



Harmonie
fonction
publique

GRUPE **vyv**

2017



Rapport

sur la solvabilité et
la situation financière



Sommaire

Préambule	5
Synthèse	6
<i>Harmonie Fonction Publique en quelques chiffres</i>	6
A. <i>Activité et résultats</i>	9
A.1. <i>Activité</i>	9
A.2. <i>Résultats de souscription</i>	10
A.3. <i>Résultats des investissements</i>	11
A.4. <i>Résultats des autres activités</i>	12
A.5. <i>Autres informations</i>	12
B. <i>Système de gouvernance</i>	13
B.1. <i>Informations générales sur le système de gouvernance</i>	13
B.2. <i>Exigences de compétence et d'honorabilité</i>	22
B.3. <i>Système de gestion des risques (dont ORSA)</i>	23
B.4. <i>Système de contrôle interne</i>	34
B.5. <i>Fonction audit interne</i>	36
B.6. <i>Fonction actuarielle</i>	36
B.7. <i>Sous-traitance</i>	37
B.8. <i>Autres informations</i>	38
C. <i>Profil de risques</i>	39
C.1. <i>Risque de souscription</i>	39
C.2. <i>Risque de marché</i>	41
C.3. <i>Risque de crédit</i>	44
C.4. <i>Risque de liquidité</i>	45
C.5. <i>Risque opérationnel</i>	46
C.6. <i>Autres risques importants</i>	48
C.7. <i>Autres informations</i>	48
D. <i>Valorisation pour les besoins de SII</i>	49
D.1. <i>Actifs</i>	49
D.2. <i>Provisions techniques</i>	51
D.3. <i>Autres passifs</i>	52
D.4. <i>Méthodes de valorisation alternatives</i>	53
D.5. <i>Autres informations</i>	53
E. <i>Gestion du capital</i>	54
E.1. <i>Fonds propres</i>	54
E.2. <i>SCR et MCR</i>	55
E.3. <i>Sous module « risque sur action » fondé sur la durée dans le calcul du SCR</i>	57
E.4. <i>Modèle interne</i>	57
E.5. <i>Non-respect du capital de solvabilité requis et du minimum de capital requis</i>	57
E.6. <i>Autres informations</i>	57
Annexe 1 : <i>Liste des abréviations utilisées dans le document</i>	58
Annexe 2 : <i>QRT demandés (états de reporting quantitatif)</i>	59
QRT S.02.01.01 – <i>Bilan prudentiel</i>	60
QRT S.05.01.01 – <i>Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité</i>	62
QRT S.17.01.01 – <i>Provisions techniques pour les garanties Non Vie ou Santé Non SLT</i>	63
QRT S.22.01.21 – <i>Impact des mesures relatives aux garanties de long terme et des mesure transitoires</i>	64
QRT S.23.01.01 – <i>Fonds propres</i>	66
QRT S.25.01.21 – <i>SCR avec formule standard</i>	67
QRT S.28.02.01 – <i>MCR Activité mixte Vie et Non Vie</i>	68

Préambule

Le présent rapport sur la solvabilité et la situation financière à destination du public a été élaboré en application de l'article 51 de la directive 2009/138/CE du 10 octobre 2014 en respectant le plan et le contenu définis par le règlement délégué (UE) 2015/35 de la commission du 10 octobre 2014.

Il présente et explique les changements importants par rapport à l'exercice précédent.

Il contient les informations sur l'activité et les résultats de Harmonie Fonction Publique, son système de gouvernance, son profil de risque, les méthodes de valorisation à des fins de solvabilité et la gestion de son capital sur la période de référence.

Le présent rapport, approuvé par le conseil d'administration du 26 avril 2018, sera accessible sur le site internet de la mutuelle (www.harmonie-fonction-publique.fr) au plus tard le 06 mai 2018.

Aux fins du présent rapport, l'acronyme « SFCR » signifie, en français, rapport sur la solvabilité et la situation financière.

Sauf mention contraire, « l'entreprise » dans ce rapport correspond à la mutuelle. Par ailleurs, Harmonie Fonction Publique pourra être également désignée par la dénomination « HFP ».

Par souci de cohérence, les chiffres présentés sur l'ensemble du SFCR sont exprimés en milliers d'euros.



Synthèse

Activités

Harmonie Fonction Publique, organisme à but non lucratif, est une mutuelle relevant du livre II du code de la Mutualité, agréée pour pratiquer les opérations relevant des branches suivantes :

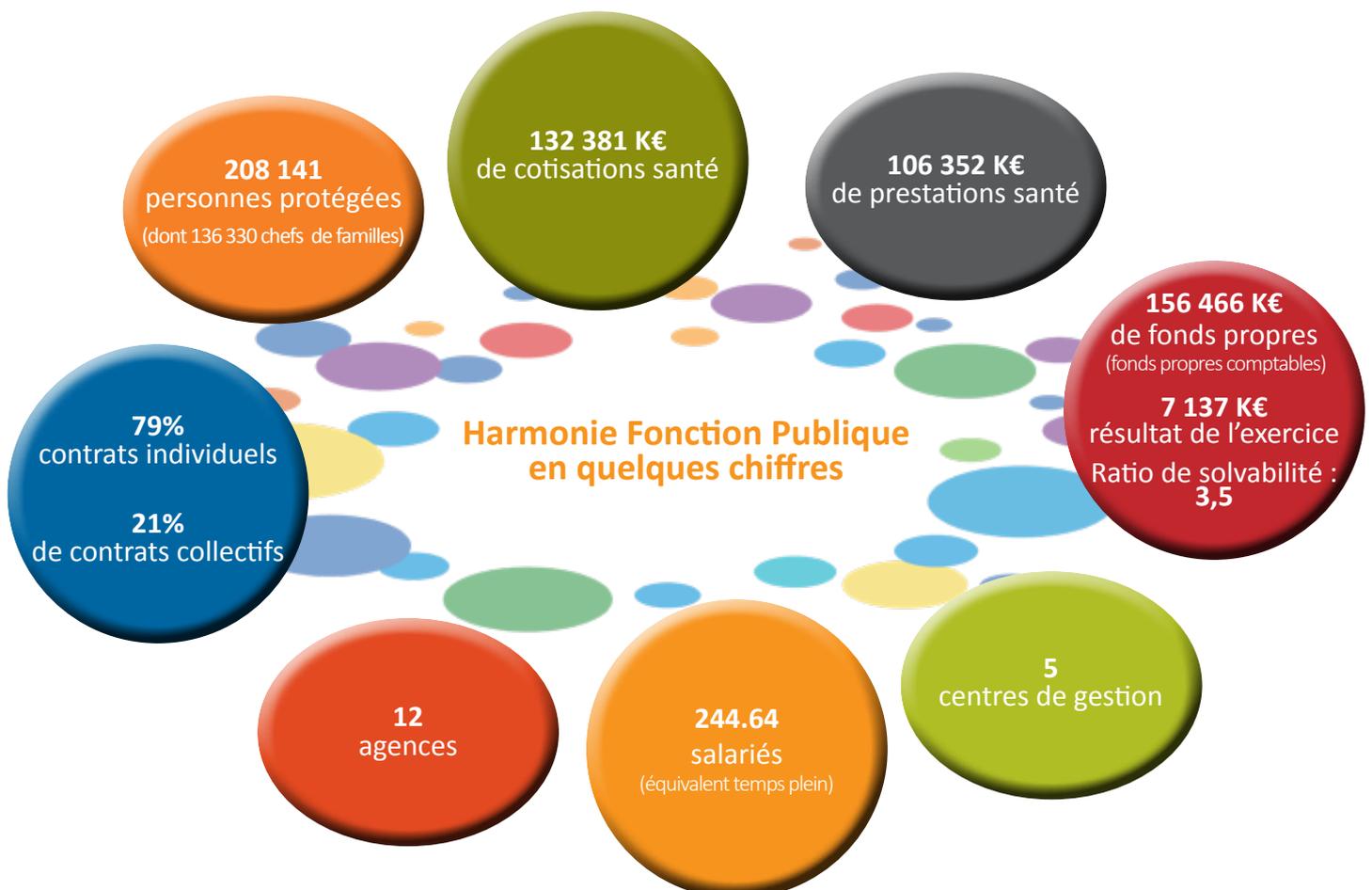
- Branche 1 : Accidents.
- Branche 2 : Maladie.
- Branche 20 : Vie-décès.

Harmonie Fonction Publique participe à la gestion du régime légal d'assurance maladie/maternité.

Harmonie Fonction Publique reste fidèle aux valeurs fondamentales du mouvement mutualiste, valeurs qui sont les plus à même de porter un modèle de protection sociale solidaire, d'entraide et de prévoyance. Ces valeurs s'expriment au travers de cinq engagements vis-à-vis des adhérents :

- Faciliter l'accès à une couverture intégrale associant complémentaire santé et prévoyance.
- Développer la proximité.
- Promouvoir un fonctionnement démocratique en permettant à chaque adhérent d'être acteur de la mutuelle.
- Faciliter l'accès à l'offre de soins et de services.
- Défendre les valeurs mutualistes.

Harmonie Fonction Publique exerce son activité sur le territoire français et déploie la gestion opérationnelle sur 5 centres : Paris, Cherbourg, Brest, Bordeaux et Toulon. L'activité de Front Office est réalisée au travers de 2 centres de contacts (Lorient et Brest) et 12 agences Harmonie Fonction Publique réparties sur le territoire national. Le siège de la mutuelle est situé au 8, rue du Helder à Paris.



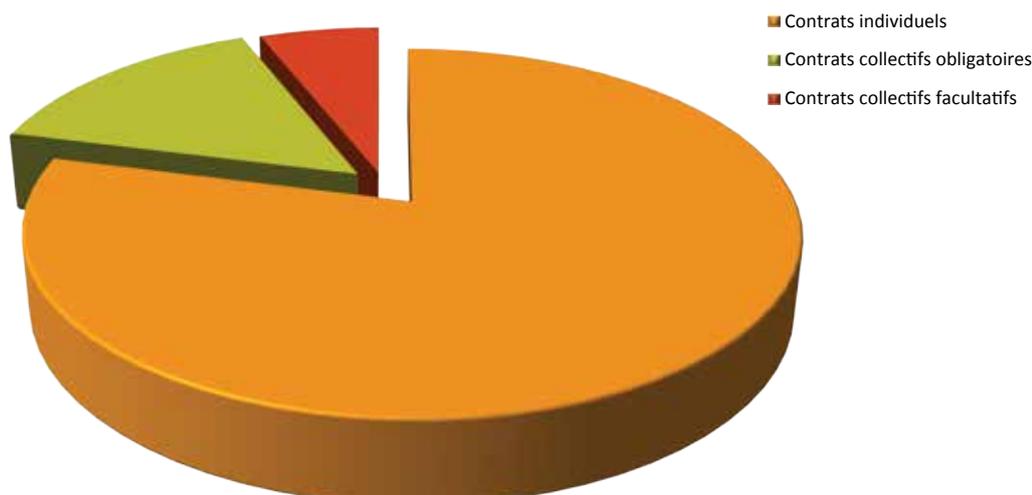
Depuis le 13 septembre 2017, Harmonie Fonction Publique fait partie du groupe VYV, le 1^{er} groupe de protection sociale et solidaire. La stratégie d'Harmonie Fonction Publique s'articule autour de celle du groupe, développée en 5 axes :

- Conforter les positions du groupe et des mutuelles sur la santé.
- Créer de nouveaux services en matière de parcours de soins, de prévention, de dépistage, d'assistance, afin d'en faire bénéficier tous les adhérents de la mutuelle et du groupe.
- Construire des dispositifs de prévoyance, de garantie dépendance, d'épargne et retraite, adaptés aux attentes des adhérents.
- Développer l'offre de soins mutualistes et les réseaux conventionnés.
- Investir dans les nouvelles technologies au service du développement, de la qualité du lien adhérent et de la personnalisation des services dans le respect de la vie privée des individus.

Issue de la fusion de deux mutuelles de la fonction publique, Harmonie Fonction Publique conserve sa vocation à commercialiser des offres complémentaires santé et prévoyance dédiées aux personnels de l'état tout en s'ouvrant à d'autres populations.

Une des actualités majeures de la mutuelle est le renouvellement de la confiance du Ministère de l'Agriculture et de celui des Armées envers Harmonie Fonction Publique. En effet, Harmonie Fonction Publique a été confortée en tant qu'organisme de référence pour la gestion de la protection sociale complémentaire des agents actifs et retraités des ministères de l'Agriculture et de Armées (civils et militaires). L'ouverture du marché aux personnels militaires laisse entrevoir un enjeu majeur pour l'élargissement du portefeuille de souscription de la mutuelle.

