

RAPPORT ANNUEL 2024



**MUTUELLE
D'ASSURANCE
EN ÉGLISE**

AGENCE EN ASSURANCE DE DOMMAGES





Table des MATIÈRES

Présentation

Plus qu'un simple assureur	4
Mission Vision Valeurs	5
Faits saillants 2024	7
Mot du président	8
Mot du directeur général	10
Revue des activités 2024	11

Gouvernance

Gouvernance	15
Membres du conseil d'administration et dirigeants 2024	16
Membres des comités 2024.	16
Mandats du conseil d'administration et des comités	17

États financiers

Rapport de l'auditeur indépendant.	19
État des résultats.	22
État du résultat global	23
État des variations de l'avoir des membres	24
État de la situation financière.	25
État des flux de trésorerie.	26



Plus qu'un simple **ASSUREUR**

Depuis plus de 170 ans, la Mutuelle résiste au temps malgré les perturbations qu'elle a pu vivre au cours de toutes ces années, l'évolution des risques assurés, les changements organisationnels et la transformation du milieu des églises. Sa force : l'entraide et la volonté de ses membres de demeurer unis au sein de leur mutuelle qui leur permet de prendre part à l'élection des dirigeants et aux prises de décisions importantes à titre de membres-propriétaires.

En effet, la Mutuelle vous appartient. Il s'agit là d'un avantage majeur qui ne se retrouve pas dans une compagnie privée où les assurés ne sont pas propriétaires. Cette différence substantielle fait la richesse et la particularité de votre Mutuelle. Il vous appartient donc d'en tirer profit en participant aux différentes activités de votre Mutuelle, notamment à l'assemblée générale annuelle, pour faire valoir votre opinion et exercer votre droit de vote.

La force d'être ensemble

Lorsque l'on parle de « mutuelle d'assurance », il est fréquent de sous-estimer l'importance de la partie « mutuelle ». Pourtant, c'est elle qui fait toute la différence. C'est elle qui vous permet de bénéficier des efforts de chacun des membres en matière d'entretien de leurs bâtiments et de prévention des sinistres. C'est aussi grâce au mutualisme et à la mise en commun des ressources qu'il sous-tend que vous vous dotez collectivement de moyens exceptionnels pour maintenir et même améliorer la qualité de votre profil de risque pour l'avenir, tout en profitant d'une protection conçue pour vous. Vos efforts collectifs permettent également à la Mutuelle d'offrir des produits d'assurance mieux adaptés, une gamme de services du Centre d'entraide et de prévention et, enfin, une réduction de votre facture globale grâce aux sommes qui vous sont versées lors de l'attribution lorsque la performance est au rendez-vous.

Ainsi, dans un contexte en pleine transformation comme celui dans lequel vous évoluez tous, faire partie d'une mutuelle comme la vôtre est presque une bénédiction. Par votre engagement envers vos diverses responsabilités et l'impact positif que vous pouvez avoir les uns sur les autres, vous contribuez à améliorer la situation de chacun et donc de l'ensemble des membres. C'est vous qui êtes la Mutuelle et qui pouvez faire toute la différence.

Enfin, parce qu'elle évolue depuis toutes ces années dans votre milieu, la Mutuelle est consciente des défis présents et futurs auxquels vous êtes confrontés et a le souci de bien connaître vos besoins. C'est pour cela qu'il lui est important de vous offrir une solution d'assurance unique (produits exclusifs, approche préventiviste personnalisée, tarifs raisonnables, participation aux profits réalisés), une équipe dévouée, un service à la clientèle hors pair et des services supplémentaires tels que le Centre d'entraide et de prévention qui ne se retrouvent pas chez d'autres assureurs.

Notre **MISSION**

Répondre aux besoins d'assurance
des organismes des domaines religieux et
de bienfaisance.

Notre **VISION**

Être la mutuelle d'assurance de référence pour les
organismes des domaines religieux et de bienfaisances

Nos **VALEURS**

Entraide
Transparence
Rigueur
Équité





Faits saillants 2024

Notre communauté de membres en quelques chiffres

TEST DE CAPITAL
MINIMAL (TCM)
660 %

518
FABRIQUES
DESSERVIES

2023
525



185
AUTRES
INSTITUTIONS

2023
177



64
AUTRES
ORGANISMES

92
INSTITUTIONS
D'AUTRES
CONFESSIONS

29
INSTITUTIONS
RELIGIEUSES
CATHOLIQUES
ROMAINES

2 M\$

SOMMES RÉINVESTIES DANS NOTRE COMMUNAUTÉ DE MEMBRES

1 M\$
ATTRIBUTION

277 k\$
SUBVENTIONS

642 k\$
ENTRAIDE ET PRÉVENTION

1 434
LIEUX ASSURÉS

4 G\$
VALEURS PROTÉGÉES ET ASSURÉES

Mot du PRÉSIDENT



Chers membres,

À la Mutuelle, l'année qui se termine a été résolument tournée vers l'avenir. Nous avons l'intime conviction que nous sommes en voie de réussir notre passage à une organisation moderne et solide, en mesure de répondre aux volontés des membres actuels tout en tablant sur ce qui a fait son succès au cours de ses quelque 170 années d'histoire : la solidarité et l'entraide.

Le conseil d'administration de la Mutuelle a comme premier objectif d'assurer la pérennité de l'organisation. Nous travaillons à ce que la Mutuelle puisse respecter les engagements déjà pris et ceux à venir.

Cette mission qui nous incombe se fait dans un contexte particulièrement perturbé. Le nombre de membres ayant constitué la base historique de la Mutuelle diminue et ceux qui demeurent ont moins de ressources à consacrer à l'assurance et à la protection de leurs actifs.

Le premier critère pouvant nous permettre de continuer de livrer ce que vous attendez de la Mutuelle est de s'assurer de la solidité financière de l'organisation. Il s'agit d'un travail de tous les instants et notre situation s'améliore constamment.

Le deuxième critère est d'avoir et de mettre en œuvre un plan d'évolution, dit stratégique, qui vise à actualiser la Mutuelle. À ce chapitre, le soutien des membres en 2024 s'est avéré constant et stimulant pour toute notre équipe. Vous avez été sollicités à deux reprises, soit en début d'année afin d'enchâsser dans notre règlement intérieur l'ensemble de nos activités, et, plus tard, en fin d'année, pour permettre à la Mutuelle de se doter d'une nouvelle image nominale. Ces deux changements permettront à la Mutuelle d'étendre ses activités, de protéger les membres de façon professionnelle et sécurisée et d'assurer la rétention et l'attraction de ressources humaines. À vous qui avez bâti la Mutuelle au fil des ans, nous disons merci de continuer à croire en elle et à nous soutenir à chaque étape de son évolution.

À cet égard, nous ne pouvons passer sous silence l'apport constant des archevêques du territoire de la Mutuelle, Mgrs Cyr, Durocher et Lépine, de même que celui de leurs collaborateurs

les plus proches. Leur ouverture et leur vision de l'avenir ont rendu notre tâche plus facile. Je tiens à les en remercier sincèrement.

Au cours de la dernière année, un autre défi de taille relevait du plan d'action : réaliser la transformation de nos outils technologiques tout en respectant nos modestes moyens, et ce, en peu de temps. Ces conditions étaient essentielles à l'accomplissement de notre mission. En même temps, réaliser un projet d'une telle envergure en minimisant les effets négatifs sur tous les membres était un tour de force. Pourtant, l'équipe de la Mutuelle y est arrivée haut la main en faisant preuve de vision, de résilience et de discipline. Aujourd'hui, tous les employés, sans exception, méritent notre considération et notre gratitude. Au-delà de l'amélioration de nos capacités à faire face aux prochains défis, cette réalisation témoigne éloquentement de l'engagement de nos équipes et de leur confiance en l'avenir.

L'année 2024 se termine avec un profit significatif qui nous permet à la fois de retourner aux membres une attribution plus importante qu'au cours des dernières années et d'améliorer une santé financière qui pourrait faire de nombreux envieux.

Ce bilan positif est le fruit d'un engagement soutenu de tous les administrateurs qui, au meilleur de leurs connaissances, posent des gestes significatifs tournés vers l'avenir, le tout en s'assurant que la gouvernance de la Mutuelle est irréprochable.

Les travaux des comités

Trois sous-comités du conseil d'administration avec des mandats précis animent la réflexion de la Mutuelle sur les aspects les plus significatifs de la vision opérationnelle du plan stratégique et de son développement. Leurs travaux respectifs permettent au conseil d'avoir une vision éclairée afin de prendre les bonnes décisions et l'assurent d'une réflexion en profondeur.

Le comité d'éthique s'assure notamment que la Mutuelle est administrée avec les plus hauts standards de probité et de transparence. Il veille à ce que ces standards soient maintenus à jour continuellement, révisé chaque année la politique-cadre à l'égard des administrateurs et voit à ce que chacun d'entre eux s'y conforme.

Le comité d'audit suit constamment l'évolution de notre performance, établit les cibles de rentabilité et de solvabilité. Il est également très impliqué dans la gestion de nos placements. Il a d'ailleurs travaillé à l'établissement d'une nouvelle politique de placements qui prend en compte l'appariement des actifs avec nos engagements futurs, tout en s'assurant d'une gestion prudente et responsable.

Finalement, le comité des pratiques commerciales porte son attention plus spécifiquement sur l'interaction des membres avec l'équipe de la Mutuelle en ce qui a trait au service, aux produits et aux différentes pratiques d'assurance.

Au cours de la dernière année, en plus de suivre les résultats des sondages après sinistres, les membres de ce comité ont porté une attention particulière au traitement des dossiers de souscription les plus complexes sous l'angle de l'équité envers les membres de la Mutuelle. Ils se sont également penchés sur les activités de prévention de la Mutuelle.

Enfin, le comité est à l'origine de la décision de retirer la notion de limite d'ensemble à la suite d'une catastrophe, un élargissement des protections actuelles, mais aussi un gage de meilleur support en cas de séisme majeur.

La performance de la Mutuelle

À la fin de 2024, la santé financière de la Mutuelle demeure toujours aussi bonne. Le test de capital minimal (TCM) présente un solide ratio de 660 %. Ceci s'explique par l'augmentation du revenu net d'investissement ainsi que du surplus des activités d'assurance pour l'année.

En effet, malgré un marché financier en turbulence et la baisse des taux d'intérêt, la Mutuelle présente un revenu des activités d'investissement en hausse importante comparativement à l'année précédente.

Quant aux activités d'assurance, la performance de 2024 s'est grandement améliorée. Les produits d'activités d'assurance ont augmenté de 4,9 % par rapport à l'année précédente pour atteindre 11,2 M\$. Cette augmentation est principalement attribuable à l'ajout de nouveaux membres et à l'indexation des valeurs assurées.

Afin de limiter l'augmentation des coûts de réassurance qui est causée entre autres par les événements climatiques mondiaux, nous avons revu la structure de nos traités et augmenté notre rétention. La portion de primes cédées aux réassureurs a donc diminué de 782 000 \$, soit d'environ 15 % par rapport à 2023.

En 2024, nous avons noté une hausse notable en ce qui a trait aux réclamations en biens dues à l'ouragan Debby qui fut un événement climatique significatif sur le territoire de la Mutuelle. Bien que le montant total des réclamations liées à cet événement soit élevé, il demeure sous le seuil de notre rétention et est composé de plusieurs petites réclamations. Ceci démontre l'efficacité de nos efforts en prévention. Cependant, les réclamations en responsabilité civile demeurent cette année un aspect préoccupant qui continue d'affecter la rentabilité de la Mutuelle.

Les dépenses de fonctionnement ont augmenté d'environ 550 000 \$. Cet accroissement est majoritairement lié à l'implantation d'un système d'entreprise moderne et abordable spécialement développé pour les mutuelles d'assurance de petite et de moyenne tailles. Le changement de système était devenu nécessaire, car notre plate-forme de 30 ans était obsolète et il n'y avait plus de relève pour en assurer la maintenance. Le conseil d'administration est heureux de constater que ce projet s'est conclu dans les temps et à l'intérieur du budget prévu.

Par ailleurs, les frais de gouvernance ont considérablement diminué comparativement à ceux de l'année dernière.

Enfin, la Mutuelle, en plus de collaborer au maintien du patrimoine religieux, a continué de fournir à ses membres un soutien financier sous forme de subventions et de programmes d'assistance en augmentant les sommes consacrées à ces activités.

Des fleurs bien méritées

M. Lucien Bergeron, membre indépendant au sein du conseil d'administration depuis 2021, quittera son poste le jour de l'assemblée générale annuelle en 2025.

Dans le monde de l'assurance, Lucien est un monument, rien de moins. En plus des nombreux postes de gestion qu'il a occupés au cours de sa longue carrière, nous comptons par centaines les professionnels de l'assurance qu'il a formés. Ses derniers élèves auront sans doute été nous, ses collègues du conseil d'administration de la Mutuelle. Non seulement nous avons pu compter sur ses connaissances techniques et ses judicieux conseils, mais au-delà de cela, nous avons bénéficié de ses nombreuses qualités humaines, dont son professionnalisme, sa rigueur, son sens de l'humour et son esprit d'équipe. Ce fut un privilège pour nous tous de le côtoyer et c'est avec beaucoup de regrets que nous le voyons partir.

Un grand merci à Lucien !

En terminant, je me permettrai de souligner le fait que les faits d'armes de la Mutuelle sont le fruit d'un travail de tous les instants de la part des employés et de l'équipe de direction. Chacun des membres du conseil leur est redevable. Sans eux, les excellents résultats de 2024 n'auraient pu être réalisés.



Louis Héroux
Président du conseil d'administration
de la Mutuelle



Mot du **DIRECTEUR GÉNÉRAL**



Chers membres,

Si l'année 2023 a servi à l'élaboration d'une vision opérationnelle du plan stratégique, l'année 2024 aura été une année charnière avec la mise en place d'éléments clés prévus au plan pour assurer la pérennité de votre Mutuelle.

En février 2024, nous avons renouvelé la mission de la Mutuelle qui est de répondre aux besoins d'assurance des organismes des domaines religieux et de bienfaisance. Cette mission plus englobante s'adapte aux changements en cours dans la société québécoise et est soutenue par des valeurs clés, éprouvées au fil de l'histoire de la Mutuelle : l'entraide, la transparence, la rigueur et l'équité. Celles-ci continueront à guider nos actions futures et projets.

