d'imposition pour les impôts différés sur les bénéfices	2024	2023
Groupe Mutuel Holding SA	0,30%	0,30%
Groupe Mutuel Assurances GMA SA	13,61%	13,61%
Groupe Mutuel Vie GMV SA	13,07%	13,07%
Groupe Mutuel Services SA	20,20%	20,20%
Groupe Mutuel Asset Management GMAM SA	17,09%	17,05%
ASMA CONSEIL SA	12,27%	12,27%
Neosana AG	19,78%	19,78%
Neosana Life AG	19,78%	19,78%
Neosana Sales AG	19,78%	19,78%
Neosana Services GmbH	19,78%	19,78%

Honoraires de l'organe de révision	2024	2023
Prestations de révision	1061	943
Autres prestations de services	104	3
Total	1165	946

Principales sociétés proches	2024	2023
Fondation Groupe Mutuel		
Gestion administrative facturée par Groupe Mutuel Services SA	26	26
Gestion financière facturée par Groupe Mutuel Asset Management GMAM SA	27	26

Engagements conditionnels

Dans le cadre de l'imposition de groupe TVA, Groupe Mutuel Holding SA est solidairement responsable des dettes des sociétés du groupe à l'égard de l'Administration fédérale des contributions.

Événements survenus après la date du bilan

Sur la base de contrats signés le 22 avril 2024, Avenir Assurance Maladie SA reprend les actifs et passifs au 31.12.2024 de sa société-soeur Easy Sana Assurance Maladie SA et Mutuel Assurance Maladie SA reprend les actifs et passifs au 31.12.2024 de sa société-soeur SUPRA-1846 SA. Ces reprises sont effectuées par fusion par absorption au sens de l'art. 3 al. 1 let. a LFus au 1^{er} janvier 2025. Excepté le point mentionné ci-dessus, aucun événement extraordinaire susceptible d'avoir une influence déterminante sur l'état du patrimoine, la situation financière et les résultats de l'année écoulée n'est intervenu après la date du bilan.

A close-up photograph of a hand holding a silver and gold pen, poised to write on a document. The background is a blurred meeting room with several people seated around a table, suggesting a professional setting. The lighting is warm and focused on the hand and pen.

Rapport

de l'organe
de révision

A l'Assemblée générale de
Groupe Mutuel Holding SA, Martigny

Bâle, le 28 avril 2025

Rapport de l'organe de révision

Rapport sur l'audit des comptes consolidés



Opinion d'audit

Nous avons effectué l'audit des comptes consolidés de Groupe Mutuel Holding SA et de ses filiales (le groupe), comprenant le bilan consolidé au 31 décembre 2024, le compte de résultat consolidé, le tableau de flux de trésorerie consolidé et le tableau de variation des fonds propres consolidés pour l'exercice clos à cette date, ainsi que l'annexe aux comptes consolidés, y compris un résumé des principales méthodes comptables.

Selon notre appréciation, les comptes consolidés (pages 58 à 81) donnent une image fidèle du patrimoine et de la situation financière consolidés du groupe au 31 décembre 2024 ainsi que de ses résultats et de ses flux de trésorerie consolidés pour l'exercice clos à cette date conformément aux Swiss GAAP RPC et sont conformes à la loi suisse.



Fondement de l'opinion d'audit

Nous avons effectué notre audit conformément à la loi suisse et aux Normes suisses d'audit des états financiers (NA-CH). Les responsabilités qui nous incombent en vertu de ces dispositions et de ces normes sont plus amplement décrites dans la section « Responsabilités de l'organe de révision relatives à l'audit des comptes consolidés » de notre rapport. Nous sommes indépendants du groupe, conformément aux dispositions légales suisses et aux exigences de la profession, et avons satisfait aux autres obligations éthiques professionnelles qui nous incombent dans le respect de ces exigences.

Nous estimons que les éléments probants recueillis sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.



Autres informations

La responsabilité des autres informations incombe au conseil d'administration. Les autres informations comprennent les informations présentées dans le rapport de gestion, à l'exception des comptes consolidés, des comptes annuels et de nos rapports correspondants.

Notre opinion d'audit sur les comptes consolidés ne s'étend pas aux autres informations et nous n'exprimons aucune forme d'assurance que ce soit sur ces informations.

Dans le cadre de notre audit des comptes consolidés, notre responsabilité consiste à lire les autres informations et, ce faisant, à apprécier si elles présentent des incohérences significatives par rapport aux comptes consolidés ou aux connaissances que nous avons acquises au cours de notre audit ou si elles semblent par ailleurs comporter des anomalies significatives.

Si, sur la base des travaux que nous avons effectués, nous arrivons à la conclusion que les autres informations présentent une anomalie significative, nous sommes tenus de le déclarer. Nous n'avons aucune remarque à formuler à cet égard.



Responsabilités du conseil d'administration relatives aux comptes consolidés

Le conseil d'administration est responsable de l'établissement des comptes consolidés, lesquels donnent une image fidèle conformément aux Swiss GAAP RPC et aux dispositions légales. Il est en outre responsable des contrôles internes qu'il juge nécessaires pour permettre l'établissement de comptes consolidés ne comportant pas d'anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs.

Lors de l'établissement des comptes consolidés, le conseil d'administration est responsable d'évaluer la capacité du groupe à poursuivre son exploitation. Il a en outre la responsabilité de présenter, le cas échéant, les éléments en rapport avec la capacité du groupe à poursuivre son exploitation et d'établir les comptes consolidés sur la base de la continuité de l'exploitation, sauf si le conseil d'administration a l'intention de liquider le groupe ou de cesser l'activité, ou s'il n'existe aucune autre solution alternative réaliste.



Responsabilités de l'organe de révision relatives à l'audit des comptes consolidés

Notre objectif est d'obtenir l'assurance raisonnable que les comptes consolidés pris dans leur ensemble ne comportent pas d'anomalies significatives, que celles-ci proviennent de fraudes ou résultent d'erreurs, et de délivrer un rapport contenant notre opinion d'audit. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, mais ne garantit toutefois pas qu'un audit réalisé conformément à la loi suisse et aux NA-CH permettra de toujours détecter toute anomalie significative qui pourrait exister. Les anomalies peuvent provenir de fraudes ou résulter d'erreurs et elles sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce que, prises individuellement ou collectivement, elles puissent influencer les décisions économiques que les utilisateurs des comptes consolidés prennent en se fondant sur ceux-ci.

Une plus ample description de nos responsabilités relatives à l'audit des comptes consolidés est disponible sur le site Internet d'EXPERTSuisse: <http://expertsuisse.ch/fr-ch/audit-rapport-de-revision>. Cette description fait partie intégrante de notre rapport.

Rapport sur d'autres obligations légales et réglementaires



Conformément à l'art. 728a, al. 1, ch. 3, CO et à la NAS-CH 890, nous attestons qu'il existe un système de contrôle interne relatif à l'établissement des comptes consolidés, défini selon les prescriptions du conseil d'administration.

Nous recommandons d'approuver les comptes consolidés qui vous sont soumis.

Ernst & Young SA



Cyril Motte
(Qualified Signature)

Expert-réviseur agréé
(Réviseur responsable)



Abedin Rexhaj
(Qualified Signature)

Expert-réviseur agréé

Impressum

Rédaction

Secteur RH & Communication

Conception & Création

Secteur marketing

Photos

Olivier Maire, Getty images

Éditeur

Groupe Mutuel Holding SA
Rue des Cèdres 5, 1919 Martigny

E-mail

presse@groupemutuel.ch