Souscription



Les indicateurs de références pour Harmonie Fonction Publique sont (agrégation des résultats techniques Vie et Non-Vie) :

(K€)	2016	2017	Evolution (%)
Cotisations nettes de réassurance	135 328	132 381	-2,17%
Résultat de souscription	9 613	2 880	NA
Résultat financier	5 896	6 001	1,78%
Résultat net	7 134	7 137	0,04%

Le volume de cotisations est en baisse de 2,17% en 2017 par rapport à l'exercice précédent. Cette évolution est directement liée à l'impact d'un changement de méthode de comptabilisation. En effet, les réductions de cotisations sont dorénavant comptabilisées comme des remises sur cotisation. Elles sont donc déduites du montant total des cotisations de la mutuelle. Ces dernières étaient antérieurement comptabilisées en « fonds social ». En réalité, il y a une hausse du montant des cotisations masquée par le changement de méthode comptable.

Ce changement impacte de la même manière le résultat de souscription.

Gouvernance

Conformément à la directive Solvabilité II, la gouvernance de la mutuelle repose sur :

- Le conseil d'administration qui porte la responsabilité de la définition des orientations stratégiques de la mutuelle et des moyens de leur mise en œuvre ainsi que la validation des politiques écrites.
- Les dirigeants effectifs (président et dirigeant opérationnel) qui mettent en œuvre la stratégie définie précédemment et peuvent engager la mutuelle auprès de tiers.
- Les fonctions clés qui participent au pilotage et à la surveillance de l'activité, sur leurs champs spécifiques.

Au 1^{er} janvier 2018, Denis Fournier a été nommé au poste de dirigeant opérationnel en remplacement de Patrick Hugon. En dehors de ce point, le système de gouvernance de la mutuelle n'a pas connu de modification significative.

Harmonie Fonction Publique a mis en place un dispositif global de contrôle interne et de gestion des risques conçu pour permettre aux instances de gouvernance d'être informées des risques significatifs et de disposer des informations nécessaires pour analyser et gérer ces risques de manière adéquate.

Le dispositif se compose d'un contrôle organisé selon trois lignes de défense, des quatre fonctions clés prévues par la réglementation (conformité, gestion des risques, audit interne et fonction actuarielle) et d'un système de gestion des risques. Celui-ci a vocation à s'assurer que les risques auxquels la mutuelle est exposée sont identifiés, évalués, surveillés et contrôlés, et à garantir le respect du cadre d'appétence fixé par le conseil d'administration.

Le dispositif de gestion des risques et de contrôle interne de Harmonie Fonction Publique s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue.

Profil de risques

Au cours de l'exercice, l'entité n'a pas vu d'évolution significative de son profil de risques.

Compte tenu de son activité et de son positionnement sur le marché, l'entité reste essentiellement exposée aux risques de marché et de santé, le capital de solvabilité requis des risques de marché représentant 21,83% de la somme des capitaux de solvabilité requis et celui concernant le risque santé représentant 12,62%.

L'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ORSA) menée en 2017 permet d'affirmer que la situation financière de la mutuelle est solide et

qu'à moyen terme, Harmonie Fonction Publique peut garantir à ses bénéficiaires la couverture des engagements souscrits, et cela malgré les risques liés à ses activités.

Valorisation à des fins de solvabilité

Les catégories d'actifs et de passifs qui composent le bilan Solvabilité II ont été valorisées conformément aux exigences réglementaires, c'est-à-dire principalement à leur valeur de marché.

Les provisions techniques Solvabilité II d'Harmonie Fonction Publique s'élèvent à 18 263 K€ au 31 décembre 2017 (brut de cession en réassurance).

Les actifs et les passifs autres que les provisions techniques sont valorisés de la façon suivante :

- Aux montants pour lesquels ils pourraient être échangés pour les actifs.

- Pour les passifs au montant pour lequel ils pourraient être transférés ou réglés dans le cadre d'une transaction conclue dans des conditions normales. Soit pour la plupart des passifs à leur valeur au bilan (sauf surcotes/décotes).

Gestion de capital

Harmonie Fonction Publique a choisi d'évaluer sa solvabilité en appliquant la formule standard préconisée par le régulateur, **sans mesure transitoire**.

A ce jour, le profil de risque de la mutuelle est en adéquation avec les hypothèses quantitatives sous-jacentes au calcul du besoin réglementaire en capital (SCR) issue de la formule standard.

La couverture du SCR (capital de solvabilité requis) est de 347% contre 320% à la clôture de l'exercice précédent.

La couverture du MCR (minimum de capital requis) requis est de 1391% contre 1282% à la clôture de l'exercice précédent.

Au 31 décembre 2017, Harmonie Fonction Publique dispose de 192 234 K€ fonds propres qui couvrent de manière satisfaisante les exigences de solvabilité :

Structure des fonds propres 2017 (en K€)	Fonds propres
Fonds propres éligibles selon Solvabilité II	192 234
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le SCR	192 234
Capital de solvabilité requis	55 275
Minimum de capital requis	13 819
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	347,78%
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	1 391,10%

A. Activité et résultats

A.1 Activité

Harmonie Fonction Publique, acteur de la santé

Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité, Harmonie Fonction Publique est agréée par décision n°2013-C-75 du 18 octobre 2013 de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) pour réaliser les activités d'assurance suivantes :

- Branche 1 : accidents.
- Branche 2 : maladie.
- Branche 20 : vie-décès.

Harmonie Fonction Publique peut également, conformément aux dispositions de l'article L.116-1 du code de la Mutualité, proposer à ses membres participants des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance.

La mutuelle est immatriculée au répertoire SIREN sous le numéro 790 314 017, son siège social est situé 8, rue du Helder, 75009 Paris.

En application de l'article L.612-2 du code Monétaire et Financier, Harmonie Fonction Publique est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 61, rue Taitbout, 75009 Paris.

Pour la certification de ses comptes annuels, la mutuelle a donné mandat à :

- BDO situé au 7, rue du Parc de Clagny à Versailles (78000), France, représenté par Nicolas QUERO, associé.
- Deloitte & Associés - Audit Financial Services Industry, situé au 185, avenue Charles de Gaulle à Neuilly-sur-Seine (92524), France, représenté par Dominique LAURENT, associé.

Harmonie Fonction Publique commercialise des garanties complémentaires santé, prévoyance (décès, invalidité, incapacité, dépendance) et des assurances de prêts immobiliers (chômage, décès, invalidité, incapacité). Leur commercialisation intervient sur le territoire français.

Issue de la fusion de deux mutuelles de la fonction publique, Harmonie Fonction Publique possède une expertise en matière de protection sociale des agents de l'état, pour lesquels elle assure également la gestion du régime d'assurance maladie obligatoire. Avec l'appui d'assureurs partenaires elle a su mettre en place des offres, notamment en matière de prévoyance, adaptées aux statuts des fonctionnaires.

Dans la continuité des actions de modernisation engagées ces dernières années par la mutuelle et afin de répondre aux enjeux de mise en conformité réglementaire mais aussi de garantir à ses adhérents un service de qualité, Harmonie Fonction Publique a poursuivi en 2017 sa stratégie d'investissement en se dotant d'un nouveau système d'information pour la gestion des prestations Santé et Prévoyance. Ce nouveau dispositif participe à l'amélioration des performances des opérations de gestion et introduit l'initiation à la digitalisation du parcours client.

Harmonie Fonction Publique, membre du groupe VYV

Les délégués de 14 mutuelles et groupements membres des groupes Harmonie, Istya et MGEN se sont réunis en assemblées générales le mercredi 13 septembre pour créer le Groupe VYV, le 1^{er} groupe de protection sociale mutualiste et solidaire.

Les acteurs de la construction de ce groupe portent un double engagement qui est d'une part de renforcer les services aux adhérents et d'autre part de participer à la rénovation de notre système de protection sociale.

Le Groupe VYV se compose de trois structures auxquelles adhèrent les mutuelles et groupements en fonction, notamment, de leur métier (protection sociale ou santé) ou de leur statut juridique :

- Une « UMG » (Union Mutualiste de Groupe) prudentielle, entité faîtière qui pilote le groupe et exerce des missions de contrôle.
- Une « union des SSAM », entité d'animation et de coordination des activités sociales, sanitaires et médico-sociales. Pour ces activités, l'union porte également les missions de supervision, d'animation, de gestion des risques.
- Une « UGM » (Union de Groupe Mutualiste), qui assure la coordination politique et stratégique et l'échange de moyens et d'expérience.

La mutuelle Harmonie Fonction Publique est reliée à l'entité de livre III MNAM Œuvres Mutualistes (MNAM OM) au sein d'un groupe au sens de l'article L.212.7 du code de la Mutualité, dont les composantes sont :

- Harmonie Fonction Publique, mutuelle de livre II dont les activités relèvent du code de la Mutualité, du Code des assurances et du Code de la sécurité sociale.
- MNAM-OM, mutuelle de livre III gérant des Services de soins et d'Accompagnement Mutualiste qui relève du code de la Mutualité et du code de Santé publique.

A.2 Résultats de souscription

A.2.1 Composition du portefeuille

Harmonie Fonction Publique distribue des produits de complémentaire santé et des produits de prévoyance pour le compte d'assureurs du marché. Les nouveaux produits commercialisés en 2017 restent sur les mêmes branches d'activité.

Le portefeuille de la mutuelle est constitué de contrats santé :

- Individuels à hauteur de 79%.
- Collectifs obligatoires à hauteur de 15%.
- Collectifs facultatifs à hauteur de 6%.

Au cours de l'exercice 2017, les évolutions significatives du portefeuille sont :

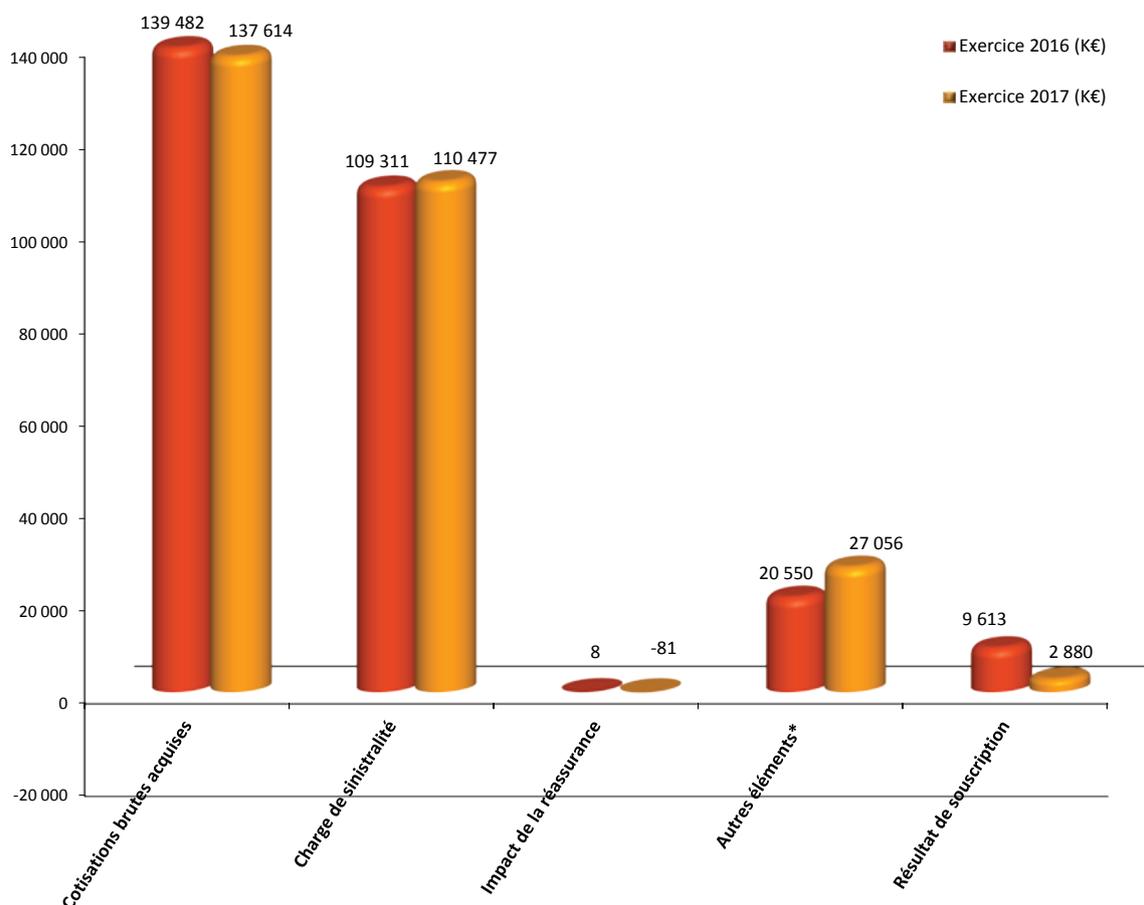
- Le nouveau contrat référencé avec le ministère de l'Agriculture qui a eu pour impact le transfert des anciens contrats (MAP) vers ce nouveau contrat.
- Le renouvellement du référencement avec le ministère des Armées étendu aux personnels militaires qui prend effet au 01.01.2018.