C'est dans cet esprit qu'en novembre nous avons changé l'identité nominale de la Mutuelle pour Citelle Mutuelle d'assurance ainsi que son identité visuelle. Le nom a été choisi avec enthousiasme par le conseil d'administration et les employés, puis approuvé à 94 % par les membres présents à l'assemblée générale extraordinaire du 28 novembre. Cette nouvelle identité reflète la variété de membres qui font partie de la Mutuelle et illustre parfaitement l'esprit de coopération qui les rallie et qui guide notre travail.

En 2024, il était également essentiel que la Mutuelle se dote d'outils et de technologies pour gagner en efficacité afin d'assurer le succès des autres orientations de son plan stratégique. En effet, les systèmes qui soutenaient nos opérations depuis 30 ans avaient besoin d'être renouvelés. Ainsi, depuis plus d'un an, le personnel de la Mutuelle était à l'œuvre dans le but de mettre ce nouveau système en production le 1^{er} octobre 2024. Réaliser ce projet a exigé des efforts considérables, mais la solution a été mise en production dans les temps et à l'intérieur du budget fixé. Bien qu'il reste encore quelques processus à peaufiner, il s'agit d'une belle réussite.

Par ailleurs, la Mutuelle dégage cette année d'excellents résultats financiers. Ceux-ci s'expliquent en partie par une expérience de sinistres favorable, et ce, même en tenant compte de l'ouragan Debby qui a durement touché le Québec durant l'été. En effet, les pluies diluviennes associées au passage des restes de cet ouragan ont provoqué des inondations dans la région métropolitaine de Montréal. La facture des dommages assurés totalise près de 2,7 G\$. Debby est ainsi devenue l'événement catastrophique le plus coûteux de l'histoire du Québec, devant la tempête de verglas de janvier 1998. Heureusement, cet événement n'a affecté que quelques-uns de nos membres et de façon modérée.

Les bons résultats de 2024 s'expliquent aussi, comme l'indique M. Héroux, par une réduction du coût de réassurance. Face à la hausse des prix sur ce marché, nous avons décidé d'augmenter la rétention de la Mutuelle, c'est-à-dire la part des sinistres qu'elle assume directement. Cette décision a permis de réduire considérablement ces frais.

Les réalisations de 2024 sont donc remarquables. Je tiens à remercier le conseil d'administration pour son appui indéfectible ainsi que l'équipe de direction, le personnel et nos proches collaborateurs pour leur engagement dans l'accomplissement de notre plan d'action, de même que pour leur enthousiasme qui laissent présager un bel avenir à votre Mutuelle.

François Dufault, CPA
Directeur général

Revue des activités 2024

Assemblée générale extraordinaire 22 février

L'assemblée générale extraordinaire, qui était en visioconférence, visait à faire part aux membres de modifications apportées au Règlement intérieur de la Mutuelle, notamment en ce qui a trait à sa mission, sa vision et ses valeurs. Les membres présents ont voté en faveur des modifications à 89 %.

Assemblée générale annuelle – 16 mai

La Mutuelle a tenu son assemblée générale annuelle (AGA) à l'hôtel MOCO situé à Valleyfield-de-Sallaberry. La formule hybride, soit en présence et en visioconférence simultanément, a de nouveau été retenue pour permettre à un plus grand nombre de membres de participer, la situation géographique n'étant plus un enjeu.

Plusieurs sujets ont été abordés, notamment les résultats financiers de 2023, le plan stratégique et les changements qui étaient à venir en matière d'identité nominale et visuelle de la Mutuelle. L'AGA a commencé par une prière prononcée par Mgr Noël Simard et s'est clôturée en beauté par une conférence fort intéressante du Conseil du patrimoine religieux du Québec, présentée par M. Cameron Piper.

En tout, plus de 80 personnes ont assisté à l'AGA, dont 25 en présence.

En 2024, trois postes d'administrateur venaient à échéance. Mme Niquette Delage, représentante des membres de la Région Centre, a été élue par acclamation. Quant aux autres postes, ils ont fait l'objet d'un scrutin. Les membres ont réélu l'administrateur indépendant sortant, M. Louis Héroux, ainsi que M. Denis Capistran, représentant des membres de la Région Sud.



Nouvelle identité – Citelle Mutuelle d'assurance

Trois rencontres de présentation aux membres – 3 et 5 octobre

Après avoir abordé, lors de l'AGA de mai, les enjeux ayant mené à la décision de revoir l'identité nominale et visuelle de la Mutuelle, le temps est finalement venu, quelques mois plus tard, de présenter aux membres la nouvelle identité: Citelle Mutuelle d'assurance. Puisqu'il s'agissait d'une étape cruciale du renouveau de la Mutuelle, il était important qu'ils connaissent et comprennent, avec nous, les raisons qui motivaient ce changement.

Pour ce faire, trois présentations en visioconférence dédiées aux membres ont été organisées nous permettant de leur expliquer la démarche et la réflexion derrière le choix de la nouvelle identité, puis d'échanger avec eux.

Nous avons été impressionnés par l'intérêt que ces rencontres ont suscité, alors que **plus de 100 personnes ont participé**.

Quelques commentaires de notre communauté

« Une courte présentation du nouveau nom de la Mutuelle d'assurance en Église a produit chez moi un sentiment de renouveau. Citelle Mutuelle d'assurance offre une ouverture à la diversité qu'elle représente déjà et contribue à assurer sa pérennité.

Un nom léger, rempli de sens, agréable et novateur tout en conservant l'essence même de la Mutuelle. Bravo ! »

Soeur Gisèle Leduc

*Les Soeurs Missionnaires de l'Immaculée- Conception
Province Marie-Reine-du-Monde*

« J'adore le fil conducteur qui relie les lettres du nom. Très belle réflexion et bravo pour ce travail exigeant. Toute la signification apportée est porteuse de sens. Merci ! »

Manon Gosselin

Présidente de la Fabrique Saint-Paul-d'Abbotsford

« C'est très instructif et j'adhère tout à fait à la nouvelle identité proposée. Bravo pour ce travail et bravo pour sa mise en valeur durant la présentation. Encore merci ! »

Frère Martin Dallongeville

Couvent des Carmes, Trois-Rivières



Un nom qui définit ce qui nous distingue

Est une contraction de « **citadelle** », forteresse qui protégeait une ville, source de sécurité.

Évoque l'ancien mot signifiant Dieu, « **EL** », rappelant nos racines.

Contient le mot « **cité** », une communauté politique de la Grèce antique dont les membres s'administraient eux-mêmes.

Maintient les mots « **Mutuelle d'assurance** » dans la raison sociale afin que la nature de notre organisation reste à l'avant-plan.

Est un homophone de « **sittelle** », un petit oiseau agile qui s'adapte à toutes situations, n'hésitant pas à se déplacer différemment des autres, de haut en bas. Oiseau social, la sittelle vit en groupes et coopère avec des bandes mixtes d'oiseaux. Elle représente l'entraide, la coopération et comment la Mutuelle a une approche différente et agile de l'assurance.

Un logo qui nous représente

CITELLE est traversé par un fil créant un horizon, une perspective, une citadelle.

Le fil, porté par la sittelle, unit les lettres, tout comme nos membres sont unis et partagent les mêmes valeurs.

Au cœur du nom se dévoile « **EL** » grâce au jeu du fil et des couleurs.

La couleur framboise crée un rappel visuel avec l'identité actuelle de la Mutuelle, tandis que les teintes de bleu se rapprochent de celles de la sittelle.

Divers moyens de communication

Outre les trois présentations aux membres, divers moyens de communication ont également été mis en place pour informer les membres tout au long du processus de changement d'identité. Entre la mi-septembre et la fin du mois de novembre, nous avons réalisé :

- Deux vidéos
- Huit infolettres
- Huit textes dans le cadre des bulletins Les Chemins de l'entraide de juin et d'octobre

Assemblée générale extraordinaire – 28 novembre

Le point culminant du changement d'identité a été à l'AGE du 28 novembre lors de laquelle les membres de la Mutuelle ont approuvé sa nouvelle identité nominale et visuelle en votant à 94 % en faveur des modifications proposées au Règlement intérieur de la Mutuelle.

Le 17 février 2025, les organismes gouvernementaux concernés ont approuvé le nouveau nom de la Mutuelle, lequel est en vigueur depuis. Par ailleurs, son lancement officiel aura lieu lors de l'assemblée générale annuelle des membres le 29 mai 2025. Dès lors, la Mutuelle deviendra Citelle Mutuelle d'assurance.



Implantation de la nouvelle solution de gestion des opérations

Le 1^{er} octobre, nous avons mis en production la nouvelle solution de gestion de nos opérations d'assurance. Ce projet de transformation technologique a nécessité des efforts soutenus de notre équipe de projet et de tout notre personnel qui ont mis les bouchées doubles pour assurer le succès de cette implantation.

En choisissant la solution de Cognition+, la Mutuelle fait maintenant partie d'une communauté de mutuelles canadiennes de différents horizons qui ont décidé de se rassembler pour combler leurs besoins technologiques. C'est d'ailleurs en grande partie ce qui nous a interpellés dans cette solution qui est à l'image de ce que nous faisons à la Mutuelle : combler les besoins d'assurance et de prévention de membres de divers horizons qui partagent les mêmes valeurs.

Comité de liaison

Le comité de liaison réunit les archevêques de Montréal, Gatineau et Sherbrooke qui rassemblent les diocèses desservis par la Mutuelle. Par ce comité, la Mutuelle souhaite maintenir des liens étroits avec ses membres fondateurs.

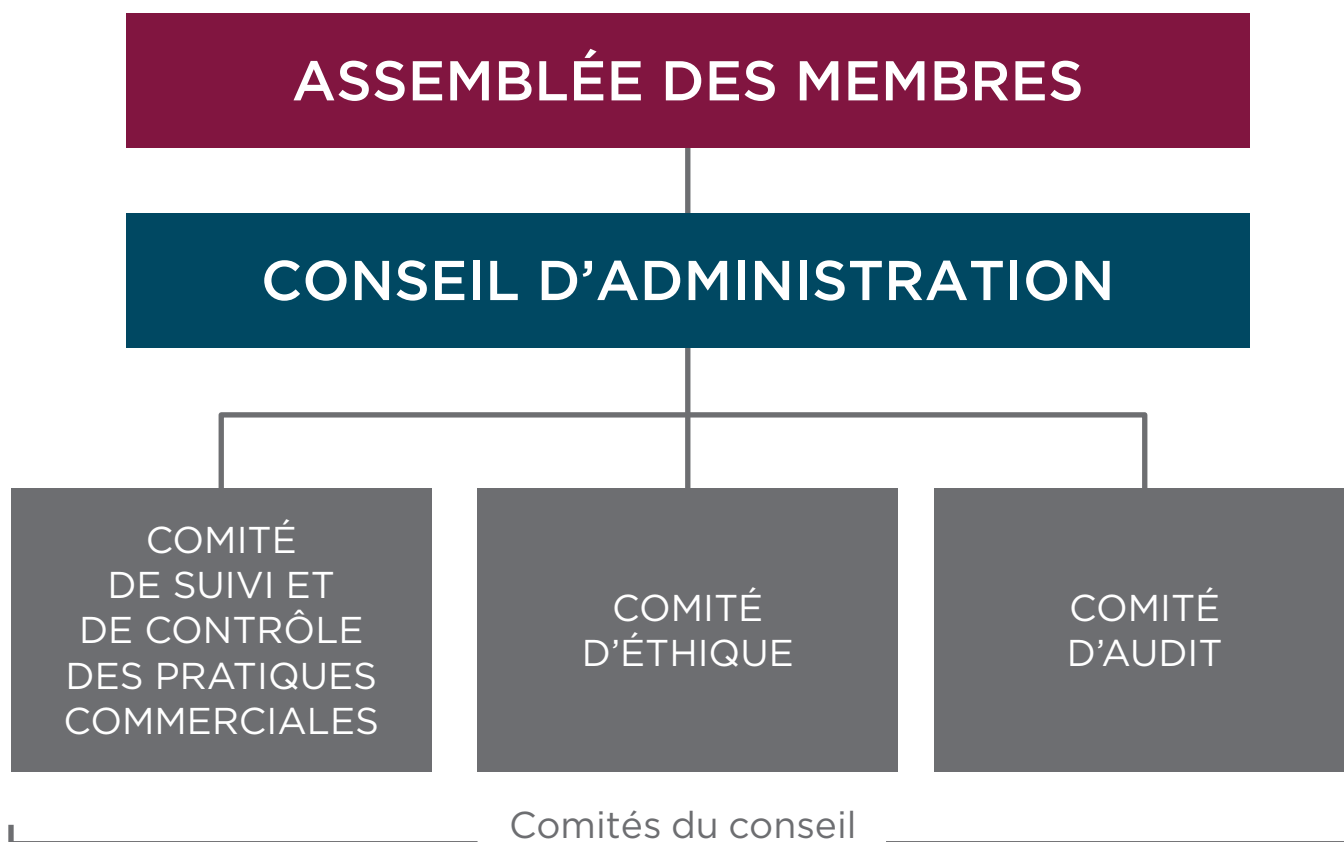
Du côté de la Mutuelle, le comité rassemble le président du conseil d'administration (CA) ainsi que le directeur général et le secrétaire du CA. Certains membres de la direction se joignent également aux discussions selon les besoins.

En 2024, des rencontres se sont tenues dans les archidiocèses de Montréal, Sherbrooke et Gatineau au cours du mois d'avril précédant l'assemblée générale annuelle des membres. Divers sujets d'intérêt y ont été discutés. Ce fut aussi l'occasion pour la Mutuelle de présenter aux archevêques, mais également aux évêques, les grandes orientations de sa planification stratégique.



GOVERNANCE

En tant qu'institution financière à qui l'Autorité des marchés financiers a délivré le droit d'exercer des activités au Québec, la Mutuelle d'assurance en Église doit s'assurer du respect des lois et de la protection de l'intérêt de ses membres et du public. À cette fin, la Mutuelle a établi un programme de gouvernance qui s'inspire des meilleures pratiques sur la régie d'entreprise tout en les adaptant à son caractère mutualiste particulier et à sa taille.



MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DIRIGEANTS 2024

Le conseil d'administration est composé de sept membres. Quatre d'entre eux sont des représentants des membres répartis selon une division territoriale, alors que les trois autres sont des administrateurs indépendants qui ne doivent avoir aucun lien avec la Mutuelle ou avec l'un ou l'autre de ses membres.



LOUIS HÉROUX, président
Administrateur indépendant

ANDRÉ BOUCHARD, vice-président
Région Nord

LUCIEN BERGERON, administrateur
Administrateur indépendant

DENIS CAPISTRAN, administrateur
Région Sud

NIQUETTE DELAGE, administratrice
Région Centre

NORMAND LAFRENIÈRE, administrateur
Administrateur indépendant

ROLAND LAROCHELLE, administrateur
Autres institutions

DIRIGEANTS NON-MEMBRES DU CA

DIRECTEUR GÉNÉRAL, François Dufault

**SECRÉTAIRE CORPORATIF, DIRECTEUR, INDEMNISATION
ET AFFAIRES JURIDIQUES**, Jean Aubuchon

DIRECTRICE, FINANCES, TECHNOLOGIES ET ADMINISTRATION, Chantal Lapointe

MEMBRES DES COMITÉS 2024

COMITÉ DE SUIVI ET DE CONTRÔLE DES PRATIQUES COMMERCIALES

ANDRÉ BOUCHARD
Président

LUCIEN BERGERON

NIQUETTE DELAGE

ROLAND LAROCHELLE

LOUIS HÉROUX
Membre d'office

COMITÉ D'AUDIT

NORMAND LAFRENIÈRE
Président

LUCIEN BERGERON

DENIS CAPISTRAN

LOUIS HÉROUX
Membre d'office

COMITÉ D'ÉTHIQUE

NIQUETTE DELAGE
Présidente

ANDRÉ BOUCHARD

NORMAND LAFRENIÈRE

ROLAND LAROCHELLE

LOUIS HÉROUX
Membre d'office

MANDATS DU CONSEIL *d'administration et des comités*

LE MANDAT DU **PRÉSIDENT**

Le président dirige les travaux du conseil. Il est le principal lien entre ce dernier et la haute direction et veille à la mise en œuvre des décisions du conseil. Il agit à titre de représentant de la Mutuelle en toute matière qui relève du conseil d'administration.

LE CONSEIL **D'ADMINISTRATION**

Le conseil d'administration assure la gouvernance de la Mutuelle. Il a un rôle de surveillance et d'orientation des activités de la Mutuelle afin d'en assurer la santé et la pérennité. Il est responsable d'assumer les devoirs et responsabilités prévus par la législation et les lignes directrices émises par l'Autorité des marchés financiers (AMF) et exerce tous les pouvoirs nécessaires à cette fin. Il peut notamment créer des postes de direction, des comités et tout autre organe nécessaire aux opérations de la Mutuelle et à la réalisation de sa mission.

Le conseil d'administration peut affecter des sommes à des projets spéciaux, décider d'une attribution, opérer des distinctions entre des catégories de membres et prendre toute autre décision de même nature.

LE COMITÉ **D'ÉTHIQUE**

Le comité d'éthique doit adopter les règles d'éthique dont doit obligatoirement se doter la Mutuelle. Ces règles lient le conseil d'administration. De plus, il doit transmettre copie de ces règles à l'AMF.

Ces règles doivent notamment porter sur les sujets suivants :

- 1 la conduite de ses administrateurs et de ses dirigeants;
- 2 la conduite de la Mutuelle avec les personnes physiques et les groupements qui lui sont intéressés;
- 3 les formalités et les conditions des contrats avec ces personnes et ces groupements.

Le comité d'éthique doit veiller à l'application des règles d'éthique et de déontologie et aviser, par écrit et sans délai le conseil d'administration de tout manquement à celles-ci.

Le comité d'éthique transmet annuellement à l'AMF, dans les deux mois suivant la date de clôture de l'exercice financier de la Mutuelle, un rapport de ses activités pendant cet exercice.

LE COMITÉ **D'AUDIT**

Le comité d'audit a l'obligation d'examiner tous les états financiers destinés au conseil d'administration avant qu'ils ne lui soient remis ainsi que tout autre mandat qui pourrait, de temps à autre, lui être confié par le conseil d'administration.

Il doit déposer les états financiers au conseil d'administration et en recommander l'approbation finale. Ce faisant, il doit tenir compte des résolutions du conseil quant à ceux-ci et agir en conséquence. Le comité doit faire rectifier toute erreur ou tout renseignement inexact dans les états financiers et, lorsque ces états financiers ont été transmis aux membres, en informer l'assemblée des membres.

LE COMITÉ DE SUIVI ET DE CONTRÔLE DES **PRATIQUES COMMERCIALES**

Créé en août 2021, le comité de suivi et de contrôle des pratiques commerciales est responsable du suivi des pratiques commerciales de la Mutuelle de même que du respect des engagements qu'elle prend auprès des assurés.

Il fait annuellement rapport au conseil d'administration de l'exécution des pratiques commerciales et des pratiques de gestion. De plus, le comité doit, dès qu'il prend connaissance d'une situation qui est susceptible d'entraîner une détérioration appréciable de la situation financière de la Mutuelle, d'une autre situation qui est contraire aux pratiques de gestion saine et prudente ou d'une situation qui est contraire aux saines pratiques commerciales, en aviser le conseil d'administration et le directeur général par écrit.



MUTUELLE
D'ASSURANCE
EN ÉGLISE

AGENCE EN ASSURANCE DE DOMMAGES

ÉTATS FINANCIERS

au 31 décembre 2024

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

Aux membres de la
Compagnie mutuelle d'assurance en Église,

Opinion

Nous avons effectué l'audit des états financiers de la **COMPAGNIE MUTUELLE D'ASSURANCE EN ÉGLISE** (Mutuelle), qui comprennent l'état de la situation financière au 31 décembre 2024, et les états du résultat net, du résultat global, des variations de l'avoir des membres et des flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, ainsi que les notes complémentaires, y compris les méthodes comptables significatives.

À notre avis, les états financiers ci-joints donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière de la Mutuelle au 31 décembre 2024, ainsi que de sa performance financière et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux normes IFRS de comptabilité publiées par l'*International Accounting Standards Board* (IASB).

Fondement de l'opinion

Nous avons effectué notre audit conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Les responsabilités qui nous incombent en vertu de ces normes sont plus amplement décrites dans la section « Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers » du présent rapport. Nous sommes indépendants de la Mutuelle conformément aux règles de déontologie qui s'appliquent à l'audit des états financiers au Canada, et nous nous sommes acquittés des autres responsabilités déontologiques qui nous incombent selon ces règles. Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion d'audit.

Responsabilités de la direction et des responsables de la gouvernance à l'égard des états financiers

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle des états financiers conformément aux normes IFRS de comptabilité publiées par l'*International Accounting Standards Board* (IASB), ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Lors de la préparation des états financiers, c'est à la direction qu'il incombe d'évaluer la capacité de la Mutuelle à poursuivre ses activités, de communiquer, le cas échéant, les questions relatives à la continuité de l'exploitation et d'appliquer le principe comptable de continuité d'exploitation, sauf si la direction a l'intention de liquider la Mutuelle ou de cesser ses activités ou si aucune autre solution réaliste ne s'offre à elle.

Il incombe aux responsables de la gouvernance de surveiller le processus d'information financière de la Mutuelle.

Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers

Nos objectifs sont d'obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers pris dans leur ensemble sont exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, et de délivrer un rapport de l'auditeur contenant notre opinion. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, qui ne garantit toutefois pas qu'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada permettra toujours de détecter toute anomalie significative qui pourrait exister. Les anomalies peuvent résulter de fraudes ou d'erreurs et elles sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce que, individuellement ou collectivement, elles puissent influencer sur les décisions économiques que les utilisateurs des états financiers prennent en se fondant sur ceux-ci.

Dans le cadre d'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada, nous exerçons notre jugement professionnel et faisons preuve d'esprit critique tout au long de cet audit. En outre :

- Nous identifions et évaluons les risques que les états financiers comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, concevons et mettons en œuvre des procédures d'audit en réponse à ces risques, et réunissons des éléments probants suffisants et appropriés pour fonder notre opinion. Le risque de non-détection d'une anomalie significative résultant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, les fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne;
- Nous acquérons une compréhension des éléments du contrôle interne pertinents pour l'audit afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne de la Mutuelle;
- Nous apprécions le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que des informations y afférentes fournies par cette dernière;
- Nous tirons une conclusion quant au caractère approprié de l'utilisation par la direction du principe comptable de continuité d'exploitation et, selon les éléments probants obtenus, quant à l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou situations susceptibles de jeter un doute important sur la capacité de la Mutuelle à poursuivre ses activités. Si nous concluons à l'existence d'une incertitude significative, nous sommes tenus d'attirer l'attention des lecteurs de notre rapport sur les informations fournies dans les états financiers au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas adéquates, d'exprimer une opinion modifiée. Nos conclusions s'appuient sur les éléments probants obtenus jusqu'à la date de notre rapport. Des événements ou situations futurs pourraient par ailleurs amener la Mutuelle à cesser ses activités;
- Nous évaluons la présentation d'ensemble, la structure et le contenu des états financiers, y compris les informations fournies dans les notes, et apprécions si les états financiers représentent les opérations et événements sous-jacents d'une manière propre à donner une image fidèle.

Nous communiquons aux responsables de la gouvernance notamment l'étendue et le calendrier prévus des travaux d'audit et nos constatations importantes, y compris toute déficience importante du contrôle interne que nous aurions relevée au cours de notre audit.

*Mallette S.E.N.C.R.L.*¹

Mallette S.E.N.C.R.L.

Société de comptables professionnels agréés

Québec, Canada

Le 27 février 2025

¹ CPA auditrice, permis de comptabilité publique n° A110548

Certificat de l'actuaire

Aux titulaires de polices de la Compagnie mutuelle d'assurance en Église :

J'ai évalué le passif des polices dans les états financiers de la mutuelle préparés conformément aux Normes internationales d'information financière (IFRS) pour l'exercice clos le 31 décembre 2024.

À mon avis, le montant du passif des polices constitue une provision appropriée à cette fin. L'évaluation est conforme à la pratique actuarielle reconnue au Canada, et les résultats de l'évaluation sont fidèlement présentés dans les états financiers.

Signature



André Gauthier
Fellow, Institut canadien des actuaires
Toronto, Ontario
Le 27 février 2025

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

ÉTAT DU RÉSULTAT NET

Pour l'exercice terminé le 31 décembre

2024

2023

Produits des activités d'assurance	11 233 103 \$	10 707 943 \$
Charges afférentes aux activités d'assurance (note 8 et annexe)	(3 865 684)	(13 062 005)
Résultat net des activités d'assurance lié aux contrats d'assurance	7 367 419	(2 354 062)
Primes de réassurance (note 7)	(4 576 575)	(5 358 977)
Recouvrement des réassureurs (diminution) (note 7)	(2 291 950)	6 252 956
Revenu net (charge nette) afférent aux contrats de réassurance	(6 868 525)	893 979
Surplus (déficit) des activités d'assurance	498 894	(1 460 083)
Revenu net des activités d'investissement (note 9)	4 345 764	2 703 123
Charges financières d'assurance	(1 101 948)	(935 905)
Produits financiers de réassurance	786 859	461 712
Résultat financier net d'assurance	(315 089)	(474 193)
Autre charge		
Attribution aux membres	(1 039 431)	(768 847)
RÉSULTAT NET	3 490 138 \$	- \$

Les notes complémentaires font partie intégrante de ces états financiers.

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

ÉTAT DU RÉSULTAT GLOBAL

Pour l'exercice terminé le 31 décembre

2024

2023

RÉSULTAT NET	3 490 138 \$	- \$
--------------	--------------	------

AUTRES ÉLÉMENTS DU RÉSULTAT GLOBAL

Éléments qui seront reclassés ultérieurement à l'état du résultat net

Variation nette des actifs financiers évalués à la juste valeur par le biais
des autres éléments du résultat global

Gains non réalisés	-	97 654
Reclassement des pertes réalisées à l'état du résultat net	-	878 871

Total des autres éléments du résultat global	-	976 525
--	---	---------

RÉSULTAT GLOBAL	3 490 138 \$	976 525 \$
-----------------	--------------	------------

Les notes complémentaires font partie intégrante de ces états financiers.

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

ÉTAT DES VARIATIONS DE L'AVOIR DES MEMBRES

	Surplus	Cumul des autres éléments du résultat global	Total
SOLDE au 31 décembre 2022	38 849 687 \$	(976 525)\$	37 873 162 \$
Résultat global de l'exercice			
Résultat net	-	-	-
Autres éléments du résultat global			
Actifs financiers évalués à la juste valeur par le biais des autres éléments du résultat global			
Gains non réalisés	-	97 654	97 654
Reclassement des pertes réalisées à l'état du résultat net	-	878 871	878 871
SOLDE au 31 décembre 2023	38 849 687	-	38 849 687
Résultat global de l'exercice			
Résultat net	3 490 138	-	3 490 138
SOLDE au 31 décembre 2024	42 339 825 \$	- \$	42 339 825 \$

Les notes complémentaires font partie intégrante de ces états financiers.

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE

Au 31 décembre

2024

2023

ACTIF

Encaisse	1 796 720 \$	1 756 606 \$
Placements (note 6)	48 982 352	45 650 470
Autres actifs	181 330	121 650
Actif des contrats de réassurance (note 7)	15 278 115	17 745 000
Immobilisations corporelles et incorporelles (note 10)	206 245	332 633
	66 444 762 \$	65 606 359 \$

PASSIF

Passif des contrats d'assurance (note 8)	22 875 070 \$	25 697 315 \$
Attribution aux membres à payer	1 039 431	768 847
Obligation locative (note 11)	190 436	290 510
	24 104 937	26 756 672

AVOIR DES MEMBRES

Surplus	42 339 825	38 849 687
	66 444 762 \$	65 606 359 \$

Engagements (note 15)

Pour le conseil d'administration :

 , Administrateur

 , Administrateur

Les notes complémentaires font partie intégrante de ces états financiers.