A noter également qu'au sein des contrats individuels, Harmonie Fonction Publique commercialise des contrats référencés par les ministères. Ils représentent 38% des contrats individuels.

	Exercice 2016 (K€)	Exercice 2017 (K€)
Cotisations brutes acquises	139 482	137 614
Charge de sinistralité	109 311	110 477
Impact de la réassurance	8	-81
Autres éléments*	20 550	27 056
Résultat de souscription	9 613	2 880

*correspond aux autres charges nettes des produits

Évolution 2016/2017 du résultat de souscription



A.3 Résultats des investissements

La mutuelle applique pour ses investissements le principe de la personne prudente. Ceux-ci sont réalisés dans le meilleur intérêt des adhérents en privilégiant les placements obligataires même si une partie limitée de l'actif est placée en action.

A.3.1 Résultats financiers

Le résultat financier de l'exercice est de 6 001 K€ en 2017. Il inclut les produits sur les placements financiers et les produits tirés de la location des placements immobiliers.

A.3.2 Résultats es placements

Au 31 décembre 2017, la répartition des placements* d'un montant total de 168 897 K€ était la suivante :

Étiquettes de lignes	A	B	C	D	E	F=A-B-C	G=E-F
	Valeur brute au bilan	Provisions	Surcotes/Décotes	Valeur Brute PDD	Valeur de marché	Valeur nette au Bilan	Plus-values
Actifs immobiliers	5 764 402	0	0	5 764 402	19 081 748	5 764 402	13 317 346
Actions Type 1	2 053 559	3 779	0	2 049 781	7 672 687	2 049 781	5 622 906
Actions Type 2	3 640 105	66 871	0	3 573 233	4 017 025	3 573 233	443 792
Actions Type 2 - Participations	211 419	0	0	211 419	211 419	211 419	0
Crédits hypothécaires et prêts	1 973 998	19 601	0	1 954 397	1 954 397	1 954 397	0
Fonds alternatifs	2 000 698	0	0	2 000 698	2 354 724	2 000 698	354 026
Fonds d'allocation d'actifs	909 720	42 210	0	867 510	867 510	867 510	0
Fonds de capital-investissement	4 156 384	25 924	0	4 130 460	4 153 241	4 130 460	22 781
Fonds d'infrastructures	282 610	271 086	0	11 524	19 014	11 524	7 489
Fonds d'obligations d'entreprises	1 997 480	0	0	1 997 480	2 299 487	1 997 480	302 007
Fonds en actions	4 645 539	0	0	4 645 539	4 731 503	4 645 539	85 964
Fonds immobiliers	9 672 545	0	0	9 672 545	9 840 780	9 672 545	168 235
Obligations de sociétés	66 502 564	0	-271 571	66 502 564	70 435 345	66 774 134	3 661 211
Obligations d'Etat	501 119	0	-23 285	501 119	521 665	524 404	-2 739
Titres structurés	42 100 000	0	0	42 100 000	45 820 629	42 100 000	3 720 629
Trésorerie et dépôts	18 305 602	51 535	0	18 254 067	18 863 044	18 254 067	608 977
Total général	164 717 744	481 006	294 855	164 236 739	192 844 218	164 531 594	28 312 624

* Calculs respectant les règles « Solvabilité I » pour leur valorisation.

** OPCVM : Organismes de Placement Collectif en Valeurs Mobilières.

Grille de lecture sur les placements : les obligations et les produits structurés représentent la majorité des placements dans le portefeuille d'Harmonie Fonction Publique et génèrent par conséquent la plupart des produits financiers.

Par ailleurs, les placements immobiliers représentent la très grande majorité des plus-values latentes.



A.4 Résultats des autres activités

A.4.1 Prévoyance (distribution et/ou gestion pour compte de tiers)

Harmonie Fonction Publique pratique une activité d'intermédiation dans le cadre de conventions de distribution et/ou de délégations de gestion signées avec des organismes d'assurance partenaires.

Conformément aux dispositions de l'article L.116-1 du code de la Mutualité, elle présente à ses membres participants des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance en vue de leur faire bénéficier de ces garanties (décès, invalidité, dépendance...).

Parmi les activités d'intermédiation, Harmonie Fonction Publique s'appuie sur les partenaires suivants :

- CNP Assurances- assurance de prêt.
- MFPrévoyance SA – prévoyance.
- Mutex – prévoyance.

Sur l'exercice 2017, ces activités représentent plus de 23 millions de chiffre d'affaires.

Harmonie Fonction Publique est également déléguée par ces assureurs pour assurer la gestion des activités suivantes :

- Intégration des contrats dans les outils de gestion et demande de pièces complémentaires.

- Recouvrement des cotisations pour le compte des assureurs et reversement selon l'échéancier défini.
- Instruction ou pré-instruction des dossiers de prestations et reversement aux bénéficiaires dans le respect des termes de la délégation.

A.4.2 Gestion du Régime Obligatoire

Harmonie Fonction Publique participe à la gestion d'un régime légal d'assurance maladie et maternité selon la définition de l'art. L.111-1 du code de la Mutualité et les dispositions des articles L.211-3 et 7, L.381-9 et L.712-6 et 8 du code de la Sécurité sociale.

Harmonie Fonction Publique réalise la gestion du Régime Obligatoire de fonctionnaires et d'agents non titulaires de l'État pour les risques maladie et maternité.

Au titre de cette activité, Harmonie Fonction Publique assure l'assurance maladie/maternité obligatoire d'environ 207 700 bénéficiaires.

A.5 Autres informations

La mutuelle n'a pas identifié d'autre information suffisamment importante pour être notifiée dans cette partie.



B. Système de gouvernance

B.1 Informations générales sur le système de gouvernance

En matière de gouvernance, l'un des trois piliers de Solvabilité II (Pilier 2) met en exergue les principes de :

- Responsabilité centrale du conseil d'administration.
- Impossibilité de concentrer les pouvoirs auprès d'un seul acteur (principe des quatre yeux).
- Capacité des quatre fonctions clé à accéder au conseil d'administration.

B.1.1 Schéma de l'organisation nationale

La gouvernance d'Harmonie Fonction Publique est ainsi représentée :



Les conditions d'administration de la mutuelle sont définies par ses statuts et approuvées par l'assemblée générale. Le règlement intérieur complète les statuts et précise ses règles de fonctionnement.

B.1.2 Changements survenus sur la période de référence

- **Le rôle, les missions et les responsabilités du système de gouvernance.**

♦ L'organe d'Administration et de Gestion ou de Contrôle (AMSB)

Solvabilité II introduit la notion d'organe de gestion et de contrôle (AMSB).

L'AMSB est représenté au sein d'Harmonie Fonction Publique par le conseil d'administration et les Dirigeants effectifs (Président et Directeur Général).

Pour remplir leurs missions et exercer pleinement leurs responsabilités, les administrateurs disposent d'une information de qualité permettant d'alimenter les débats d'idées et de prendre des décisions en toute connaissance de cause.

♦ Le conseil d'administration

La mutuelle est administrée par un conseil d'administration composé de vingt-cinq

- Renforcement des exigences de compétence et d'honorabilité.
- Formalisation des procédures et des politiques internes.
- Maîtrise du recours à la sous-traitance.

Les rôles et responsabilités d'acteurs ont été clairement identifiés et définis permettant de s'assurer d'une correcte séparation des tâches entre les fonctions d'administration, de gestion et de contrôle.

administrateurs, dont un président, un vice-président, un secrétaire général, un secrétaire adjoint, un trésorier général et un trésorier adjoint.

Le Directeur Général participe aux conseils, ainsi que toute personne pouvant être invitée par le président.

Sur l'année 2017, le conseil d'administration d'Harmonie Fonction Publique s'est réuni cinq fois, avec un taux de présence moyen de 87,20%.

Pour administrer la mutuelle, le conseil d'administration s'appuie sur un comité Exécutif (COMEX), 6 autres comités et 5 commissions :

Comités	<ul style="list-style-type: none"> . Comité exécutif . Comité ORSA. . Comité d'audit. . Comité en charge de la formation. . Comité de protection des adhérents. . Comité de suivi des référencements. . Comité de suivi des territoires et régions.
Commissions	<ul style="list-style-type: none"> . Statuts et offres. . Finances. . Communication et développement. . Santé et prévoyance. . Prévention et action sociale.

Les principales prérogatives du conseil d'administration fixées dans les statuts sont :

- . Déterminer les orientations de la mutuelle et veiller à leur application.
- . Opérer les vérifications et contrôles qu'ils jugent opportuns et se saisir de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle.
- . A la clôture de chaque exercice, arrêter les comptes annuels et établir :
 - Le rapport de gestion présenté à l'assemblée générale
 - Un rapport présenté à l'assemblée générale, dans lequel il rend compte des opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L.116-1 à L.116-3 du code de la Mutualité.
- . Approuver les procédures présentées par le dirigeant opérationnel définissant les conditions selon lesquelles les responsables des fonctions clés peuvent l'informer directement et de leur propre initiative lorsque surviennent des événements majeurs de nature à le justifier.
- . Entendre, directement et de sa propre initiative, chaque fois qu'il l'estime nécessaire et au moins une fois par an, les responsables des fonctions clés. Cette audition peut se dérouler hors de la présence du dirigeant opérationnel si les membres du conseil d'administration l'estiment nécessaire.

Le conseil d'administration peut renvoyer cette audition devant un comité spécialisé émanant de ce conseil.

- . Fixer les montants ou les taux de cotisations et les prestations des opérations collectives mentionnées au III de l'article L.221-2, dans le respect des règles générales. Il rend compte devant l'assemblée générale des décisions qu'il prend en la matière. Il peut déléguer tout ou partie de cette compétence, pour une durée maximale d'un an, au président du conseil d'administration ou au dirigeant.

En complément des statuts, dans le cadre de Solvabilité 2, le conseil d'administration joue un rôle central dans le système de gouvernance de la mutuelle. A ce titre, **ses missions** sont les suivantes :

- . Fixer l'appétence aux risques et les limites de tolérance générale.
- . Approuver les stratégies et politiques principales de gestion des risques.
- . Fixer les principes généraux de la politique de rémunération et superviser sa mise en œuvre.
- . Etre conseillé par le responsable de la fonction clé conformité sur le respect des dispositions législatives réglementaires et administratives.
- . Déterminer les actions à mener suite aux recommandations de l'audit interne et veiller à leur bonne application.
- . Etre informé du caractère adéquat et de la fiabilité des provisions techniques ainsi que de l'avis du

responsable de la fonction actuariat à travers un rapport formalisé.

- . S'assurer que le système de gestion des risques soit efficace.
- . Approuver et réexaminer annuellement les politiques écrites.
- . Approuver le rapport sur la solvabilité et la situation financière et le rapport ORSA.
- . En cas de recours à la sous-traitance, veiller à ce que les dispositions afférentes pour chaque prestataire soient suivies.
- . Approuver les éléments du contrat de travail du dirigeant opérationnel.
- . Fixer les délégations de pouvoirs au président et au dirigeant opérationnel.

En résumé, dans le cadre du système de gouvernance mis en place par Solvabilité II, le conseil d'administration exerce un rôle d'orientation et de contrôle :

- . Il définit et approuve la stratégie.
- . Il définit et approuve le dispositif de gouvernance.
- . Il contrôle la mise œuvre de ses décisions.

Enfin il assume la responsabilité ultime du respect des exigences prudentielles (article 40 de la directive).

Travaux réalisés au cours de l'exercice

Le conseil d'administration a notamment au cours de l'exercice 2017, approuvé :

- . La politique écrite de qualité des données.
- La politique écrite de communication a fait l'objet d'une refonte et a été validée au conseil d'administration de septembre 2017.

Le conseil d'administration a traité les sujets suivants :

- . L'organisation de l'assemblée générale, son ordre du jour, la préparation des résolutions et la désignation du bureau de vote.
- . Le calendrier des instances 2017.
- . Le suivi des travaux des commissions et comités.
- . L'arrêté des comptes 2017 et l'affectation du résultat de l'exercice 2017.
- . Les rapports réglementaires 2017 et leur adoption : gestion, intermédiation, LCB-FT, rapports au contrôleur et rapport au public, rapport ORSA et rapport actuariel.
- . La désignation du dirigeant opérationnel.
- . Les décisions de placements, la révision de l'allocation d'actif.
- . Le suivi des référencements.
- . Les analyses d'impacts de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 et des textes sur la réglementation de la protection sociale.
- . L'évolution des cotisations pour 2018.
- . Les modifications des statuts, du règlement intérieur et des règlements mutualistes.
- . Le budget d'investissements 2018 et le budget informatique.