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE

Pour l'exercice terminé le 31 décembre

2024

2023

ACTIVITÉS OPÉRATIONNELLES

Résultat net	3 490 138 \$	- \$
Éléments hors caisse		
Amortissement de la prime sur les obligations	-	(75 232)
Perte sur radiation d'actif	-	58 285
Amortissement des immobilisations corporelles et incorporelles	139 603	153 199
Pertes sur la cession d'actifs financiers évalués à la juste valeur par le biais des autres éléments du résultat global	-	878 871
Variation de la juste valeur des actifs financiers évalués à la juste valeur par le biais du résultat net	(2 393 768)	(1 868 577)
	1 235 973	(853 454)
Variations d'éléments du fonds de roulement	(144 456)	(2 230 992)
Flux de trésorerie liés aux activités opérationnelles	1 091 517	(3 084 446)

ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT

Acquisition de placements	(5 624 458)	(52 049 545)
Cession de placements	4 686 344	51 391 294
Acquisition d'immobilisations corporelles et incorporelles	(13 215)	(13 360)
Flux de trésorerie liés aux activités d'investissement	(951 329)	(671 611)

ACTIVITÉ DE FINANCEMENT

Remboursement de l'obligation locative	(100 074)	(93 372)
--	-----------	----------

AUGMENTATION (DIMINUTION) DE LA TRÉSORERIE ET DES ÉQUIVALENTS DE TRÉSORERIE

	40 114	(3 849 429)
ENCAISSE, début de l'exercice	1 756 606	5 606 035
ENCAISSE, fin de l'exercice	1 796 720 \$	1 756 606 \$

Flux de trésorerie liés aux activités opérationnelles provenant des :

Intérêts encaissés	13 882 \$	205 676 \$
Dividendes encaissés	- \$	28 621 \$
Revenus de fonds communs encaissés	2 046 758 \$	1 539 473 \$

Les notes complémentaires font partie intégrante de ces états financiers.

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

NOTES COMPLÉMENTAIRES AUX ÉTATS FINANCIERS

Au 31 décembre 2024

1. ENTITÉ PRÉSENTANT LES ÉTATS FINANCIERS

La Compagnie mutuelle d'assurance en Église (ci-après « Mutuelle ») est une compagnie mutuelle d'assurance au sens de la Loi sur les assureurs et une agence en assurance de dommages au sens de la Loi sur la distribution de produits et services financiers. La Mutuelle répond aux besoins d'assurance des organismes des domaines religieux et de bienfaisance. Elle est exonérée d'impôt en vertu de l'article 149 (1) (m) de la Loi de l'impôt sur le revenu.

De plus, par le biais de son département « Centre d'entraide et de prévention (CEP) », la Mutuelle offre des services complémentaires innovateurs, visant à aider ses membres à se munir de divers outils pour identifier et atténuer leurs risques. La Mutuelle sensibilise ses membres à la prévention des sinistres et leur offre des formations pour améliorer leur gestion des risques.

La Mutuelle est domiciliée au Québec. Le siège social de la Mutuelle est situé au 1155, rue Metcalfe, à Montréal (Québec).

2. RÔLE DE L'ACTUAIRE ET DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

L'actuaire est nommé par le conseil d'administration de la Mutuelle. L'actuaire a comme responsabilité de veiller à ce que les hypothèses et les méthodes utilisées aux fins de l'évaluation du passif des polices soient conformes à l'IFRS 17 – Contrats d'assurance incluse dans les normes IFRS de comptabilité publiées par l'*International Accounting Standards Board* (IASB) (IFRS), à la pratique actuarielle reconnue, aux lois en vigueur et aux règlements ou directives en la matière. L'actuaire doit aussi émettre une opinion sur le caractère approprié du passif des polices de la Mutuelle à la date de l'état de la situation financière à l'égard de la totalité des obligations envers les titulaires de police. L'examen visant à vérifier l'exactitude et l'exhaustivité des données d'évaluation ainsi que l'analyse de l'actif de la Mutuelle sont des éléments significatifs à considérer dans l'établissement d'une opinion.

Les services de l'auditeur indépendant sont retenus par les membres en assemblée annuelle. La mission consiste à effectuer un audit des états financiers conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada et à faire rapport aux membres de la préparation et de la présentation fidèle des états financiers de la Mutuelle, en conformité avec les IFRS. En effectuant son audit, l'auditeur indépendant fait usage du travail de l'actuaire désigné et de son rapport sur l'évaluation actuarielle de la Mutuelle. Le rapport de l'auditeur indépendant indique l'étendue de son audit ainsi que son opinion.

3. BASE D'ÉTABLISSEMENT

Déclaration de conformité

Les états financiers ont été établis conformément aux IFRS.

Les états financiers de la Mutuelle ont été approuvés par le conseil d'administration le 27 février 2025.

Base d'évaluation

Les états financiers de la Mutuelle ont été établis selon l'hypothèse de la continuité de l'exploitation et selon la méthode du coût historique, à l'exception des actifs financiers évalués à la juste valeur ainsi que des actifs et des passifs relatifs aux contrats d'assurance et de réassurance établis selon les méthodes comptables présentées à la note 4.

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

NOTES COMPLÉMENTAIRES AUX ÉTATS FINANCIERS

Au 31 décembre 2024

3. BASE D'ÉTABLISSEMENT (suite)

Monnaie fonctionnelle et de présentation

La monnaie fonctionnelle de la Mutuelle est le dollar canadien, soit la monnaie de l'environnement économique principal dans lequel opère la Mutuelle, laquelle est la monnaie de présentation.

Utilisation d'estimations et de jugements

La préparation d'états financiers conformément aux IFRS exige que la direction ait recours à son jugement, qu'elle fasse des estimations et qu'elle pose des hypothèses qui ont une incidence sur l'application des méthodes comptables ainsi que sur la valeur comptable des actifs, des passifs, des produits et des charges. Les résultats réels pourraient différer des résultats estimatifs.

Les estimations et les hypothèses sous-jacentes sont passées en revue régulièrement. Toute révision des estimations comptables est comptabilisée dans la période au cours de laquelle les estimations sont révisées ainsi que dans les périodes futures touchées par ces révisions.

Les informations relatives aux estimations et hypothèses clés ainsi qu'aux jugements critiques posés dans le cadre de l'application des méthodes comptables qui ont l'impact le plus significatif sur les montants comptabilisés dans les états financiers sont les suivantes :

Contrats d'assurance et de réassurance

Tous les contrats d'assurance et de réassurance émis sont évalués à l'aide de la méthode de la répartition des primes puisque la période de couverture de chacun des contrats du groupe n'excède pas un an.

Passif au titre des sinistres survenus

Le passif au titre des sinistres survenus constitue l'estimation du coût total pour le règlement de tous les sinistres survenus avant la clôture des états financiers, peu importe qu'ils aient été rapportés ou non à la Mutuelle. Il inclut une provision pour frais externes et internes de règlement.

3. BASE D'ÉTABLISSEMENT (suite)

Utilisation d'estimations et de jugements

Passif au titre des sinistres survenus

Les méthodologies utilisées pour établir le passif au titre des sinistres survenus sont les suivantes :

- La méthode de matérialisation suppose que les sinistres connus sont la meilleure indication du développement à venir. Cette méthode ne dépend pas des unités d'exposition. Elle est fréquemment utilisée, sauf lorsqu'on s'attend à ce que seule une petite portion des sinistres ultimes ait déjà été déclarée, puisque dans une telle situation, cette méthode produirait une trop grande volatilité;
- La méthode de Bornhuetter-Ferguson suppose que la différence observée à ce jour entre l'expérience réelle et l'expérience prévue se perpétuera, et que le développement futur ne sera pas affecté par les sinistres déjà connus. Les sinistres non déclarés dépendent alors des unités d'exposition et sont combinés avec les sinistres déjà déclarés. Cette méthode est utilisée lorsqu'un nombre relativement important de sinistres n'ont pas encore été déclarés ou lorsque les sinistres sont tellement récents que l'information normalement utilisée aux fins du calcul des réserves n'est pas complètement disponible. Cette méthode est appliquée principalement aux sinistres des années les plus récentes.

La provision relative aux actions collectives est établie sur la base des meilleures estimations de la direction et des conseillers juridiques à laquelle est ajoutée une provision pour refléter l'incertitude associée à ce type de provision.

L'estimation du passif au titre des sinistres survenus se fonde sur diverses hypothèses, notamment :

- La matérialisation des sinistres;
- Les courbes de taux d'actualisation;
- L'ajustement au titre du risque non financier.

Le passif au titre des sinistres survenus est d'abord établi au cas par cas, à mesure que les sinistres sont déclarés. Des provisions complémentaires sont constituées pour sinistres survenus mais non déclarés, pour sinistres déclarés, mais insuffisamment provisionnés, ainsi que pour l'ensemble des frais de règlement futurs de ces sinistres. Ces estimations sont faites sur la base de données historiques et de tendances actuelles en matière de sinistralité et elles prennent en compte les cadences de règlement observées. Lorsque l'effet de la valeur temps de l'argent est significatif, le passif est actualisé.

Le passif des contrats d'assurance constitue une estimation qui peut subir des variations importantes, imputables à des événements touchant le règlement ultime des sinistres, mais qui ne sont pas encore survenus et qui ne se réaliseront peut-être pas avant un certain temps. Ces variations peuvent aussi être causées par des informations supplémentaires concernant les sinistres, des changements dans l'interprétation des contrats par les tribunaux ou des écarts significatifs par rapport aux tendances historiques sur le plan de la sévérité ou de la fréquence des sinistres.

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

NOTES COMPLÉMENTAIRES AUX ÉTATS FINANCIERS

Au 31 décembre 2024

3. BASE D'ÉTABLISSEMENT (suite)

Utilisation d'estimations et de jugements

Passif au titre des sinistres survenus

Les procédures à l'origine des réclamations peuvent également influencer le développement des provisions. Des actions collectives ont été déposées auprès de la Mutuelle. Les actions collectives se font au nom de toutes les personnes se trouvant dans la situation citée. Ces phénomènes engendrent une hausse de la complexité liée à l'estimation des provisions, considérant le manque d'historique et le peu de cas comparables. L'évolution des actions collectives comporte plusieurs éléments tels que la prise de connaissance de faits nouvellement rapportés, les périodes touchées, l'ajout de nouveaux cas non rapportés mais liés à l'action collective ainsi qu'une jurisprudence actualisée qui peuvent modifier de façon importante les meilleures estimations de chaque exercice financier.

Actif des contrats de réassurance

Pour les contrats de réassurance, les estimations de la valeur actuelle des flux de trésorerie futurs sont cohérentes avec les hypothèses relatives aux contrats d'assurance sous-jacents. Les montants de réassurance que l'on prévoit recouvrer à l'égard des sinistres et frais de règlement sont comptabilisés à titre d'élément d'actif conformément aux ententes de réassurance et selon des principes compatibles avec la comptabilisation du passif au titre des sinistres survenus.

Taux d'actualisation

Le passif des contrats d'assurance et l'actif des contrats de réassurance sont calculés en actualisant les flux de trésorerie futurs attendus à un taux sans risque, plus une prime d'illiquidité. Le taux est déterminé à partir d'une courbe de rendement sans risque observable sur le marché pour les titres du gouvernement du Canada. La prime d'illiquidité est estimée en prenant l'écart entre les rendements sans risque et les rendements des obligations de sociétés ajusté pour éliminer le risque de crédit et pour ajouter un facteur supplémentaire qui tient compte des différents niveaux de liquidité entre les obligations de sociétés et les passifs d'assurance.

Les taux d'actualisation appliqués pour l'actualisation des flux de trésorerie futurs sont énumérés ci-dessous :

	2024	2023
1 an	3,8 %	5,1 %
2 ans	3,9 %	4,5 %
3 ans	4,0 %	4,3 %
4 ans	4,1 %	4,2 %
5 ans	4,2 %	4,2 %
10 ans	4,7 %	4,7 %
15 ans	5,0 %	4,9 %

3. BASE D'ÉTABLISSEMENT (suite)

Utilisation d'estimations et de jugements

Ajustement au titre du risque non financier

L'ajustement au titre du risque non financier est l'indemnité que la Mutuelle exige pour la prise en charge de l'incertitude entourant le montant et l'échéancier des flux de trésorerie qui est engendrée par le risque non financier lorsqu'elle exécute des contrats d'assurance.

La Mutuelle a estimé l'ajustement au titre du risque non financier en utilisant un niveau de confiance (probabilité de suffisance) au 80^e percentile. C'est-à-dire que la Mutuelle a évalué sa tolérance à l'incertitude (à titre d'indication de la compensation qu'elle exige pour supporter le risque non financier) comme étant équivalente au niveau de confiance du 80^e percentile moins la moyenne d'une distribution de probabilité estimée des flux de trésorerie futurs. La Mutuelle a estimé la distribution de probabilité des flux de trésorerie, ainsi que le montant supplémentaire au-dessus de la valeur actuelle attendue des flux de trésorerie futurs nécessaires pour atteindre les percentiles cibles.

4. MÉTHODES COMPTABLES SIGNIFICATIVES

Sauf indication contraire, les méthodes comptables décrites ci-après ont été appliquées de manière uniforme à toutes les périodes présentées dans les états financiers.

Contrats d'assurance et de réassurance

Classement des contrats d'assurance

Les contrats émis par la Mutuelle sont classés à titre de contrats d'assurance lorsque celle-ci accepte un risque d'assurance significatif d'une autre partie (le titulaire de la police) en convenant d'indemniser le titulaire de la police si un événement futur incertain spécifié (l'événement assuré) affecte de façon défavorable le titulaire de la police. Le risque d'assurance est significatif si un événement assuré peut obliger un assureur à payer des prestations complémentaires significatives dans n'importe quel scénario, à l'exclusion de scénarios qui manquent de substance commerciale. Les contrats qui ne répondent pas à cette définition sont classés comme contrats d'investissement ou contrats de service. La Mutuelle a classé tous ses contrats comme des contrats d'assurance. Une fois classé, le contrat conserve son classement jusqu'à l'échéance de celui-ci même si le risque d'assurance décroît au cours de la période couverte.

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

NOTES COMPLÉMENTAIRES AUX ÉTATS FINANCIERS

Au 31 décembre 2024

4. MÉTHODES COMPTABLES SIGNIFICATIVES (suite)

Contrats d'assurance et de réassurance

Méthodes d'évaluation

La valeur comptable d'un groupe de contrats d'assurance et de réassurance est, à chaque date de fin d'exercice, la somme des composants suivants :

Composant	Description	Modèle d'évaluation
Passif des contrats d'assurance		
Passif au titre de la couverture restante	Obligation de fournir une couverture après la période de présentation de l'information financière pour les événements assurés qui ne se sont pas encore produits.	Services futurs
Passif au titre des sinistres survenus	Obligation d'instruire et de régler les demandes d'indemnisation valides relativement aux événements assurés qui se sont déjà produits, y compris ceux qui n'ont pas été déclarés, et les autres charges engagées au titre de l'assurance.	Services passés
Actif des contrats de réassurance		
Actif au titre de la couverture restante	Droit de recevoir une couverture auprès d'un réassureur après la période de présentation de l'information financière pour les événements réassurés qui ne se sont pas encore produits.	Services futurs
Actif au titre des sinistres survenus	Droit de recevoir une indemnisation pour les événements réassurés qui se sont déjà produits, y compris ceux qui n'ont pas été déclarés.	Services passés

Niveau de regroupement des contrats d'assurance et de réassurance

Le niveau de regroupement des contrats d'assurance est déterminé en premier lieu en divisant les contrats en portefeuilles. Les portefeuilles comprennent des groupes de contrats présentant des risques similaires et qui sont gérés ensemble. Les portefeuilles sont ensuite divisés en trois catégories en fonction de la rentabilité attendue à l'origine : les contrats déficitaires, les contrats sans risque important de devenir déficitaires et les autres contrats. Pour déterminer le niveau de regroupement, la Mutuelle identifie un contrat comme étant la plus petite « unité », soit la police, qui est le plus petit dénominateur commun comprenant la couverture en assurance biens et en assurance responsabilité.