- L'actualité du Groupe Harmonie et suivi des travaux de constitution du Groupe VYV.
- Le suivi du processus ORSA annuel.

Les comités et commissions sous la responsabilité du conseil d'administration

Les rôles et missions des comités et commissions sont définis dans le document « organisation et fonctionnement politique » établi par le conseil d'administration.

Dans le cas particulier du comité d'audit, sa composition, son fonctionnement et ses missions sont fixés par les articles 61 à 63 des statuts de la mutuelle, complétés par un règlement du comité d'audit qui a été validé par le conseil d'administration du 24 mars 2015.

Les commissions sont composées d'administrateurs désignés par le conseil d'administration, du Directeur Général ou du Directeur Général Adjoint. Des

conseillers techniques peuvent assister aux réunions et être entendus par les commissions. Le Président du conseil d'administration, le Trésorier général et le Secrétaire général sont membres de droit des commissions. A ce titre ils reçoivent les convocations à toutes les réunions.

Les comités et commissions se réunissent autant que nécessaire sur convocation de leur président, en fonction d'un programme établi en leur sein ou décidé par le conseil d'administration.

L'activité des comités et commissions donne lieu pour chaque réunion à l'établissement d'un compte-rendu approuvé par les membres et communiqué au conseil d'administration.

Les missions de ces comités et commissions sont :

Comités	Missions
Comité exécutif	Préparer les travaux du conseil d'administration et émettre des propositions notamment au regard des analyses faites sur l'actualité politique, dans le domaine de l'économie sociale et celui de la santé.
ORSA	Piloter et mettre en œuvre la politique et le processus d'Evaluation Interne des Risques et de la Solvabilité (ORSA), valider et réaliser le rapport présentant les résultats.
Audit	Conformément aux dispositions des articles L.114-17-1 du code de la Mutualité et L.823-19 du code de Commerce le comité d'audit assure le suivi des questions relatives à l'élaboration et au contrôle des informations comptables et financières. Ce comité est notamment chargé des missions suivantes : - suivre le processus d'élaboration de l'information financière et, le cas échéant, formuler des recommandations pour en garantir l'intégrité ; - suivre l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques, ainsi que le cas échéant de l'audit interne, en ce qui concerne les procédures relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière, sans qu'il soit porté atteinte à son indépendance ; - émettre une recommandation sur les commissaires aux comptes proposés à la désignation par l'assemblée générale ou l'organe exerçant une fonction analogue. En vertu de l'art L 212-3-2 du Code de la mutualité le comité d'audit assure également le suivi de la politique, des procédures et des systèmes de gestion des risques.
Formation	- Etudier les formations à mettre en place pour les administrateurs et proposer au comité exécutif et au conseil d'administration un plan annuel de formation. - Mettre en place une gestion prévisionnelle des compétences : anticiper les formations en fonction des orientations stratégiques de la mutuelle.
Protection des adhérents	Ce Comité intervient lorsqu'une réclamation n'a pu être traitée par les pôles de gestion ou lorsqu'un litige existe avec un adhérent, et qu'il ne peut être réglé en vertu des statuts ou des règlements mutualistes en vigueur. Il a vocation à statuer sur le dossier ou le transmettre au médiateur s'il se juge incompétent ou s'il ne peut prendre une décision.
Référencement	Assurer le suivi des contrats référencés tant sur les relations avec les ministères concernés que sur les évolutions des offres au regard de la réglementation ou de l'équilibre technique.
Territoires et régions	Coordonner le fonctionnement entre les territoires, le conseil d'administration et l'assemblée générale. Remonter les préoccupations des adhérents présents dans les territoires et les remonter aux instances nationales.

Commissions	Missions
Statuts et offre	<ul style="list-style-type: none"> - Assurer une veille sur les lois, textes réglementaires et recommandations de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR). - S'assurer de la conformité juridique des textes régissant la mutuelle. - Etudier, proposer et contrôler les modifications des Statuts et des Règlements. - Veiller à l'information des adhérents de toutes les modifications adoptées en l'assemblée générale.
Finances et Solvabilité	<ul style="list-style-type: none"> - Etudier les propositions de placements financiers afin de déterminer celles qui seront présentées au conseil d'administration ou au comité exécutif pour avis et décision. - Veiller au respect des critères de l'allocation cible qui a été définie par le conseil d'administration. - Suivre les éléments constitutifs du budget de la mutuelle. <p>La commission est tenue informée de l'évolution des paramètres de la marge de solvabilité. Elle peut, le cas échéant, alerter le conseil d'administration.</p>
Communication et développement	<ul style="list-style-type: none"> - Proposer la stratégie de communication de la mutuelle en interne (communication vers les élus) et en externe (vers les adhérents, prospects, institutionnels). - Proposer les choix stratégiques sur les vecteurs de communication : WEB, Essentiel Santé Magazine, documentation (dépliants/affiches)... - Proposer des orientations stratégiques en matière de développement commercial : définir les champs d'intervention d'Harmonie Fonction Publique, les marchés cibles.
Santé et prévoyance	<ul style="list-style-type: none"> - Réfléchir à l'offre future d'Harmonie Fonction Publique en santé, prévoyance et services à l'adhérent en veillant à la cohérence globale de cette offre. - Assurer un suivi de l'évolution des contrats santé et prévoyance (équilibre technique).
Prévention et action sociale	<ul style="list-style-type: none"> - Proposer et réaliser des actions de prévention pour Harmonie Fonction Publique. - Suggérer des prestations de prévention dans les offres santé - Construire un projet «action sociale» qui favorise la promotion de certaines actions en lien avec la santé

◆ Les Dirigeants Effectifs

La notion de dirigeant effectif se traduit au sein d'Harmonie Fonction Publique par les fonctions de Président et de Directeur général (dirigeant opérationnel).

Les conditions de désignation des dirigeants effectifs ainsi que leurs missions sont définies dans les statuts de la mutuelle par les articles 41 à 44.

Au 1^{er} janvier 2018 les dirigeants effectifs d'Harmonie Fonction Publique sont :

- Monsieur Bertrand LAOT en qualité de Président du conseil d'administration,
- Monsieur Denis FOURNIER en qualité de Dirigeant opérationnel qui succède à Patrick HUGON qui était Directeur Général opérationnel jusqu'au 31 décembre 2017.

Ces dirigeants effectifs ont fait l'objet d'une déclaration auprès de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR).

Le conseil d'administration, délègue au titre de la direction effective de la mutuelle à Monsieur Bertrand LAOT, en qualité de Président du conseil d'administration, et à Monsieur Denis FOURNIER, en qualité de dirigeant opérationnel les attributions suivantes :

- Contribuer à la définition de la stratégie et de la politique générale de la mutuelle.
- Mettre en œuvre et exécuter les décisions de l'assemblée générale et du conseil d'administration.

- Prendre toutes les mesures nécessaires pour que la mutuelle dispose d'une organisation administrative, comptable, financière et technique lui permettant d'exercer ses activités dans le respect des dispositions en vigueur et des orientations définies par les instances.
- Prendre toutes mesures propres à assurer la gestion des ressources humaines de la mutuelle et la représenter auprès des différents organes de représentation des salariés (Comité d'Entreprise etc.).
- Engager les dépenses et les recettes de la mutuelle.
- Assurer le suivi financier et la gestion des placements.
- Acquérir et céder tous immeubles ou droits immobiliers pour un montant inférieur au seuil défini par le conseil.
- Assurer la sécurité des biens et des personnes, en garantissant l'application des réglementations en vigueur, ainsi que des règles et procédures internes applicables à la sécurité du patrimoine immobilier et des personnes.



- Représenter la mutuelle par rapport aux tiers et aux pouvoirs publics, avec dans ce cadre le pouvoir de signature de tous contrats, conventions et documents divers, et en particulier, engager toute procédure utile auprès des juridictions compétentes notamment pour toute action nécessaire à la mise en œuvre des procédures de recouvrement des sommes dues à la mutuelle.
- Subdéléguer à toute personne disposant des pouvoirs, des compétences suffisantes et des moyens nécessaires à l'accomplissement de ses missions.

Par ailleurs, le Directeur Général dispose des pouvoirs pour assurer la gestion administrative de la mutuelle : la présidence du Comité d'Entreprise et du Comité d'Hygiène et Sécurité des Conditions de Travail (CHSCT).

Les Fonctions clés Solvabilité II

Les responsables de fonctions clés sont entendus, par le conseil d'administration ou tout comité spécialisé qui en émane et préalablement désigné, au moins une fois par an et toutes les fois que l'instance de gouvernance le juge nécessaire.

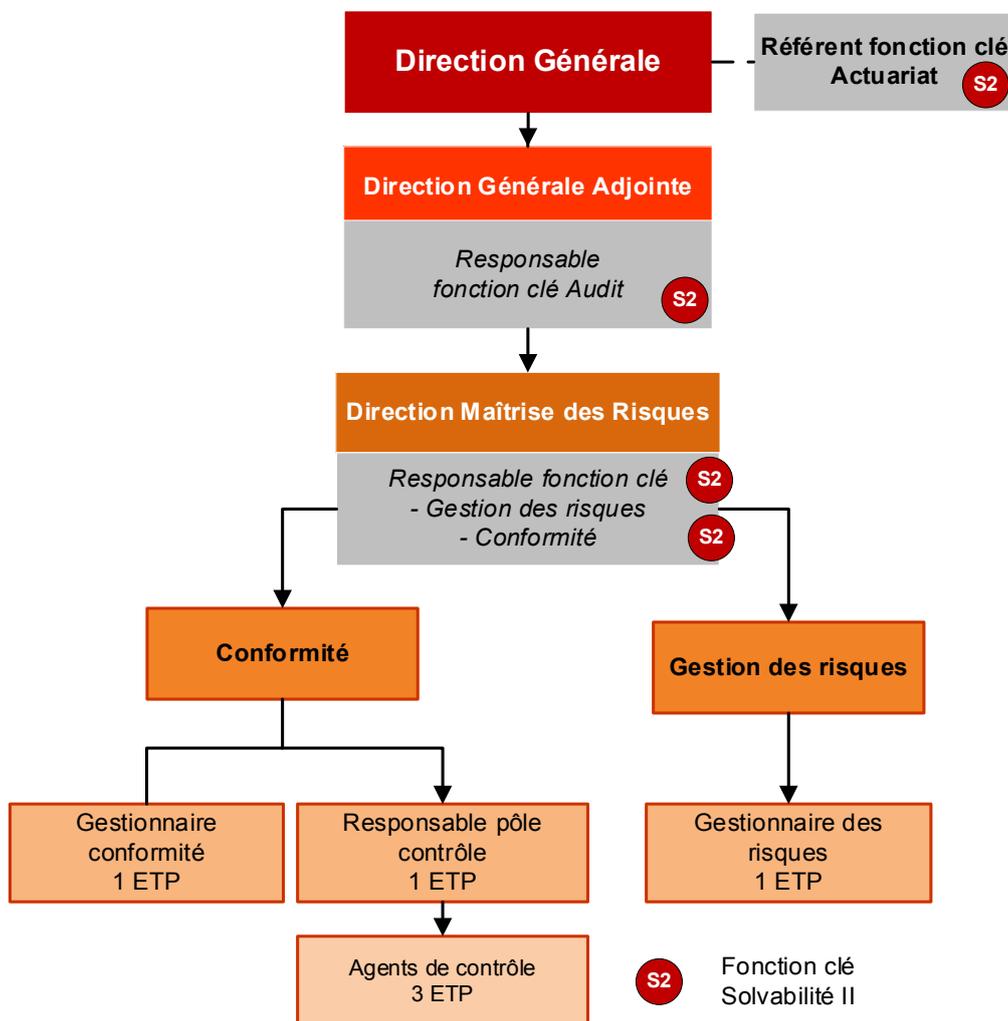
Ils peuvent demander à être entendus par le conseil d'administration lorsque surviennent des événements majeurs de nature à le justifier, c'est-à-dire de nature à affecter significativement la bonne marche d'un processus fondamental, important ou critique.

Ces auditions peuvent se dérouler hors présence du directeur général si le conseil administration, ou le comité spécialisé désigné, l'estime nécessaire ou à la demande du responsable de la fonction clé.

Ils disposent d'un accès sans restriction à toute information nécessaire à l'exercice de leur mission et peuvent communiquer avec tout membre de la mutuelle.

Schéma de l'organisation des fonctions clés

La responsabilité des fonctions clés est portée par des personnes internes ou externes à la mutuelle.