La Mutuelle a établi qu'elle gère un seul portefeuille de contrats d'assurance et un seul portefeuille de contrats de réassurance et a classé tous ses contrats dans la catégorie autres contrats.

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

NOTES COMPLÉMENTAIRES AUX ÉTATS FINANCIERS

Au 31 décembre 2024

4. MÉTHODES COMPTABLES SIGNIFICATIVES (suite)

Contrats d'assurance et de réassurance

Évaluation initiale des contrats d'assurance

Tous les contrats d'assurance émis sont initialement évalués à l'aide de la méthode de la répartition des primes. Les primes sont comptabilisées dans les produits au prorata de la durée des polices.

Pour un groupe de contrats qui n'est pas déficitaire au moment de la comptabilisation initiale, la Mutuelle évalue le passif au titre de la couverture restante comme étant les primes reçues à la date de la comptabilisation initiale. Les flux de trésorerie liés aux frais d'acquisition des contrats d'assurance sont comptabilisés en charge lorsqu'ils sont encourus.

La valeur comptable du passif au titre de la couverture restante n'est pas ajustée pour refléter la valeur temps de l'argent et l'effet du risque financier.

Lorsque les faits et les circonstances indiquent que des contrats sont déficitaires lors de la comptabilisation initiale, une analyse supplémentaire est effectuée pour déterminer si une sortie nette de fonds est attendue pour ces contrats. De tels contrats déficitaires sont regroupés séparément des autres contrats et une perte équivalente à la sortie nette de fonds est comptabilisée au résultat net.

Évaluation ultérieure des contrats d'assurance

La valeur comptable du passif au titre de la couverture restante à la fin de chaque période de présentation de l'information financière représente le passif au titre de la couverture restante au début de la période auquel sont ajoutées les primes reçues au cours de la période moins le montant comptabilisé comme produits d'assurance pour les services fournis au cours de la période.

Lorsque, au cours de la période de couverture, des faits et des circonstances indiquent qu'un groupe de contrats d'assurance est déficitaire, une perte équivalente à la sortie nette de fonds est comptabilisée au résultat net, de sorte que la valeur comptable du passif pour le groupe est égale aux flux de trésorerie d'exécution.

Le passif au titre des sinistres survenus correspond aux flux de trésorerie liés à ces sinistres. Les flux de trésorerie d'exécution intègrent toutes les informations raisonnables et justifiables disponibles sans coût ou effort excessif concernant le montant, l'échéancier et l'incertitude de ces flux de trésorerie futurs, ils reflètent les estimations actuelles du point de vue de la Mutuelle et comprennent un ajustement explicite pour le risque non financier. Les flux de trésorerie futurs sont ajustés pour refléter la valeur temps de l'argent et l'effet du risque financier.

Évaluation initiale des contrats de réassurance

Les actifs de réassurance pour un groupe de contrats de réassurance détenus sont initialement évalués sur la même base que les contrats d'assurance émis, soit selon la méthode de répartition des primes, tout en tenant compte des caractéristiques des contrats de réassurance détenus qui diffèrent des contrats d'assurance émis. S'il y a lieu, ils comprennent une provision pour risque de non-exécution de la part du réassureur qui est présentée dans les charges nettes afférentes aux contrats de réassurance.

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

NOTES COMPLÉMENTAIRES AUX ÉTATS FINANCIERS

Au 31 décembre 2024

4. MÉTHODES COMPTABLES SIGNIFICATIVES (suite)

Contrats d'assurance et de réassurance

Évaluation initiale des contrats de réassurance

En cas de détermination de contrats déficitaires, le composant recouvrement de perte est calculé en multipliant la perte comptabilisée initialement au titre des contrats d'assurance sous-jacents et le pourcentage des demandes d'indemnisation relatives aux contrats d'assurance sous-jacents que la Mutuelle s'attend à recouvrer au moyen du groupe de contrats de réassurance en vigueur. Le composant recouvrement de perte est inclus dans l'actif au titre de la couverture restante et le recouvrement est immédiatement comptabilisé en résultat net dans les sommes à recouvrer auprès des réassureurs.

Évaluation ultérieure des contrats de réassurance

L'évaluation ultérieure des contrats de réassurance détenus suit les mêmes principes que ceux des contrats d'assurance émis et a été adaptée pour refléter les caractéristiques spécifiques de la réassurance détenue.

Taux d'actualisation

Le passif et l'actif au titre des sinistres survenus sont actualisés. Les estimations de flux de trésorerie futurs sont actualisées afin de tenir compte de la valeur temps de l'argent et des risques financiers qui reflètent les caractéristiques des passifs et des actifs et la durée de chaque portefeuille. La Mutuelle a établi les courbes de taux d'actualisation au moyen de taux sans risque ajustés pour tenir compte des caractéristiques d'illiquidité appropriées des contrats d'assurance et de réassurance applicables.

Ajustement au titre du risque non financier

L'évaluation des contrats d'assurance et de réassurance comprend un ajustement au titre du risque non financier, qui reflète l'indemnité exigée pour la prise en charge de l'incertitude entourant le montant et l'échéancier des flux de trésorerie des groupes de contrats d'assurance et de réassurance. L'ajustement au titre du risque inclut les avantages de la diversification et exclut l'incidence des risques financiers.

La variation de l'ajustement au titre du risque non financier est présentée dans le résultat des activités d'assurance et de réassurance.

Charges afférentes aux activités d'assurance

Les charges afférentes aux activités d'assurance comprennent les coûts directement attribuables à des contrats d'assurance, et les coûts indirects, incluant les frais d'acquisition.

Produits ou charges des contrats de réassurance détenus

Les montants récupérés auprès des réassureurs et les primes de réassurance payées aux réassureurs sont présentés séparément dans l'état du résultat net. Les flux de trésorerie liés à la réassurance qui dépendent de la survenance des sinistres couverts par les contrats sous-jacents sont traités comme faisant partie des sommes à recouvrer auprès des réassureurs.

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

NOTES COMPLÉMENTAIRES AUX ÉTATS FINANCIERS

Au 31 décembre 2024

4. MÉTHODES COMPTABLES SIGNIFICATIVES (suite)

Contrats d'assurance et de réassurance

Produits financiers et charges financières d'assurance et de réassurance

Les produits financiers et charges financières d'assurance et de réassurance comprennent la variation de la valeur comptable du groupe de contrats résultant de l'effet de la valeur temps de l'argent et de ses variations.

L'impact de la variation des taux d'intérêt du marché sur la valeur des actifs de réassurance et passifs d'assurance est présenté en totalité dans les produits financiers et charges financières d'assurance et de réassurance.

Actifs et passifs financiers

Classement et évaluation des actifs et passifs financiers

Lors de leur comptabilisation initiale, tous les actifs et passifs financiers, y compris, s'il y a lieu, les instruments financiers dérivés, sont évalués à leur juste valeur majorée des coûts de transaction directement attribuables, à l'exception des instruments financiers à la juste valeur par le biais du résultat net, pour lesquels les coûts de transaction sont comptabilisés aux résultats lorsqu'ils sont engagés.

Les actifs et les passifs financiers sont comptabilisés à la date de règlement lorsque la Mutuelle devient une partie aux dispositions contractuelles de l'instrument financier.

a) Classement et évaluation des actifs financiers

Classement des actifs financiers

Lors de leur comptabilisation initiale, tous les actifs financiers sont classés en fonction du modèle économique relatif à la gestion des actifs financiers et des caractéristiques des flux de trésorerie contractuels de l'actif financier. Ces facteurs déterminent si les actifs financiers sont évalués au coût amorti, à la juste valeur par le biais des autres éléments du résultat global ou à la juste valeur par le biais du résultat net.

Le classement des instruments financiers de la Mutuelle selon l'IFRS 9 se résume comme suit :

Encaisse	Coût amorti
Débiteurs	Coût amorti
Autres actifs relatifs aux contrats de réassurance	Coût amorti
Fonds communs	Juste valeur par le biais du résultat net

4. MÉTHODES COMPTABLES SIGNIFICATIVES (suite)

a) Classement et évaluation des actifs financiers

Modèle économique

Le principal modèle économique suivi par la Mutuelle est du type « détenus aux fins de la perception et de la vente ».

L'encaisse et les actifs relatifs aux contrats de réassurance sont gérés selon le modèle économique du type « détenus à des fins de perception des flux de trésorerie » dont l'objectif est de détenir des actifs financiers et d'en percevoir les flux de trésorerie contractuels jusqu'à l'échéance du terme.

Actifs financiers évalués au coût amorti

Les actifs financiers de cette catégorie sont comptabilisés initialement à leur juste valeur. Les conditions contractuelles de ces instruments donnent lieu à des flux de trésorerie qui correspondent uniquement à des remboursements de principal et à des versements d'intérêts sur le principal restant dû, et qui s'inscrivent dans un modèle économique d'actifs détenus à des fins de perception des flux de trésorerie contractuels.

Après leur comptabilisation initiale, les actifs financiers de cette catégorie sont évalués au coût amorti au moyen de la méthode du taux d'intérêt effectif. Les revenus d'intérêts sont comptabilisés à l'état du résultat net.

Actifs financiers évalués à la juste valeur par le biais du résultat net (JVBRN)

Les actifs financiers sont classés à la juste valeur par le biais du résultat net s'ils s'inscrivent dans un modèle économique à la juste valeur puisqu'ils ont été acquis ou contractés principalement dans l'objectif d'être vendus dans un avenir proche, gérés dans un portefeuille sur la base de la juste valeur ou si les flux de trésorerie découlant des actifs ne correspondent pas à des paiements qui constituent uniquement des remboursements de principal et des versements d'intérêts.

Après leur comptabilisation initiale, les actifs financiers de cette catégorie sont évalués à leur juste valeur et les variations de celle-ci sont comptabilisées sous la rubrique « Variation de la juste valeur des actifs financiers évalués à la juste valeur par le biais du résultat net » au résultat net, s'il y a lieu.

Les revenus de dividendes et les revenus de fonds communs sont comptabilisés sur base d'exercice.

b) Classement et évaluation des passifs financiers

Lors de leur comptabilisation initiale, tous les passifs financiers sont classés comme étant évalués au coût amorti ou à la juste valeur par le biais du résultat net. La Mutuelle peut également, conformément à ce que permet la norme, désigner des passifs à la juste valeur par le biais du résultat net, mais ne s'est pas prévalu de cette option.

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

NOTES COMPLÉMENTAIRES AUX ÉTATS FINANCIERS

Au 31 décembre 2024

4. MÉTHODES COMPTABLES SIGNIFICATIVES (suite)

b) Classement et évaluation des passifs financiers

Passifs financiers évalués au coût amorti

Les passifs financiers de cette catégorie sont initialement évalués à leur juste valeur et sont par la suite évalués au coût amorti. Les charges d'intérêts liés à ces passifs financiers sont comptabilisées aux résultats, s'il y a lieu.

Dépréciation des actifs financiers

Pour les autres actifs relatifs aux contrats de réassurance, la Mutuelle utilise l'approche simplifiée pour le calcul de la perte attendue. Selon cette approche, la direction évalue toujours la correction de valeur pour pertes au montant des pertes de crédit attendues sur la durée de vie. Ces actifs financiers sont présentés à l'état de la situation financière, déduction faite des provisions pour pertes de crédit correspondantes, le cas échéant.

Il n'y a eu aucune radiation au cours de l'exercice.

Décomptabilisation d'actifs et de passifs financiers

Un actif financier est décomptabilisé lorsque les droits contractuels sur les flux de trésorerie liés à l'actif financier arrivent à expiration ou lorsque la Mutuelle transfère les droits contractuels de recevoir les flux de trésorerie liés à l'actif financier dans le cadre d'une transaction où la quasi-totalité des risques et avantages inhérents à la propriété de l'actif financier est transférée.

Un passif financier est décomptabilisé lorsque les obligations contractuelles de la Mutuelle sont éteintes, annulées ou qu'elles arrivent à expiration.

Attribution aux membres

L'attribution aux membres est déterminée et approuvée par le conseil d'administration en fonction des politiques en vigueur et des résultats de la Mutuelle. Le paiement aux membres est effectué à raison de deux versements par année.

Distinction entre courant et non courant

Les actifs sont classifiés comme courants lorsqu'il est attendu que leur réalisation sera engendrée dans le cycle normal d'une année d'exploitation de la Mutuelle. Les passifs sont classifiés comme courants lorsqu'il est attendu qu'ils seront réglés dans le cycle normal d'une année d'exploitation de la Mutuelle. Tous les autres actifs et passifs sont classifiés comme non courants. L'état de la situation financière de la Mutuelle ne fait pas la distinction des actifs et passifs courants et non courants. Cependant, les éléments suivants sont généralement classifiés comme courants : encaisse, autres actifs et attribution aux membres à payer. Les éléments suivants sont généralement classifiés comme non courants : immobilisations corporelles et incorporelles. Les éléments restants sont de nature mixte. Les portions courante et non courante de ces éléments sont présentées dans les notes afférentes ou dans la section portant sur la gestion des risques.

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

NOTES COMPLÉMENTAIRES AUX ÉTATS FINANCIERS

Au 31 décembre 2024

4. MÉTHODES COMPTABLES SIGNIFICATIVES (suite)

Trésorerie et équivalents de trésorerie

La trésorerie et les équivalents de trésorerie comprennent l'encaisse et les autres titres, dont le terme est égal ou inférieur à trois mois à l'acquisition, qui sont facilement convertibles en un montant connu de trésorerie et qui sont soumis à un risque négligeable de changement de valeur.

Immobilisations corporelles et incorporelles

Les immobilisations corporelles et incorporelles acquises sont évaluées selon le modèle du coût en vertu duquel les coûts capitalisés sont amortis en fonction de leur durée probable d'utilité selon la méthode de l'amortissement linéaire, puisque ces actifs ont une durée d'utilité définie, aux taux annuels suivants :

Mobilier et équipement de bureau	20 %
Équipement de micro-informatique	33,33 %
Actif locatif	25 %
Logiciels générés à l'interne	20 %

Contrats de location

L'actif locatif est initialement comptabilisé au coût, lequel comprend le montant initial de l'obligation locative.

La Mutuelle a choisi d'appliquer les exemptions relatives aux contrats de courte durée et aux contrats portant sur des actifs de faible valeur. Ces contrats sont soit d'une durée inférieure ou égale à douze mois ou portent sur des actifs sous-jacents dont la valeur est jugée non significative. Les paiements versés aux termes d'un contrat de courte durée et aux termes d'un contrat portant sur des actifs de faible valeur sont comptabilisés au résultat net selon le mode linéaire sur la durée du contrat de location.

5. NOUVELLES NORMES COMPTABLES ET INTERPRÉTATIONS

Nouvelle norme comptable appliquée

IAS 1 - Présentation des états financiers

Le 23 janvier 2020, l'IASB a publié un amendement à la norme IAS 1 - Présentation des états financiers. Cet amendement concerne le classement des passifs en tant que passifs courants ou non courants et touche seulement la présentation des passifs dans l'état de la situation financière, et non le montant ou le calendrier de la comptabilisation d'un actif, d'un passif, d'un revenu ou d'une charge, ou les informations que les entités fournissent à leur sujet. Cet amendement n'a eu aucune incidence sur les états financiers de la Mutuelle.

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

NOTES COMPLÉMENTAIRES AUX ÉTATS FINANCIERS

Au 31 décembre 2024

5. NOUVELLES NORMES COMPTABLES ET INTERPRÉTATIONS (suite)

Nouvelle norme comptable future

L'IASB a promulgué des amendements et nouvelles normes dont l'incidence n'aura pas d'effet sur les états financiers de la Mutuelle.

IFRS 18 - Présentation et informations à fournir dans les états financiers

Le 9 avril 2024, l'IASB a publié une nouvelle norme, soit l'IFRS 18 - Présentation et informations à fournir dans les états financiers. Cette norme remplacera l'IAS 1 - Présentation des états financiers. L'objectif de la norme est d'améliorer la communication d'informations dans les états financiers d'une entité, en particulier dans l'état du résultat net et dans les notes aux états financiers. La norme apporte des exigences sur la classification des produits et charges à l'état du résultat net, sur la présentation des sous-totaux dans l'état du résultat net et sur l'agrégation et la désagrégation des informations présentées dans les états financiers primaires ou divulguées dans les notes aux états financiers.

Cette nouvelle norme s'appliquera aux exercices ouverts à compter du 1^{er} janvier 2027. La Mutuelle doit évaluer les incidences de l'application de cette nouvelle norme sur ses états financiers.

6. PLACEMENTS

	2024	2023
Classés à la JVBRN		
Fonds communs d'obligations - canadiens	36 974 332 \$	32 319 489 \$
Fonds communs d'actions - canadiens	6 684 620	7 777 415
Fonds communs d'actions - étrangers	5 323 400	5 553 566
	48 982 352 \$	45 650 470 \$

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

NOTES COMPLÉMENTAIRES AUX ÉTATS FINANCIERS

Au 31 décembre 2024

7. ACTIF DES CONTRATS DE RÉASSURANCE

Rapprochement de l'actif des contrats de réassurance

L'évolution de l'actif des contrats de réassurance pour l'exercice s'établit comme suit :

				2024
	Actif au titre de la couverture restante	Actif au titre des sinistres survenus		Total
		Estimation de la valeur actuelle des flux de trésorerie futurs	Ajustement pour le risque non financier	
Actif des contrats de réassurance, 1^{er} janvier 2024	- \$	15 037 562 \$	2 707 438 \$	17 745 000 \$
Primes de réassurance	(4 576 575)	-	-	(4 576 575)
Montants à recouvrer des réassureurs survenus au cours de l'exercice	-	360 961	68 425	429 386
Ajustement des montants à recouvrer des réassureurs pour les sinistres survenus au cours des exercices antérieurs	-	(2 330 107)	(253 130)	(2 583 237)
Ajustement du risque de non-performance des réassureurs	-	(138 099)	-	(138 099)
	-	(2 107 245)	(184 705)	(2 291 950)
Charge nette afférente aux contrats de réassurance	(4 576 575)	(2 107 245)	(184 705)	(6 868 525)
Produits financiers de réassurance	-	761 449	25 410	786 859
Variation du résultat net	(4 576 575)	(1 345 796)	(159 295)	(6 081 666)
Flux de trésorerie				
Primes payées	4 576 575	-	-	4 576 575
Sommes reçues	-	(961 794)	-	(961 794)
Total des flux de trésorerie	4 576 575	(961 794)	-	3 614 781
Actif des contrats de réassurance, 31 décembre 2024	- \$	12 729 972 \$	2 548 143 \$	15 278 115 \$

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

NOTES COMPLÉMENTAIRES AUX ÉTATS FINANCIERS

Au 31 décembre 2024

7. ACTIF DES CONTRATS DE RÉASSURANCE (suite)

Rapprochement de l'actif des contrats de réassurance

				2023
	Actif au titre de la couverture restante	Actif au titre des sinistres survenus		Total
		Estimation de la valeur actuelle des flux de trésorerie futurs	Ajustement pour le risque non financier	
Actif des contrats de réassurance, 1^{er} janvier 2023	- \$	10 581 391 \$	1 858 000 \$	12 439 391 \$
Primes de réassurance	(5 358 977)	-	-	(5 358 977)
Montants à recouvrer des réassureurs survenus au cours de l'exercice	-	1 323 238	31 869	1 355 107
Ajustement des montants à recouvrer des réassureurs pour les sinistres survenus au cours des exercices antérieurs	-	3 731 920	819 983	4 551 903
Ajustement du risque de non-performance des réassureurs	-	345 946	-	345 946
	-	5 401 104	851 852	6 252 956
Charge nette afférente aux contrats de réassurance	(5 358 977)	5 401 104	851 852	893 979
Produits financiers de réassurance	-	464 126	(2 414)	461 712
Variation du résultat net	(5 358 977)	5 865 230	849 438	1 355 691
Flux de trésorerie				
Primes payées	5 358 977	-	-	5 358 977
Sommes reçues	-	(1 409 059)	-	(1 409 059)
Total des flux de trésorerie	5 358 977	(1 409 059)	-	3 949 918
Actif des contrats de réassurance, 31 décembre 2023	- \$	15 037 562 \$	2 707 438 \$	17 745 000 \$

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

NOTES COMPLÉMENTAIRES AUX ÉTATS FINANCIERS

Au 31 décembre 2024

8. PASSIF DES CONTRATS D'ASSURANCE

Rapprochement du passif des contrats d'assurance

L'évolution du passif des contrats d'assurance pour l'exercice s'établit comme suit :

				2024
	Passif au titre de la couverture restante	Passif au titre des sinistres survenus		Total
		Estimation de la valeur actuelle des flux de trésorerie futurs	Ajustement pour le risque non financier	
Passif des contrats d'assurance, 1^{er} janvier 2024	253 583 \$	21 657 474 \$	3 786 258 \$	25 697 315 \$
Produits des activités d'assurance	(11 233 103)	-	-	(11 233 103)
Charges afférentes aux activités d'assurance				
Sinistres survenus au cours de l'exercice et autres dépenses liées aux activités d'assurance	-	7 160 226	206 276	7 366 502
Ajustement du passif relatif aux sinistres survenus au cours des exercices antérieurs	-	(2 846 184)	(654 634)	(3 500 818)
	-	4 314 042	(448 358)	3 865 684
Résultat net des activités d'assurance lié aux contrats d'assurance	(11 233 103)	4 314 042	(448 358)	(7 367 419)
Charges financières d'assurance	-	1 113 666	(11 718)	1 101 948
Variation du résultat net	(11 233 103)	5 427 708	(460 076)	(6 265 471)
Flux de trésorerie				
Primes reçues	11 199 885	-	-	11 199 885
Réclamations et autres dépenses payées liées aux activités d'assurance	-	(7 756 659)	-	(7 756 659)
Total des flux de trésorerie	11 199 885	(7 756 659)	-	3 443 226
Passif des contrats d'assurance, 31 décembre 2024	220 365 \$	19 328 523 \$	3 326 182 \$	22 875 070 \$

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

NOTES COMPLÉMENTAIRES AUX ÉTATS FINANCIERS

Au 31 décembre 2024

8. PASSIF DES CONTRATS D'ASSURANCE (suite)

Rapprochement du passif des contrats d'assurance

				2023
	Passif au titre de la couverture restante	Passif au titre des sinistres survenus		Total
		Estimation de la valeur actuelle des flux de trésorerie futurs	Ajustement pour le risque non financier	
Passif des contrats d'assurance, 1^{er} janvier 2023	258 258 \$	19 075 556 \$	3 385 000 \$	22 718 814 \$
Produits des activités d'assurance	(10 707 943)	-	-	(10 707 943)
Charges afférentes aux activités d'assurance				
Sinistres survenus au cours de l'exercice et autres dépenses liées aux activités d'assurance	-	6 009 616	114 482	6 124 098
Ajustement du passif relatif aux sinistres survenus au cours des exercices antérieurs	-	6 660 550	277 357	6 937 907
	-	12 670 166	391 839	13 062 005
Résultat net des activités d'assurance lié aux contrats d'assurance	(10 707 943)	12 670 166	391 839	2 354 062
Charges financières d'assurance	-	926 486	9 419	935 905
Variation du résultat net	(10 707 943)	13 596 652	401 258	3 289 967
Flux de trésorerie				
Primes reçues	10 703 268	-	-	10 703 268
Réclamations et autres dépenses payées liées aux activités d'assurance	-	(11 014 734)	-	(11 014 734)
Total des flux de trésorerie	10 703 268	(11 014 734)	-	(311 466)
Passif des contrats d'assurance, 31 décembre 2023	253 583 \$	21 657 474 \$	3 786 258 \$	25 697 315 \$

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

NOTES COMPLÉMENTAIRES AUX ÉTATS FINANCIERS

Au 31 décembre 2024

8. PASSIF DES CONTRATS D'ASSURANCE (suite)

Rapprochement du passif des contrats d'assurance

Le tableau suivant résume le passif des contrats d'assurance ainsi que l'actif des contrats de réassurance :

	2024			2023		
	Passif au titre des sinistres survenus	Actif au titre des sinistres survenus	Net	Passif au titre des sinistres survenus	Actif au titre des sinistres survenus	Net
Provision pour sinistres déclarés et autres charges	18 031 790 \$	13 917 549 \$	4 114 241 \$	20 212 815 \$	16 004 607 \$	4 208 208 \$
Provision pour sinistres survenus, mais non rapportés	2 583 272	1 771 213	812 059	2 688 617	1 965 882	722 735
Effet de l'actualisation	(1 286 539)	(1 170 427)	(116 112)	(1 243 958)	(991 849)	(252 109)
Provision pour risque de non-exécution de la réassurance	-	(1 788 363)	1 788 363	-	(1 941 078)	1 941 078
Ajustement au titre du risque non financier	3 326 182	2 548 143	778 039	3 786 258	2 707 438	1 078 820
	22 654 705 \$	15 278 115 \$	7 376 590 \$	25 443 732 \$	17 745 000 \$	7 698 732 \$

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

NOTES COMPLÉMENTAIRES AUX ÉTATS FINANCIERS

Au 31 décembre 2024

8. PASSIF DES CONTRATS D'ASSURANCE (suite)

Rapprochement du passif des contrats d'assurance

Analyse de sensibilité

L'analyse ci-dessous porte sur les variations possibles de certaines hypothèses clés lorsque toutes les autres hypothèses restent constantes, pour montrer les répercussions sur le résultat net et l'avoir des membres. Cette analyse ne comprend pas la sensibilité de la matérialisation des sinistres pour les provisions associées aux recours collectifs.

2024			
	Changements apportés aux hypothèses	Impact sur le résultat net et l'avoir des membres avant réassurance	Impact sur le résultat net et l'avoir des membres net de la réassurance
Matérialisation des sinistres	+ 10 %	(2 194 676) \$	(698 496) \$
Courbe d'actualisation	+ 1 %	321 559 \$	34 442 \$
Matérialisation des sinistres	- 10 %	2 194 676 \$	698 496 \$
Courbe d'actualisation	- 1 %	(330 931) \$	(34 680) \$
2023			
	Changements apportés aux hypothèses	Impact sur le résultat net et l'avoir des membres avant réassurance	Impact sur le résultat net et l'avoir des membres net de la réassurance
Matérialisation des sinistres	+ 10 %	(2 475 795) \$	(705 763) \$
Courbe d'actualisation	+ 1 %	303 816 \$	60 477 \$
Matérialisation des sinistres	- 10 %	2 475 795 \$	705 763 \$
Courbe d'actualisation	- 1 %	(311 927) \$	(62 152) \$

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

NOTES COMPLÉMENTAIRES AUX ÉTATS FINANCIERS

Au 31 décembre 2024

9. REVENUS D'INVESTISSEMENT ET RÉSULTAT FINANCIER NET D'ASSURANCE

Le tableau ci-dessous présente une analyse du total des revenus d'investissement et du résultat financier net d'assurance :

	2024	2023
Revenus d'investissement		
Montants comptabilisés au résultat net		
Intérêts calculés selon la méthode du taux d'intérêt effectif	13 882 \$	183 153 \$
Amortissement de la prime sur les obligations	-	75 232
Dividendes	-	20 885
Revenus de fonds communs	2 046 758	1 539 473
Perte sur la cession d'actifs financiers évalués à la juste valeur par le biais des autres éléments du résultat global	-	(878 871)
Variation de la juste valeur des actifs financiers évalués à la juste valeur par le biais du résultat net	2 393 768	1 868 577
Honoraires de gestion et de garde	(108 644)	(105 326)
Total des montants comptabilisés au résultat net	4 345 764	2 703 123
Montants comptabilisés dans les autres éléments du résultat global	-	976 525
Total des revenus d'investissement	4 345 764	3 679 648
Charges financières d'assurance reconnues dans le résultat net	(1 101 948)	(935 905)
Produits financiers de réassurance reconnus dans le résultat net	786 859	461 712
Total des revenus d'investissement et du résultat financier net d'assurance	4 030 675 \$	3 205 455 \$