♦ Missions et organisation des fonctions clés

En application du principe de proportionnalité, compte tenu de la taille de la mutuelle, les fonctions clés « Gestion des risques » et « Conformité » sont assurées par le Directeur Maîtrise des Risques (cumul des fonctions).

Fonctions clé	Responsabilité	Missions	Organisation
Gestion des Risques	Directeur Maîtrise des Risques	La fonction Gestion des Risques veille à ce que le niveau de risque pris par la mutuelle soit cohérent avec les orientations et les objectifs définis par le CA. Ainsi elle propose aux dirigeants le profil des risques de la mutuelle. Elle coordonne l'ensemble des dispositifs d'identification, de mesure, de traitement, de surveillance et de reporting des risques, notamment ceux énoncés par la directive Solvabilité II (incluant le dispositif interne)	Le Directeur Maîtrise des Risques représente la fonction de Gestion des Risques au sein d'Harmonie Fonction Publique. Il est rattaché hiérarchiquement et fonctionnellement à la Direction Générale Adjointe. Il est appuyé par un gestionnaire des risques pour piloter et animer un système de contrôle interne adapté, et un système de gestion des risques maîtrisé et en cohérence avec la stratégie de la mutuelle
Conformité	Directeur Maîtrise des Risques	La fonction Conformité veille au respect des obligations découlant des dispositions légales et réglementaires, des normes professionnelles et déontologiques ainsi que des règles internes édictées par la mutuelle. Elle évalue les impacts probables des changements dans l'environnement légal et réglementaire.	Le Directeur Maîtrise des Risques représente la fonction de conformité au sein d'Harmonie Fonction Publique. Il est rattaché hiérarchiquement et fonctionnellement à la Direction Générale Adjointe. Il est appuyé par un gestionnaire de la conformité et du juridique pour réaliser une veille réglementaire, accompagner et/ou sensibiliser les équipes du contrôle interne sur les impacts de la réglementation dans l'organisation
Actuarielle (externalisée auprès du Groupe VYV)	Direction Technique et Actuariat du Groupe VYV	La fonction actuarielle a pour principales missions de : · S'assurer du caractère approprié des méthodologies, des modèles et des hypothèses ainsi que de la qualité des données utilisées dans les calculs des provisions techniques · Contribuer à l'amélioration du système de gestion des risques. · Emettre un avis sur les politiques de souscription et les dispositifs de réassurance. Enfin, elle élabore le rapport annuel sur l'actuariat. · D'un point de vue général, cette fonction contribue à l'amélioration du système de gestion des risques	Au niveau d'Harmonie Fonction Publique, le Directeur Général assure le lien avec la Direction Technique et Actuariat du Groupe VYV.
Audit Interne (externalisée auprès du Groupe VYV)	Directeur Général Adjoint Harmonie Fonction Publique	La fonction d'audit interne assure le suivi et l'évaluation de l'efficacité et de l'efficience du système de maîtrise des risques de la mutuelle. Elle identifie les besoins d'amélioration de ce système. Elle met en œuvre des démarches afin de vérifier la conformité et la fiabilité des procédures internes et des autres éléments du système de gouvernance et ainsi évaluer le degré de maîtrise des risques liés au fonctionnement de la mutuelle. Elle réalise des enquêtes, détecte les anomalies puis émet des recommandations qui sont communiquées au conseil d'administration par le dirigeant opérationnel	Au sein d'Harmonie Fonction Publique, le Directeur Général adjoint est responsable de cette fonction. L'administration est externalisée auprès de la Direction de l'audit du Groupe VYV.



B.1.3. Changements survenus sur la période de référence

Au cours de l'exercice 2017, la gouvernance d'Harmonie Fonction Publique a connu les évolutions suivantes :

- Nomination d'un nouveau dirigeant opérationnel.
- Modification d'une partie des responsables des fonctions clés.

B.1.4. Document cadre de la gouvernance sous Solvabilité II

Au travers des politiques écrites le conseil d'administration définit et cadre les grands principes ainsi que les conditions de réalisation des opérations de la mutuelle. Ces politiques sont validées et revues annuellement par le conseil d'administration. Elles seront revues en 2018 pour les adapter au contexte du groupe VYV. En voici la liste au 31/12/2017.

Les politiques écrites d'Harmonie Fonction Publique
Gestion des risques (politique cadre)
Souscription (tarification et acceptation)
Provisionnement
Gestion actif – passif
Critères d'application de la correction pour volatilité
Investissement (en particulier dans les instruments dérivés et engagements similaires)
Gestion du risque de liquidité et de concentration
Gestion du risque opérationnel
Réassurance et autres techniques d'atténuation du risque
Contrôle interne
Conformité
Audit interne
Externalisation / Sous-traitance
Compétence et honorabilité
Procédures d'information directe du conseil d'administration par les fonctions clés
Rémunération
Evaluation prospective des risques propres (ORSA)
Gestion des fonds propres / Adéquation du capital
Valorisation des actifs et des passifs
Continuité de l'activité
Communication (garantissant l'adéquation permanente des informations communiquées à destination du superviseur et du public)

B.1.5. Pratiques de rémunération applicables aux membres de l'organe d'administration, de gestion et de contrôle et aux salariés

◆ Indemnisation des administrateurs

Les fonctions d'administrateurs sont gratuites. Cependant conformément au code de la Mutualité, Harmonie Fonction Publique verse des indemnités de fonction dans les conditions fixées par le code de la Mutualité et selon un budget prévisionnel voté par l'assemblée générale.

Il ne peut pas y avoir de cumul d'indemnités au sein de la mutuelle et de l'union Harmonie mutuelles, dans le cas où des mandats y sont exercés conjointement.

Le versement de ces indemnités est conditionné à l'établissement d'un compte rendu d'activité du bénéficiaire.

Les frais de déplacement et de séjour d'un membre du conseil d'administration dans le cadre d'un mandat donné par Harmonie Fonction Publique sont remboursés selon des modalités fixées par le conseil d'administration.

◆ Rémunération du Directeur Général

La rémunération du Directeur Général est établie en se fondant sur l'article L.211-14 du code de la Mutualité repris par l'article 43 des statuts d'Harmonie Fonction Publique.

Le Directeur Général ne peut être un administrateur. Il est nommé par le conseil d'administration sur proposition du Président du conseil d'administration. Les éléments de son contrat de travail (nature, classification au sens convention collective, lieu d'exercice...) sont approuvés par le conseil d'administration.

Les modalités de sa rémunération sont définies par son contrat de travail et approuvées par le conseil d'administration.

La rémunération du Directeur Général n'est composée que d'une partie fixe.

◆ Politique de rémunération et régime de retraite

Le conseil d'administration fixe annuellement le cadre de la politique de rémunération et ses évolutions en fonction de la stratégie de la mutuelle et de ses objectifs.

La politique est mise en œuvre par la Direction des Ressources Humaines, sous la responsabilité du Directeur Général, dans le respect du mandat qui lui a été confié et du budget annuel. Elle s'applique à tous les collaborateurs de la mutuelle. Elle ne vise pas les administrateurs pour lesquels un dispositif indemnitaire est mis en place.

La politique de rémunération en vigueur a été validée par le conseil d'administration du 28/06/2016.

La politique de rémunération s'inscrit dans le respect des règles suivantes :

Règles	Périmètres
Code du Travail	Définition des règles légales
CCN de la Mutualité	Amélioration et adaptation des règles légales ; uniformisation des règles dans la branche.
Accords d'entreprise	Adaptation des règles aux spécificités de la mutuelle ; Amélioration des règles conventionnelles dans le cadre des négociations obligatoires et politiques sociales décidées au sein de la mutuelle en lien avec ses orientations stratégiques.
Contrat de travail	Fixation des droits et obligations des parties ainsi que des clauses spécifiques aux collaborateurs en lien avec les spécificités de leur fonction.

Le niveau de rémunération est défini à l'embauche au regard de la fonction exercée et du niveau de responsabilité déléguée.

Le salaire peut comporter une composante fixe et une part variable selon la fonction occupée.

Les niveaux de rémunération fixes sont définis sur la base des rémunérations conventionnelles minimales garanties et référentiels internes et versées conformément aux dispositions conventionnelles et accords d'entreprise.

Une rémunération variable est versée aux collaborateurs relevant de la filière développement. Les modalités d'octroi et de calculs sont définies par le Directeur du Développement et validées par le Directeur Général et le Directeur des Ressources Humaines.

Le versement de la part variable est conditionné à l'atteinte d'objectifs quantitatifs définis en déclinaison du business plan, visant à rétribuer la contribution au développement de la mutuelle.

La part variable est plafonnée à des niveaux ne créant pas de déséquilibre par rapport au montant du salaire fixe qui demeure la composante essentielle du salaire.

■ Spécificités liées à la rémunération des encadrants de niveau supérieur

La rémunération des cadres supérieurs est définie et évolue en fonction du niveau de contribution aux

objectifs stratégiques de la mutuelle et de sa bonne marche, et du niveau de maîtrise du poste par le titulaire évalué en fonction de critères spécifiquement définis par la Convention Collective de la Mutualité.

▪ **Comité de rémunération**

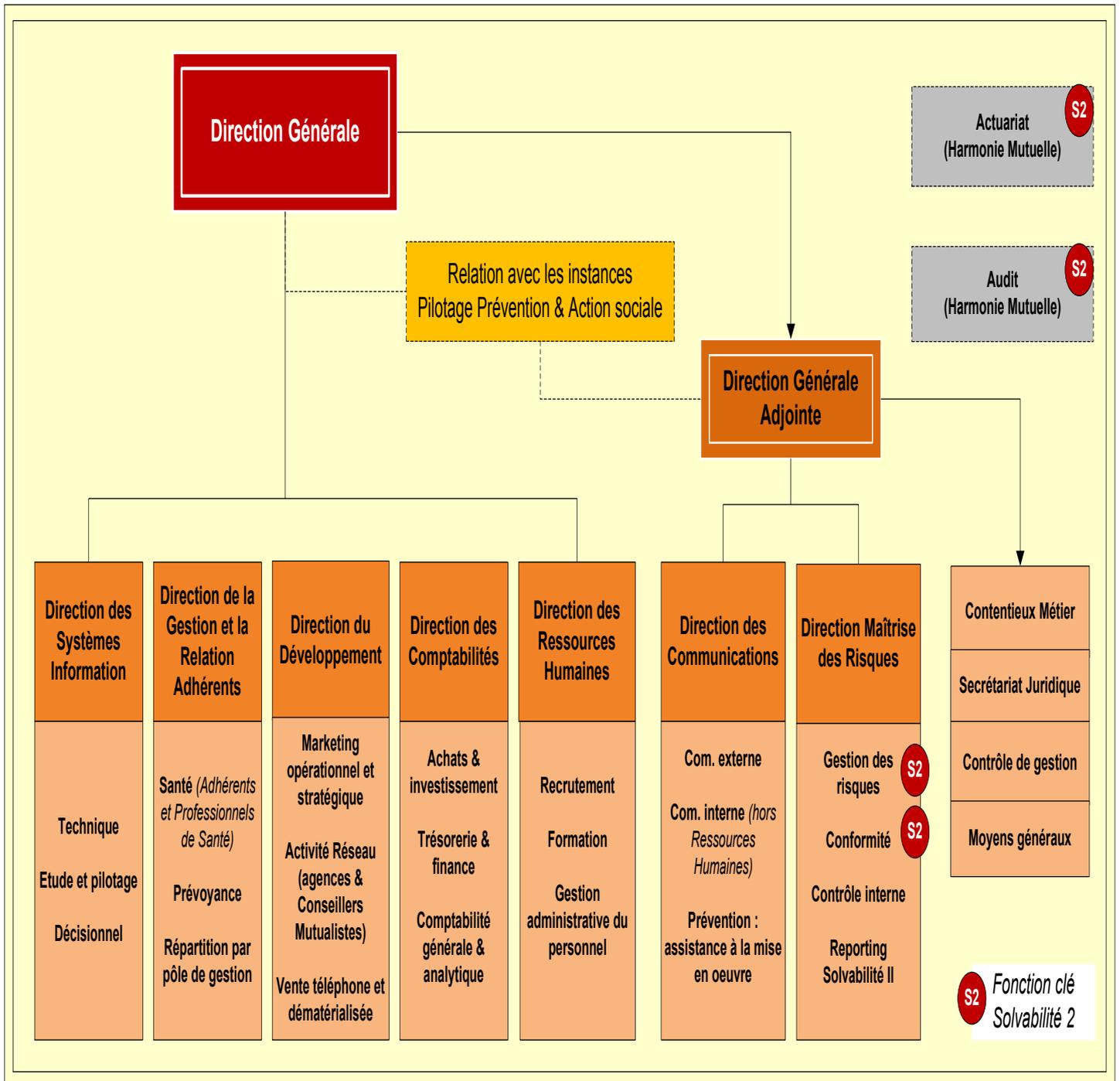
Le comité des rémunérations est composé du président et du dirigeant opérationnel.