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

NOTES COMPLÉMENTAIRES AUX ÉTATS FINANCIERS

Au 31 décembre 2024

10. IMMOBILISATIONS CORPORELLES ET INCORPORELLES

	Mobilier et équipement de bureau	Équipement de micro- informatique	Actif locatif	Logiciels générés à l'interne	Total
Coût	8 473 \$	56 171 \$	410 879 \$	726 577 \$	1 202 100 \$
Amortissement cumulé	(2 502)	(19 451)	(25 681)	(623 709)	(671 343)
SOLDE au 31 décembre 2022	5 971	36 720	385 198	102 868	530 757
Acquisitions	-	9 355	-	4 005	13 360
Amortissement	(1 654)	(17 890)	(102 719)	(30 936)	(153 199)
Total des changements	(1 654)	(8 535)	(102 719)	(26 931)	(139 839)
Coût	8 473	65 526	410 879	635 500	1 120 378
Amortissement cumulé	(4 156)	(37 341)	(128 400)	(617 848)	(787 745)
SOLDE au 31 décembre 2023	4 317	28 185	282 479	17 652	332 633
Acquisitions	-	13 215	-	-	13 215
Amortissement	(1 654)	(17 577)	(102 720)	(17 652)	(139 603)
Total des changements	(1 654)	(4 362)	(102 720)	(17 652)	(126 388)
Coût	8 473	70 582	410 879	635 500	1 125 434
Amortissement cumulé	(5 810)	(46 759)	(231 120)	(635 500)	(919 189)
SOLDE au 31 décembre 2024	2 663 \$	23 823 \$	179 759 \$	- \$	206 245 \$

La Mutuelle a radié les immobilisations corporelles suivantes au cours des exercices terminés les 31 décembre 2024 et 2023 :

	2024		2023	
	Coût	Amortissement cumulé	Coût	Amortissement cumulé
Équipement de micro-informatique	8 159 \$	8 159 \$	- \$	- \$
Logiciels générés à l'interne	-	-	95 082	36 797
	8 159 \$	8 159 \$	95 082 \$	36 797 \$

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

NOTES COMPLÉMENTAIRES AUX ÉTATS FINANCIERS

Au 31 décembre 2024

11. OBLIGATION LOCATIVE

	2024	2023
SOLDE , début de l'exercice	290 510 \$	383 882 \$
Remboursement de l'obligation locative	100 074	93 372
SOLDE , fin de l'exercice	190 436 \$	290 510 \$

Les échéances de l'obligation locative sont les suivantes :

	Versements contractuels	Frais financiers	Total
Moins d'un an	117 274 \$	10 020 \$	107 254 \$
De un à cinq ans	85 676 \$	2 494 \$	83 182 \$

12. GESTION DU CAPITAL

La Mutuelle définit son capital comme l'avoir des membres. L'objectif de la Mutuelle en matière de gestion du capital est d'assurer le maintien d'un capital suffisant afin de lui permettre d'assurer sa permanence et de garder la confiance des réassureurs, de l'Autorité des marchés financiers (AMF) et de ses membres. Les statuts de la Mutuelle ne lui permettent pas de lever du capital autrement que par voie de primes auprès de ses membres.

L'actuaire, nommé par le conseil d'administration conformément à la Loi sur les assureurs (Québec), prépare annuellement une étude sur la situation financière de la Mutuelle. À cette occasion, il effectue un examen de la santé financière, dont un des objets est de vérifier la suffisance du capital de la Mutuelle malgré la survenance d'événements défavorables plausibles. Ces documents sont déposés et présentés au conseil d'administration.

La Mutuelle est soumise aux exigences de l'AMF qui a émis une directive concernant un test de capital minimum (TCM) de 150 %. La direction de la Mutuelle a établi la cible interne du capital minimum requis à 400 %. Afin d'établir la cible interne, la Mutuelle a évalué l'impact de scénarios modérément défavorables présentant une probabilité de survenance de 10 %.

Au cours de l'exercice, la Mutuelle s'est conformée aux exigences de l'AMF et à la cible interne établie par le conseil d'administration. À la fin de l'exercice, la situation se présentait comme suit :

	2024	2023
Capital disponible	42 341 000 \$	38 832 000 \$
Capital minimum requis	6 417 000	6 676 000
Excédent du capital disponible sur le capital requis	35 924 000 \$	32 156 000 \$
Ratio TCM	660 %	582 %

13. GESTION DU RISQUE D'ASSURANCE ET DES RISQUES FINANCIERS

Objectifs et politiques en matière de gestion du risque d'assurance et des risques financiers

La Mutuelle est exposée à divers risques qui résultent à la fois de ses opérations d'assurance et de ses activités d'investissement.

La gestion de ces risques fait partie du cadre de gestion intégrée des risques qui a été adopté par le conseil d'administration, incluant la Politique, le Profil, le Programme et le Plan de gestion intégrée des risques. Plus particulièrement, ces documents sont complétés par la Politique sur les opérations d'assurance de même que par la Politique sur la gestion financière et la Politique de placements.

L'objectif de ces politiques est de maintenir un niveau de risque acceptable pour la Mutuelle en fonction de l'appétit pour le risque et les niveaux de tolérance aux risques établis par le conseil d'administration.

Les risques d'assurance et les risques liés aux instruments financiers n'ont pas significativement changé au cours de l'exercice.

Risque d'assurance

Les risques les plus significatifs que la Mutuelle doit gérer concernant les contrats d'assurance sont les suivants :

Risque de souscription

Le risque de souscription se définit comme étant l'exposition à des pertes financières résultant de la sélection et de l'acceptation des risques à assurer ainsi que de la réduction, de la rétention et du transfert de risques. Ce risque est accru du fait de l'envergure des risques couverts par rapport au volume des primes annuelles.

Les polices d'assurance sont souscrites conformément aux dispositions de la Politique sur les opérations d'assurance et aux normes de souscriptions.

La Mutuelle procède annuellement à la révision de l'ensemble de son portefeuille de risques assurés afin de déterminer si le niveau de risques est toujours acceptable en regard des normes de souscriptions. Ces règles sont basées sur la Politique de gestion intégrée des risques et sur la Politique sur les opérations d'assurance, de même que sur les niveaux de tolérance aux risques et à l'appétit pour le risque déterminés par le conseil d'administration.

Pour les sinistres à plus long terme dont le règlement prend quelques années, il existe également un risque d'inflation. La Mutuelle applique une politique de gestion active et de règlement rapide des sinistres afin de réduire son exposition aux développements futurs imprévisibles qui peuvent avoir un impact négatif sur ses activités.

NOTES COMPLÉMENTAIRES AUX ÉTATS FINANCIERS

Au 31 décembre 2024

13. GESTION DU RISQUE D'ASSURANCE ET DES RISQUES FINANCIERS (suite)

Risque d'assurance

Risque de sinistralité extrême

Le risque de sinistralité extrême peut être décomposé entre, d'une part, les sinistres de très forte intensité touchant un seul contrat et un seul assuré et, d'autre part, les sinistres de faible intensité, mais touchant un nombre important de contrats et d'assurés.

La Mutuelle, par la réassurance, réduit la perte qui est susceptible de survenir à la suite d'événements donnant lieu à des réclamations. Selon les clauses des contrats en vigueur, la responsabilité de la Mutuelle vis-à-vis de l'ensemble de ses membres est limitée à 100 000 000 \$ par sinistre de quelque nature que ce soit. Cette limitation est conforme au règlement adopté par le conseil d'administration de la Mutuelle.

De plus, elle se protège contre le risque de sinistralité extrême en souscrivant plusieurs traités de réassurance non proportionnels par événement.

La principale caractéristique des traités de réassurance en vigueur pour l'exercice 2024 est de limiter la perte maximale de la Mutuelle à 1 000 000 \$ par événement.

Pour l'exercice 2024, la Mutuelle a acheté une protection globale de réassurance contre les catastrophes en biens pour le tremblement de terre seulement, en assurance de biens pour les autres causes de réclamations et en assurance responsabilité, et ce, pour protéger l'ensemble de ses pertes maximales.

Risque de réassurance

Le risque de réassurance peut découler, soit du défaut d'un réassureur à honorer ses engagements, soit d'un changement des conditions prévalant sur le marché qui ferait en sorte que la capacité de réassurance ne serait plus disponible, que les termes des contrats ne seraient plus adéquats ou que les tarifs de réassurance augmenteraient fortement.

La disponibilité et le coût de la réassurance, qui dépendent notamment des conditions du marché, tant en termes de prix que de capacité disponible, peuvent influencer sur le volume des primes cédées et la rentabilité de la Mutuelle. Les sociétés de réassurance peuvent décider d'exclure certaines couvertures des contrats que la Mutuelle leur achète ou peuvent modifier de temps à autre les modalités de ces contrats. Les variations qui en résultent dans la protection de réassurance pourraient exposer la Mutuelle à un plus grand risque et à une plus grande perte éventuelle et, par conséquent, elles pourraient miner la capacité de la Mutuelle à souscrire de futurs contrats. Lorsque la Mutuelle ne réussit pas à atténuer le risque au moyen de contrats de réassurance, elle envisage de réduire les protections offertes à sa clientèle afin de limiter son risque.

Compte tenu du faible rapport entre le volume de primes et l'envergure de certains risques, la Mutuelle est grandement dépendante économiquement de ses réassureurs et doit donc maintenir l'intérêt de ces derniers à renouveler annuellement leurs traités.

Le maintien de pratiques de souscription et de prévention efficaces par la Mutuelle, en particulier dans le cas des risques de grande valeur, et l'évaluation des risques de souscription, sont des mesures essentielles pour conserver une relation de confiance à long terme avec les réassureurs.

Tous les traités échéant le 31 décembre 2024 ont été renouvelés pour une période d'un an.

13. GESTION DU RISQUE D'ASSURANCE ET DES RISQUES FINANCIERS (suite)

Risque d'assurance

Risque réglementaire et de gouvernance

Puisque la législation relative au domaine de l'assurance est complexe et que des modifications législatives peuvent avoir un impact sur les risques qu'elle assure, la Mutuelle a développé un programme de veille et de conformité à l'environnement normatif afin de limiter ce risque, notamment pour répondre aux exigences de solvabilité et aux autres obligations.

De plus, la Mutuelle collabore étroitement avec les organismes de réglementation afin de répondre à leurs attentes concernant les divers aspects de la saine gestion.

La Politique de gouvernance adoptée par le conseil d'administration constitue la base du cadre de gouvernance interne de la Mutuelle. Dans son rôle de surveillance afin d'atteindre une saine gouvernance, le conseil d'administration est assisté par trois comités, soit le comité d'éthique, le comité d'audit et le comité de suivi et de contrôle des pratiques commerciales, ainsi que par deux fonctions de supervision, soit le chef de la conformité et le chef de la gestion intégrée des risques, en plus des mécanismes de reddition de comptes de la direction générale.

Risque de concentration

Plus de 85 % (2023 - 85 %) des primes brutes souscrites auprès de la Mutuelle découlent de la protection en assurance de biens. Ces risques sont répartis géographiquement d'une façon relativement uniforme, sauf pour les régions urbaines, dont principalement Montréal.

Cependant, le principal risque de concentration découle de la nature même du marché de la Mutuelle, et plus particulièrement de sa clientèle d'origine. En vertu de son permis d'assureur, la Mutuelle ne peut assurer que les personnes morales à vocation religieuse et les organismes à but non lucratif ayant un but charitable, social ou religieux.

Afin de contrer le risque de concentration, la Mutuelle élargit sa clientèle auprès d'organismes qui partagent les valeurs de sa clientèle d'origine et qui répondent aux critères de son permis.

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

NOTES COMPLÉMENTAIRES AUX ÉTATS FINANCIERS

Au 31 décembre 2024

13. GESTION DU RISQUE D'ASSURANCE ET DES RISQUES FINANCIERS (suite)

Risque d'assurance

Développement des sinistres

La Mutuelle est exposée au risque que le passif au titre des sinistres survenus soit éventuellement insuffisant. Le risque pour la protection « Biens » est relativement faible puisque l'estimation se base sur la somme assurée par rapport aux dommages ou sur un devis de réparations et que le délai de règlement est relativement rapide. Le risque relatif à la protection « Responsabilité » est plus significatif.

Les tableaux de développement des sinistres suivants présentent l'évolution du passif au titre des sinistres survenus par année de survenance des sinistres. Au 31 décembre 2024, le développement des sinistres est le suivant :

Brut

	2014 et antérieures	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Estimation des sinistres encourus ultimes												
À la fin de l'exercice de souscription	- \$	1 442 187 \$	1 947 656 \$	2 085 262 \$	1 096 546 \$	3 022 810 \$	3 022 810 \$	1 545 960 \$	3 479 739 \$	1 293 348 \$	1 936 306 \$	
Un an après	-	971 384	1 425 676	1 449 935	769 933	2 829 969	2 829 969	1 626 112	2 661 751	1 130 680	-	
Deux ans après	-	1 390 286	1 491 483	1 565 124	810 004	2 843 824	1 074 973	1 559 934	2 666 351	-	-	
Trois ans après	-	1 649 583	1 414 340	1 739 350	769 399	3 325 327	1 137 117	1 842 253	-	-	-	
Quatre ans après	-	1 819 988	1 414 340	1 679 894	766 413	3 341 561	1 373 118	-	-	-	-	
Cinq ans après	-	1 825 990	1 414 340	1 609 018	771 375	3 341 561	-	-	-	-	-	
Six ans après	-	1 791 653	1 414 340	1 607 737	771 375	-	-	-	-	-	-	
Sept ans après	-	1 794 570	1 414 340	1 607 737	-	-	-	-	-	-	-	
Huit ans après	-	1 794 570	1 414 340	-	-	-	-	-	-	-	-	
Neuf ans après	-	1 794 570	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Sinistres encourus ultimes	72 844 755	1 794 570	1 414 340	1 607 737	771 375	3 341 561	1 373 118	1 842 253	2 666 351	1 130 680	1 936 306	90 723 046 \$
Sinistres payés	(55 107 833)	(1 794 570)	(1 414 340)	(1 607 737)	(771 375)	(3 341 561)	(1 104 788)	(1 639 195)	(2 505 155)	(862 012)	(667 388)	(70 815 954)
Sinistres en voie de règlement	17 736 922 \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	268 330 \$	203 058 \$	161 196 \$	268 668 \$	1 268 918 \$	19 907 092
Effet de l'actualisation et de l'ajustement pour le risque non financier												
Autres passifs des contrats d'assurance												2 039 643
Passif des contrats d'assurance pour sinistres survenus												707 970
												22 654 705 \$