▪ **Régime de retraite :**

Aucun dispositif de retraite anticipée n'est en vigueur dans l'entreprise. Par ailleurs, Harmonie Fonction Publique n'a pas mis en œuvre de régime de retraite spécifique pour les salariés.

B.1.6. Organisation administrative

Harmonie Fonction Publique a établi une organisation administrative répondant aux orientations définies par le conseil d'administration. En voici la vision synthétique :



B.2. Exigences de compétence et d'honorabilité

B.2.1. Politiques et processus garantissant la compétence et l'honorabilité

Ces exigences concernent le conseil d'administration – administrateurs et président, le dirigeant opérationnel et les responsables de fonction clé.

Une politique de « Compétence et honorabilité », validée par le conseil d'administration du 28/01/2016 définit les règles et moyens mis en œuvre par Harmonie Fonction Publique afin de garantir que toutes les personnes qui dirigent effectivement la mutuelle, occupent une fonction clé ou travaillent pour une fonction clé en interne ou en externe, satisfont à tout moment aux exigences de compétence et d'honorabilité.

Les exigences de compétence et d'honorabilité des dirigeants effectifs et des responsables de fonction clé sont contrôlées par l'ACPR dans le cadre de la notification de leur nomination ou de leur renouvellement.

Les dossiers de notification des dirigeants opérationnels et des responsables des fonctions clés ont été instruits auprès de l'ACPR :

- Le 8/03/2016 pour le président.
- Le 17/01/2018 pour le directeur général.
- Le 7/10/2016 pour le responsable de fonction clé audit interne.
- 15/01/2016 pour le responsable de fonction clé gestion des risques.
- 15/01/2016 pour le responsable de fonction clé conformité.
- 07/03/2017 pour le responsable de fonction clé actuariat.

En cas de séparation entre la responsabilité de la fonction clé et la réalisation des tâches relatives à une fonction clé, l'exigence de compétence et d'honorabilité s'étend aux collaborateurs de la mutuelle réalisant de telles tâches et, en cas de sous-traitance, aux personnels du prestataire (ou sous-prestataire) de services qui en ont la charge et qui réalisent les tâches de la fonction clé.

♦ Exigences de compétence :

L'exigence de compétence porte, pour le responsable de la fonction clé, sur la possession d'une expertise suffisante et de compétences de contrôle et de supervision. Pour les intervenants, elle porte sur la détention d'une expertise opérationnelle.

L'évaluation de la compétence comprend une évaluation des diplômes et qualifications professionnelles, des formations auxquelles les personnes en charge ou participant à la réalisation des tâches confiées aux

fonctions clés ont participé, des connaissances et de l'expérience pertinente acquise dans le secteur de la mutualité et dans d'autres secteurs ou entreprises. Elle repose sur un référentiel de compétence par type de fonction clé, sur des instruments de collecte de l'information (curriculum vitae, compte-rendu d'entretien annuel) et sur une grille d'analyse.

♦ Exigences d'honorabilité :

L'évaluation de l'honorabilité est assurée par la remise par les personnes concernées d'un exemplaire bulletin n°3 du casier judiciaire dépourvu de toute condamnation pour des infractions listées à l'article L.114-21 du code de la Mutualité.

Le directeur général est responsable de la mise en œuvre, du pilotage et de l'animation de ce dispositif. En cas d'exercice externe d'une fonction clé, le responsable de celle-ci s'assure que les salariés du sous-traitant répondent aux exigences de compétence et d'honorabilité.

L'application des dispositions de la politique écrite relative aux exigences de compétence et d'honorabilité fait l'objet d'un contrôle annuel par le comité d'audit. L'adéquation et l'efficacité de ce dispositif sont également évaluées par la fonction d'audit interne dans le cadre défini par la politique d'audit interne.

B.2.2. Les membres du conseil d'administration

♦ Rôle dans la gouvernance du dispositif de compétences et honorabilité.

Le conseil d'administration porte la responsabilité du respect constant des exigences de compétence et d'honorabilité.



♦ Définition de la notion de compétences et honorabilité appliquée aux administrateurs.

La compétence des administrateurs est appréciée à la fois individuellement et collectivement - c'est-à-dire en tenant compte, dans un souci de complémentarité, des compétences que doit posséder le conseil dans son ensemble.

La compétence individuelle est évaluée en tenant compte de la nature des tâches confiées, la formation, les qualifications et l'expérience de chaque administrateur et est proportionnée à la nature, l'ampleur et la complexité des opérations de la mutuelle.

La compétence collective est formée par les connaissances et l'expérience nécessaires dont dispose le conseil d'administration, en tant qu'entité autonome, dans des domaines suivants :

- . Marchés de l'assurance.
- . Marchés financiers.
- . Stratégie de la mutuelle et modèle économique.
- . Système de gouvernance.
- . Analyse financière et actuarielle.
- . Exigences législatives et réglementaires.

Lorsque des mandats ont déjà été exercés, les administrateurs sont présumés compétents.

♦ Le dispositif de formation

Un plan de formation triennal est tenu par le secrétaire général. Celui-ci est construit avec l'objectif d'assurer une formation de base aux administrateurs d'Harmonie Fonction Publique mais aussi d'actualiser leurs connaissances déjà acquises.

Le plan de formation 2014 – 2017 prévoit d'aborder les thèmes suivants :

- L'environnement mutualiste.
- Présentation d'Harmonie Fonction Publique.
- Solvabilité II.
- Introduction et enjeux de l'ORSA.
- Le contrôle interne.
- La protection de la clientèle.
- Les comptes sociaux.
- Les frais de gestion.
- Le plan stratégique du Groupe Harmonie.
- Les contrats responsables.
- L'Aide à la Complémentaire Santé (ACS).
- L'Accord National Interprofessionnel (ANI).
- Les contrats collectifs.
- L'actuariat.
- L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR).
- L'évolution du code de la Mutualité.

B.3 Système de gestion des risques (dont ORSA)

B.3.1. Principes généraux

Le système de gestion des risques d'Harmonie Fonction Publique est défini par une politique qui en édicte les principes d'organisation, de fonctionnement et les principaux objectifs dans le domaine de la gestion des risques, ainsi que les prérogatives et responsabilités des acteurs.

La politique de gestion des risques a vocation à définir les bonnes pratiques en matière de gestion des risques et s'applique à toutes les activités de la mutuelle (régime complémentaire, obligatoire et prévoyance) et à toutes les directions. Elle a vocation à décrire le dispositif de couverture de l'ensemble des risques majeurs auxquels notre mutuelle est exposée.

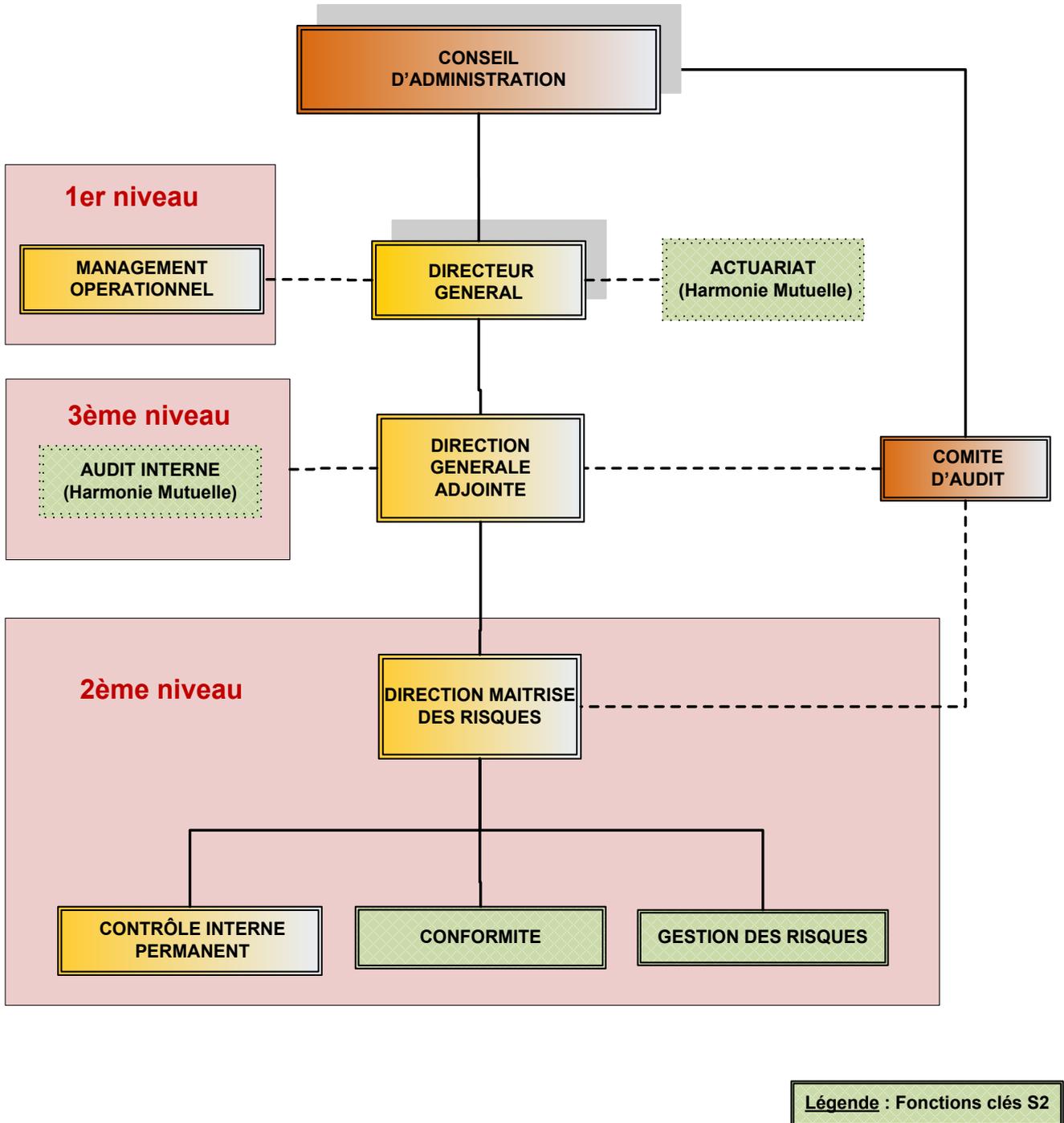
Elle cible en priorité les risques décrits dans la « formule standard » énoncée au sein de la Directive Solvabilité II et couverts dans le cadre de l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ORSA). Elle est composée d'une politique dite « cadre » et de « sous-politiques » correspondant aux différents domaines du système de gestion des risques (ciblant les zones à risques majeurs) énoncés par Solvabilité II à savoir :

- Souscription.
- Provisionnement.
- Gestion actif - passif.
- Investissements financiers.
- Liquidité.
- Concentration.
- Opérationnel.



B.3.2. Acteurs clés du système de gestion des risques et de contrôle interne

Le Dispositif de gestion des risques s'organise ainsi dans la mutuelle :



Acteurs chargés du pilotage de la gestion des risques

Le conseil d'administration

Il formalise et communique les orientations stratégiques et la politique en matière de gestion des risques et supervise son déploiement. Il s'appuie sur les travaux du comité d'audit ou du comité ORSA. Il produit les rapports pour l'assemblée générale et les autorités de tutelle.

Le comité d'audit

Principale instance de contrôle interne et de gestion des risques, son rôle et son fonctionnement sont développés en partie B.2.2.

- **Le comité ORSA**

(Complément du point développé en B.2.2)

C'est l'instance dédiée à la mise en œuvre et au suivi du processus d'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ORSA).

Sous la responsabilité de la Direction générale, ce comité a pour objectif de surveiller et piloter le management des risques majeurs afin de garantir la solvabilité de la mutuelle.

Les objectifs, le fonctionnement du comité ORSA et du processus ORSA sont détaillés au sein d'une politique ORSA approuvée par le conseil d'administration.

- **La Direction Générale**

Dans le respect des décisions du conseil d'administration, le Directeur Général définit le système de maîtrise des risques et veille à impulser une démarche adaptée à la structure en s'assurant d'un environnement interne favorable. Il pilote le comité ORSA.

- **La Direction Générale Adjointe**

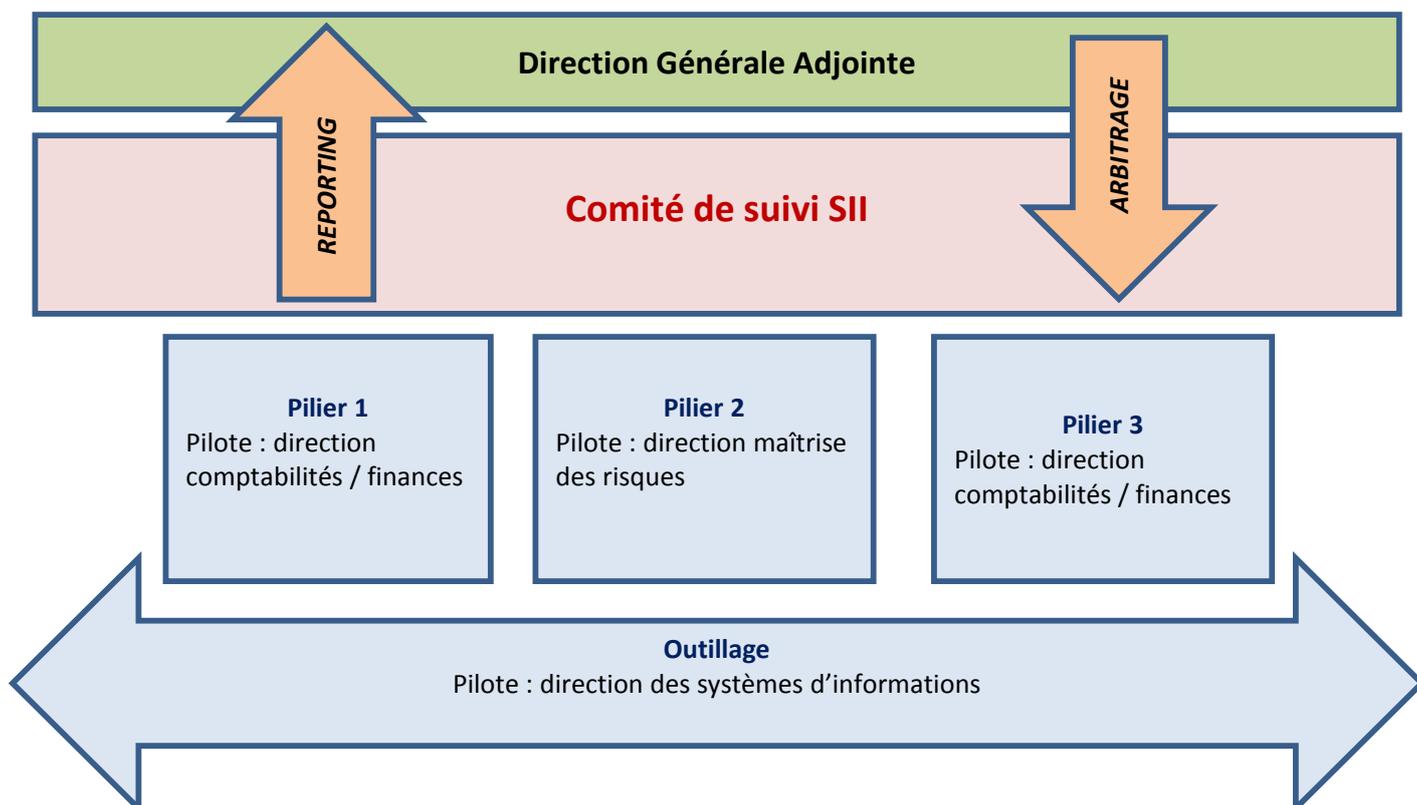
Le Directeur Général Adjoint a la responsabilité de la direction maîtrise des risques (DMR) et des fonctions dédiées à Solvabilité II sur le plan hiérarchique, à l'exception de l'actuariat positionné au niveau d'Harmonie Mutuelle. La mise en œuvre du dispositif de gestion des risques est sous sa responsabilité.

- **Le comité de direction**

Le comité de direction constitue l'instance d'exécution des décisions de la mutuelle. Il est donc chargé de mettre en œuvre la politique de gestion des risques au sein de chaque direction et de rendre compte des missions exercées.

- **Le comité de suivi et de pilotage sur « Solvabilité II »**

Piloté par la Direction Générale Adjointe, il réunit le directeur des comptabilités, le directeur de la maîtrise des risques ainsi que le gestionnaire des risques et le gestionnaire de conformité. Le comité se réunit pour faire le point sur tous les travaux ayant trait à Solvabilité II. Ce comité a notamment pour objectif de préparer les éléments de reporting attendus par l'autorité de tutelle (Questionnaires ACPR, rapport ORSA...).



◆ Acteurs chargés de mettre en œuvre la gestion des risques

■ Directions opérationnelles et supports

Le management joue un rôle prépondérant dans l'identification des risques inhérents à ses activités, c'est pourquoi il est associé de façon systématique à leur évaluation et leur cartographie. Il est chargé de mettre en œuvre les procédures relatives aux activités, définir les indicateurs de gestion et procéder à la supervision des réalisations.

Responsabilité des directions en matière de gestion des risques

- . Participer à l'élaboration de la cartographie des risques propres à l'activité.
- . Mettre en place et piloter les moyens de maîtrise qui les concernent.
- . Encadrer l'activité par des procédures formalisées selon la méthodologie déployée par la Direction Maîtrise des Risques.
 - . Mener des actions de contrôle de 1^{er} niveau par une supervision de leurs activités.
- . Identifier et remonter les incidents intervenus dans leurs processus.
 - . Piloter les indicateurs de performance, consolider les résultats et les remonter.
- . Sensibiliser au respect des procédures et aux règlements.
- . Gérer les habilitations en adéquation avec les responsabilités déléguées.
- . Suivre et appliquer les recommandations suite aux audits internes ou externes.

■ Les référents contrôle interne au sein de chaque direction

Chaque direction désigne au moins un référent, correspondant de la Direction Maîtrise des Risques pour la revue de la cartographie des processus et risques ainsi que pour la remontée des incidents. Son rôle est de mettre en œuvre et de faire vivre au quotidien la maîtrise des risques au sein de la direction qu'il représente, en s'appuyant sur la cartographie des risques des processus dont il a la responsabilité.

En 2018, Harmonie Fonction Publique a créé le comité opérationnel des risques (COR), instance de coordination des activités de gestion des risques et de concertation entre les Directions et la DMR.

Il assure les missions suivantes :

- . Définition et suivi des indicateurs.
- . Traitement des déclarations d'incidents majeurs.
- . Examen et suivi de la cartographie des risques.
- . Réalisation du plan d'actions correctives.
- . Suivi des actions de contrôle, des recommandations après audit.
- . Suivi du plan d'action de conformité.

Au-delà de ces travaux, le COR a également un rôle fédérateur :

- Faire un point sur tous les sujets en lien avec la gestion des risques.
- Répondre aux questions des référents Contrôle Interne.
- Apporter un soutien méthodologique.
- Diffuser la documentation de la gestion des risques (politiques écrites, procédures...).
- Communiquer la culture de la gestion des risques et du contrôle interne.

■ Fonctions clés Solvabilité II

Leur rôle est précisé dans la partie B.1.2. du présent rapport.

■ Direction Maîtrise des Risques (DMR)

Il s'agit de l'organe fonctionnel chargé de mettre en œuvre la gestion des risques et le processus ORSA. Elle fait vivre le dispositif de Contrôle Interne. La Direction Maîtrise des Risques contribue à l'amélioration de la performance de l'entreprise par la mise en place de dispositifs permettant de réduire les risques voire les maîtriser en essayant de couvrir l'ensemble de l'activité.

La Direction Maîtrise des Risques veille à la fiabilité des opérations et à leur optimisation en conformité avec les législations en vigueur. Elle s'efforce de s'assurer de la transposition de ces législations sur les règlements et procédures internes. Elle élabore et met en œuvre le dispositif permanent de contrôle interne, intégrant l'ensemble des mesures préventives ou correctives concourant à sécuriser la réalisation des opérations.

Ce dispositif comprend notamment des actions de contrôle de 1^{er} et 2^{ème} niveau, et la mise en place de dispositions visant à prévenir les risques de fraudes et à garantir la continuité de l'activité.

Elle assure la coordination des dispositifs auprès des directions et la communication aux superviseurs.

Pour réaliser ces objectifs, le directeur maîtrise des risques a sous sa responsabilité les acteurs clés impliqués dans le pilotage de la gestion du risque, de la conformité et du contrôle interne.

Acteurs externes de la gestion des risques

De par ses activités, Harmonie Fonction Publique est naturellement amenée à collaborer avec d'autres acteurs qui font partie intégrante de son environnement économique et représentent ainsi une composante clé de son profil de risques. En voici un rapide résumé :

Le Groupe VVY

Dans le cadre de son appartenance au Groupe VVY, Harmonie Fonction Publique collabore et s'appuie sur les savoir-faire du groupe notamment en matière de cartographie des risques, politiques écrites, qui sont autant de sujets sur lesquels la mutuelle s'efforce d'être en phase avec la vision du Groupe.

Les Commissaires aux comptes (Mission d'audit sur les comptes sociaux)

Chaque année les commissaires aux comptes réalisent des missions d'audit sur les comptes sociaux.

Les assureurs partenaires (Evaluation des activités de prévoyance)

Les conventions de distribution et de gestion convenues entre Harmonie Fonction Publique et les assureurs prévoient un audit périodique de l'assureur, des opérations relevant de la convention sur site et sur pièces.

La CNAMTS (Caisse Nationale d'Assurance Maladie et des Travailleurs Salariés) – (Evaluation des activités de gestion du Régime Obligatoire)

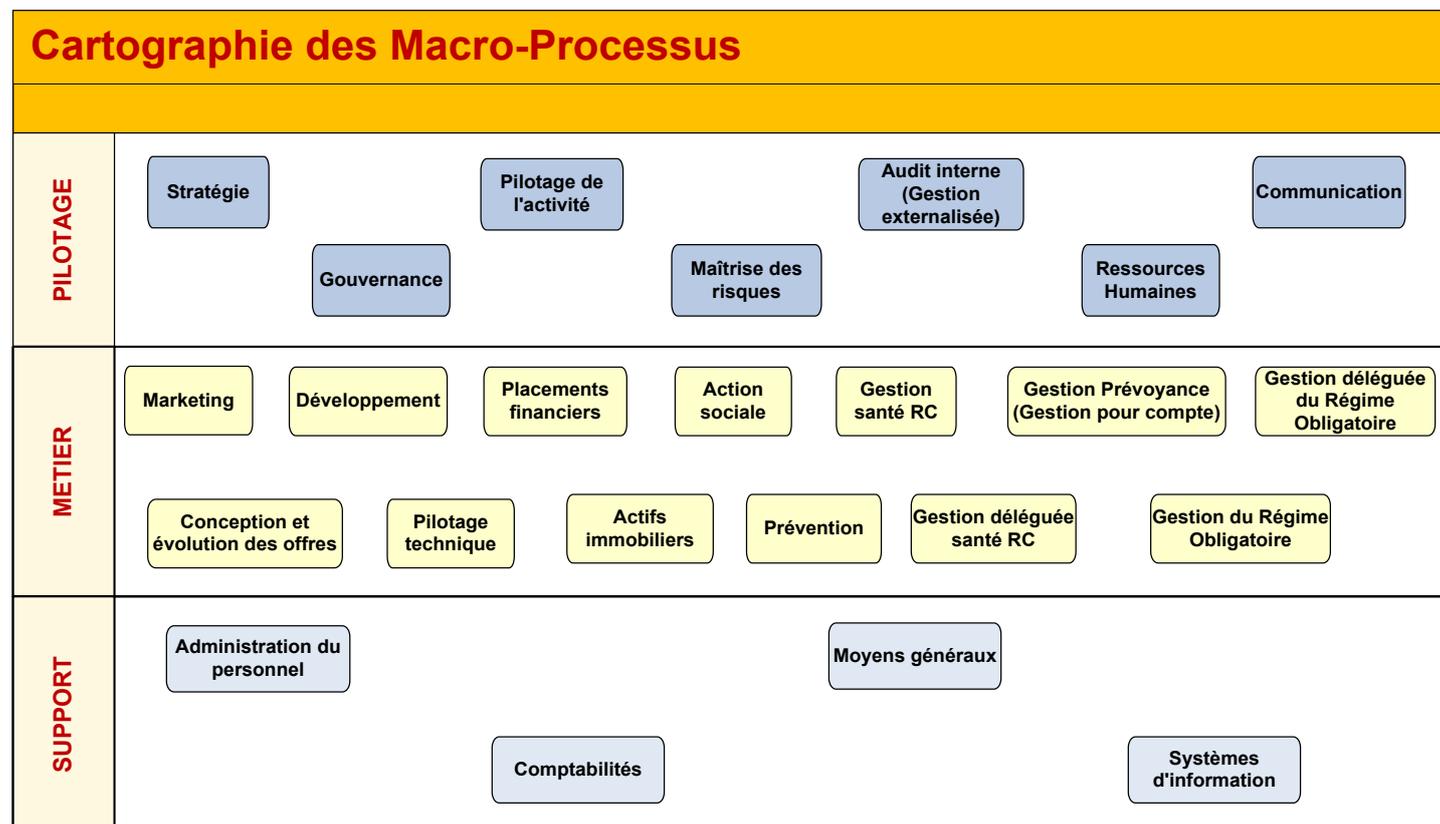
De la même manière que pour les activités prévoyance, Harmonie Fonction Publique est auditée chaque année par les Caisses Primaires d'Assurance Maladie (CPAM) dans le cadre de la délégation de gestion de l'assurance maladie obligatoire pilotée au niveau national par la CNAMTS.