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

NOTES COMPLÉMENTAIRES AUX ÉTATS FINANCIERS

Au 31 décembre 2024

13. GESTION DU RISQUE D'ASSURANCE ET DES RISQUES FINANCIERS (suite)

Risque d'assurance

Développement des sinistres

Net

	2014 et antérieures	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Estimation des sinistres encourus ultimes	- \$	570 449 \$	607 791 \$	804 818 \$	1 092 046 \$	2 352 802 \$	1 205 555 \$	1 461 000 \$	3 295 677 \$	1 175 901 \$	1 877 810 \$	
À la fin de l'exercice	-	501 680	439 590	535 915	759 157	2 291 038	1 204 558	1 620 541	2 649 890	1 089 126	-	
de souscription	-	907 763	432 024	660 782	810 004	2 283 181	1 075 153	1 554 919	2 641 125	-	-	
Un an après	-	1 040 912	428 938	854 285	769 399	2 338 336	1 137 297	1 844 499	-	-	-	
Deux ans après	-	1 192 232	428 938	806 506	766 413	2 338 336	1 373 327	-	-	-	-	
Trois ans après	-	882 663	428 938	735 631	771 375	2 338 336	-	-	-	-	-	
Quatre ans après	-	882 667	428 938	734 350	771 375	-	-	-	-	-	-	
Cinq ans après	-	882 667	428 938	734 350	-	-	-	-	-	-	-	
Six ans après	-	882 667	428 938	-	-	-	-	-	-	-	-	
Sept ans après	-	882 667	428 938	-	-	-	-	-	-	-	-	
Huit ans après	-	882 667	428 938	-	-	-	-	-	-	-	-	
Neuf ans après	-	882 667	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Sinistres encourus ultimes	22 002 622	882 667	428 938	734 350	771 375	2 338 336	1 373 327	1 844 499	2 641 125	1 089 126	1 877 810	35 984 175 \$
Sinistres payés	(19 515 117)	(882 667)	(428 938)	(734 350)	(771 375)	(2 338 336)	(1 104 969)	(1 639 195)	(2 505 155)	(862 012)	(667 388)	(31 449 502)
Sinistres en voie de règlement	2 487 505 \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$	268 358 \$	205 304 \$	135 970 \$	227 114 \$	1 210 422 \$	4 534 673
Provision pour non performance des réassureurs												1 788 363
Effet de l'actualisation et de l'ajustement pour le risque non financier												661 927
Autres passifs des contrats d'assurance												391 627
Passif des contrats d'assurance pour sinistres survenus, net de la réassurance												7 376 590 \$

NOTES COMPLÉMENTAIRES AUX ÉTATS FINANCIERS

Au 31 décembre 2024

13. GESTION DU RISQUE D'ASSURANCE ET DES RISQUES FINANCIERS (suite)

Risques financiers

Les principaux risques financiers auxquels la Mutuelle est exposée ainsi que les politiques en matière de gestion des risques financiers sont détaillés ci-après.

Risque de crédit et de contrepartie

Le risque de crédit correspond à l'éventualité d'une perte financière si une contrepartie à une opération ne respecte pas ses engagements. Il peut affecter principalement l'encaisse et des sommes à recevoir des réassureurs.

L'encaisse est détenue auprès d'une institution financière reconnue, dont la notation de crédit est de bonne qualité, afin de diminuer le risque de crédit associé à cet actif.

Les montants recouvrables des réassureurs sont estimés de manière conforme au passif des sinistres survenus et aux contrats de réassurance. Bien que la Mutuelle ait conclu des contrats de réassurance, elle n'est pas libérée de ses obligations directes envers ses titulaires de contrat, et il existe donc un risque de crédit à l'égard de l'assurance cédée, dans la mesure où un ou des réassureurs seraient incapables de respecter leurs obligations assumées en vertu de tels contrats de réassurance. Par conséquent, la Mutuelle diversifie le placement de sa réassurance de façon à ne pas dépendre d'un seul réassureur. De plus, lors du processus de sélection, en conformité avec sa Politique sur la réassurance, la Mutuelle engage presque exclusivement des réassureurs agréés au Canada et soumet ces derniers à une procédure de vérification de leur crédit. Selon la Politique, les réassureurs significatifs devraient avoir une notation financière de Standard & Poor's minimale de « BBB » lors de la signature des contrats. Puisqu'elle se limite généralement aux réassureurs agréés, la Mutuelle n'exige pas de garantie de ses réassureurs. La Mutuelle évalue, à chaque date de présentation de l'information financière, les recouvrements et les montants à recevoir de la réassurance et constitue des provisions pour les montants de réassurance jugés irrécouvrables. Aux 31 décembre 2024 et 2023, aucun des réassureurs n'a subi une détérioration de sa notation financière par rapport aux critères de la politique de réassurance. La direction estime qu'aux 31 décembre 2024 et 2023, la Mutuelle n'est pas exposée à une perte significative relative à ses réassureurs.

En règle générale, la valeur comptable à l'état de la situation financière des actifs financiers de la Mutuelle exposés au risque de crédit représente le montant maximum du risque de crédit auquel la Mutuelle est exposée.

L'exposition maximale de la Mutuelle au risque de crédit est de 15 278 115 \$ (2023 - 17 745 000 \$) pour l'actif des contrats de réassurance détenus.

La nature de l'exposition de la Mutuelle au risque de crédit et de contrepartie et ses politiques pour gérer le risque n'ont pas changé par rapport à l'exercice précédent.

Risque de liquidité

Le risque de liquidité est le risque que les fonds nécessaires ne soient pas disponibles, en temps opportun et à des coûts raisonnables, pour couvrir les engagements de la Mutuelle lorsque ceux-ci deviennent exigibles et pour soutenir la croissance prévue dans le cadre de sa planification stratégique.

Afin de gérer les exigences de trésorerie, la Mutuelle conserve les liquidités nécessaires en conformité avec ses politiques de gestion financière et de placement, le tout, en appariement avec ses engagements inscrits aux passifs.

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

NOTES COMPLÉMENTAIRES AUX ÉTATS FINANCIERS

Au 31 décembre 2024

13. GESTION DU RISQUE D'ASSURANCE ET DES RISQUES FINANCIERS (suite)

Risques financiers

Risque de liquidité

Les tableaux suivants présentent les montants des échéances des flux monétaires liés au passif des contrats d'assurance et aux autres passifs financiers ainsi que l'échéance des actifs supportant les passifs des contrats d'assurance :

						2024
	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5	Année 6 et plus
Passifs						
Passif des contrats d'assurance pour les sinistres survenus - valeur non actualisée ¹	6 199 601 \$	7 942 528 \$	6 244 510 \$	113 625 \$	62 833 \$	51 914 \$
Attribution aux membres à payer	1 039 431	-	-	-	-	-
Obligation locative	117 274	85 676	-	-	-	-
	7 356 306 \$	8 028 204 \$	6 244 510 \$	113 625 \$	62 833 \$	51 914 \$
Actifs supportant les passifs						
Encaisse	1 796 720 \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$
Actif des contrats de réassurance - valeur non actualisée	3 490 225	5 133 812	5 764 229	1 287 118	6 740	6 627
Placements	48 982 352	-	-	-	-	-
	54 269 297 \$	5 133 812 \$	5 764 229 \$	1 287 118 \$	6 740 \$	6 627 \$
						2023
	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5	Année 6 et plus
Passifs						
Passif des contrats d'assurance pour les sinistres survenus - valeur non actualisée ¹	8 738 173 \$	8 946 006 \$	4 427 820 \$	48 805 \$	36 020 \$	18 823 \$
Attribution aux membres à payer	768 847	-	-	-	-	-
Obligation locative	117 275	117 275	87 956	-	-	-
	9 624 295 \$	9 063 281 \$	4 515 776 \$	48 805 \$	36 020 \$	18 823 \$
Actifs supportant les passifs						
Encaisse	1 756 606 \$	- \$	- \$	- \$	- \$	- \$
Actif des contrats de réassurance - valeur non actualisée	7 109 450	7 198 601	3 594 140	9 265	8 731	5 277
Placements	45 650 470	-	-	-	-	-
	54 516 526 \$	7 198 601 \$	3 594 140 \$	9 265 \$	8 731 \$	5 277 \$

¹ Excluant l'estimation de l'ajustement pour le risque

La nature de l'exposition de la Mutuelle au risque de liquidité et ses politiques pour gérer le risque n'ont pas changé par rapport à l'exercice précédent.

13. GESTION DU RISQUE D'ASSURANCE ET DES RISQUES FINANCIERS (suite)

Risques financiers

Risque de marché

Le risque de marché englobe plusieurs catégories de risques. La variation de facteurs tels que le taux de change, le taux d'intérêt et le cours des instruments financiers cotés a une incidence sur la juste valeur ou les flux de trésorerie futurs des actifs financiers, du passif des contrats d'assurance émis et de l'actif des contrats de réassurance détenus.

Les actifs financiers sont surtout sensibles à une variation de la juste valeur des fonds communs de placement.

Risque de taux d'intérêt

La Mutuelle est exposée au risque de taux d'intérêt par le biais des passifs relatifs aux sinistres survenus lorsqu'il n'est pas prévu que ces passifs soient réglés dans un délai d'un an à partir du moment où les sinistres sont encourus. Il existe également une exposition au risque de taux d'intérêt pour l'actif au titre des sinistres survenus si les sommes ne sont pas encaissées dans un délai d'un an. Étant donné que la valeur temps de l'argent est prise en compte pour établir le passif des contrats d'assurance et l'actif des contrats de réassurance, une augmentation ou une diminution du taux d'actualisation entraînerait respectivement une diminution ou une augmentation des charges financières (ou produits financiers) d'assurance et de réassurance. L'impact d'une variation du taux d'actualisation est présenté à la note 8.

Risque de prix

Le risque de prix est le risque que la juste valeur ou les flux de trésorerie futurs d'un instrument financier ou d'un actif de contrats de réassurance ou d'un passif de contrats d'assurance varient en raison des fluctuations des prix du marché (autres que celles découlant du risque de change et du risque de taux d'intérêt).

Le risque de prix lié aux marchés boursiers découle de l'incertitude liée à la juste valeur des actifs transigés sur les marchés boursiers. Dans l'hypothèse où le prix des parts détenues des fonds communs augmenterait ou diminuerait de 10 %, toutes les autres variables restant constantes, l'actif total, le résultat global et l'avoir des membres de la Mutuelle augmenteraient ou diminueraient d'environ 4 900 000 \$ (2023 - environ 4 600 000 \$).

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

NOTES COMPLÉMENTAIRES AUX ÉTATS FINANCIERS

Au 31 décembre 2024

14. CLASSEMENT DES ÉVALUATIONS À LA JUSTE VALEUR

Pour refléter l'importance des données utilisées pour réaliser l'évaluation de la juste valeur, la Mutuelle utilise une hiérarchie de la juste valeur pour classer ses instruments financiers par catégorie. Tous les instruments financiers comptabilisés à la juste valeur à l'état de la situation financière doivent être classés selon une hiérarchie comportant trois niveaux.

Les tableaux suivants présentent la hiérarchie des actifs évalués à la juste valeur aux 31 décembre :

				2024
	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Total
Encaisse	1 796 720 \$	- \$	- \$	1 796 720 \$
Fonds communs d'obligations	36 974 332	-	-	36 974 332
Fonds communs d'actions	12 008 020	-	-	12 008 020
	50 779 072 \$	- \$	- \$	50 779 072 \$

				2023
	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3	Total
Encaisse	1 756 606 \$	- \$	- \$	1 756 606 \$
Fonds communs d'obligations	32 319 489	-	-	32 319 489
Fonds communs d'actions	13 330 981	-	-	13 330 981
	47 407 076 \$	- \$	- \$	47 407 076 \$

La Mutuelle évalue le classement des actifs financiers à chaque date de fin d'exercice. Aucun transfert n'a été effectué entre les niveaux au cours des exercices 2024 et 2023.

15. ENGAGEMENTS

La Mutuelle s'est engagée par contrats jusqu'en 2028 pour la location de systèmes informatiques et d'équipement. Le solde des engagements suivant ces contrats s'établit à 1 522 671 \$ et les paiements minimums exigibles au cours des prochains exercices sont les suivants :

2025 - 436 421 \$
2026 - 376 569 \$
2027 - 353 835 \$
2028 - 355 846 \$

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

NOTES COMPLÉMENTAIRES AUX ÉTATS FINANCIERS

Au 31 décembre 2024

16. PRINCIPAUX DIRIGEANTS

Les principaux dirigeants incluent les administrateurs (dirigeants ou non) ainsi que les membres du comité de direction. La rémunération des principaux dirigeants est la suivante :

	2024	2023
Avantages à court terme	1 081 302 \$	1 085 400 \$

Compagnie mutuelle d'assurance en Église

ANNEXE - CHARGES AFFÉRENTES AUX ACTIVITÉS D'ASSURANCE

Pour l'exercice terminé le 31 décembre

2024

2023

Les charges afférentes aux activités d'assurance comprennent notamment les éléments suivants :

FRAIS D'ADMINISTRATION

Salaires	1 283 207 \$	1 175 473 \$
Charges sociales	259 687	281 848
Assurances	69 695	55 705
Cotisations	25 425	24 507
Frais généraux	62 760	51 241
Loyer	10 233	14 514
Services de télécommunications et services informatiques	729 088	363 066
Services professionnels	607 182	534 810
Taxes et permis	13 597	9 777
Perte sur radiation d'actif	-	58 285
Amortissement des immobilisations corporelles et incorporelles	139 603	153 199
	3 200 477 \$	2 722 425 \$

FRAIS DE GOUVERNANCE

Rémunération des administrateurs	170 044 \$	206 219 \$
Charges sociales	9 277	18 228
Formation	8 831	-
Frais d'assemblée et de réunions	51 155	35 552
Services professionnels	14 014	23 614
	253 321 \$	283 613 \$

CENTRE D'ENTRAIDE ET DE PRÉVENTION

Salaires	484 206 \$	375 161 \$
Charges sociales	112 452	82 642
Frais divers	22 013	17 208
Services professionnels	23 391	16 178
	642 062 \$	491 189 \$



MUTUELLE
D'ASSURANCE
EN ÉGLISE

AGENCE EN ASSURANCE DE DOMMAGES

deviendra

CITELLE
Mutuelle d'assurance

LA MUTUELLE, FIÈRE PARTENAIRE DE VOTRE AVENIR

- ✓ Assurances
- ✓ Entraide
- ✓ Prévention

www.cmae.ca

1155, rue Metcalfe, 15^e étage, suite 1562
Montréal (Québec) H3B 2V6