B.3.3 Périmètre et dispositif de la gestion des risques

Processus sur lesquels porte le système de gestion des risques

Tous les domaines d'activité et les processus de la mutuelle sont concernés.

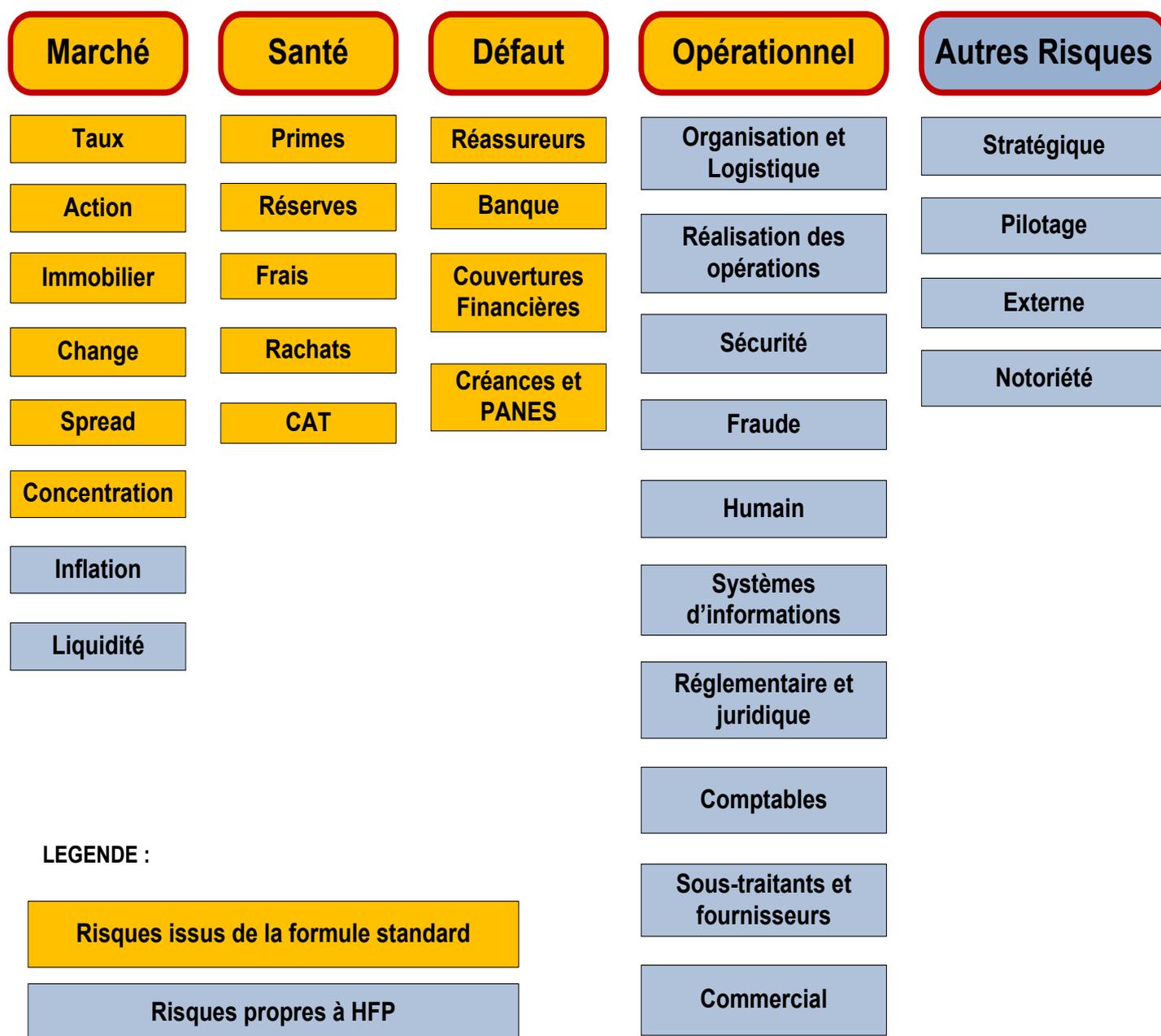
Le schéma suivant résume le découpage des processus d'Harmonie Fonction Publique :



Le périmètre du système de gestion des risques d'Harmonie Fonction Publique :

Le profil de risque mesure le niveau d'exposition aux risques de la mutuelle. Il énumère et quantifie, sous forme de limites quantitatives ou budgets, l'ensemble des risques auxquels la mutuelle est confrontée. Le profil de risque résulte de la confrontation d'agrégats et de facteurs de risques avec des scénarii de chocs à horizon et périmètre donnés. Il s'agit de la synthèse des enseignements tirés par les mesures quantitatives et qualitatives des risques, déterminée à l'issue du processus de gestion des risques.

Voici une vision d'ensemble de ce périmètre :



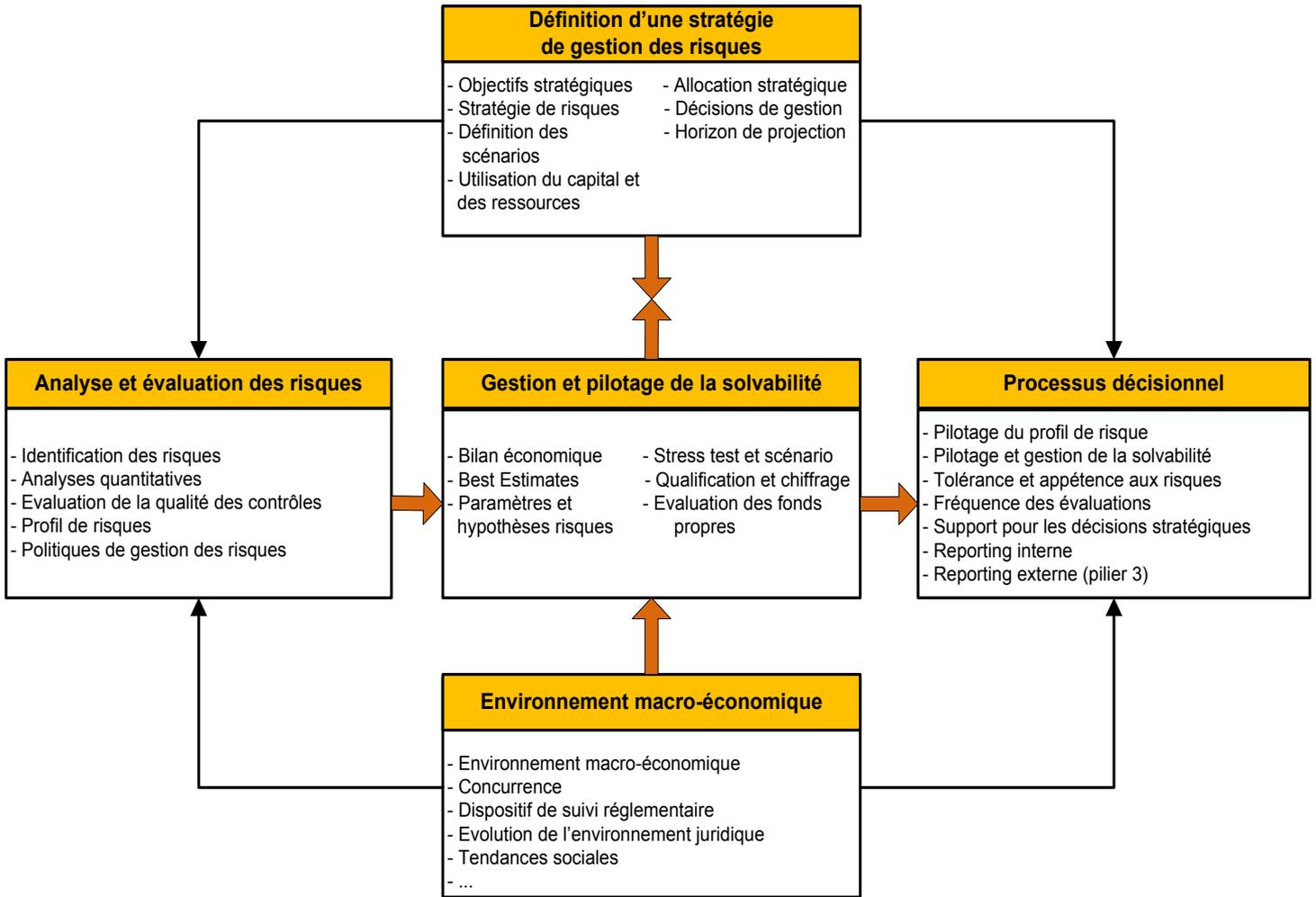
Le dispositif de Gestion des Risques au sein d'Harmonie Fonction Publique

Les instances d'Harmonie Fonction Publique définissent annuellement le niveau de risque que la mutuelle est prête à accepter au regard des orientations stratégiques (appétence au risque).

Cette stratégie est traduite sous forme d'objectifs de maîtrise des risques (indicateurs) et déclinée en critères de tolérance et/ou budgets de risques permettant l'atteinte des objectifs de la mutuelle. In fine, il s'agit d'aboutir à la définition du montant de fonds propres le plus juste possible au regard du profil de risques afin de garantir la solvabilité de la mutuelle.

■ **Vision synthétique**

L'objectif du processus de gestion des risques d'Harmonie Fonction Publique est d'identifier et de maîtriser les risques auxquels la mutuelle est exposée. Ces travaux se font en tenant compte de l'environnement dans lequel évolue la mutuelle (contexte économique, réglementaire, politique, fiscal...).



■ **L'appétence au risque**

Le niveau d'appétence au risque est défini par le conseil d'administration sur la base des propositions du comité ORSA, et en conformité avec les objectifs du groupe. Celui-ci peut être mis à jour en cas d'événements inattendus impactant la solvabilité de la mutuelle.

Sachant que les fonds propres représentent 347% du SCR pour l'exercice 2017, et que l'on accepte de descendre jusqu'au seuil de 200 % en cas de survenance de risques majeurs (degré d'appétence), cela laisse en 2017 une marge de manœuvre de 147% des fonds propres (soit environ presque 81 254 K€) que l'on pouvait « risquer de dépenser » sans affecter la marge de sécurité de notre niveau d'appétence au risque.

Définition	Le niveau d'appétence au risque est défini par un pourcentage minimum de couverture du SCR par les fonds propres
Mesure	<p align="center">Couverture par les fonds propres à minima égal à 200 % du SCR.</p> <p>En d'autres termes, les fonds propres disponibles doivent rester au moins 2 fois supérieurs aux besoins en fonds propres réglementaires.</p> <p>Et ce y compris en cas de scénario adverse défavorable (prenant en compte le cumul de plusieurs risques survenus en même temps).</p>

Seuils de tolérance et limites de risques

Définition des seuils de tolérance

Un seuil de tolérance est défini pour chaque famille de risques, en adéquation avec l'appétence au risque définie par les instances. Ces seuils sont déclinés sous forme d'enveloppes allouées pour chaque type de risque.

Néanmoins, le montant cumulé de ces enveloppes

ne doit pas excéder le montant maximum fixé par l'appétence au risque.

Contrairement à l'appétence, les seuils de tolérance permettent de rentrer dans le détail de chaque catégorie de risques retenue dans le profil de risques et de prioriser celles qui nécessitent le plus d'attention, de contrôle et de sécurité en terme de solvabilité. Ainsi, chaque seuil de tolérance définit, pour chaque risque, la fourchette dans laquelle ce dernier peut évoluer sans déclencher de mesures d'alerte.

Définition	Les seuils de tolérance sont évalués en valeur (millions d'euros) et en pourcentage du SCR cible (qui tient compte du niveau d'appétence) pour chaque risque de la formule standard.
Mesure	Varie en fonction de chaque risque (voir tableau suivant)

Approche calculatoire des seuils de tolérance de la formule standard

Etape 1 - Obtenir un « SCR cible de prise de risque maximum » au regard du niveau d'appétence :

Point de départ : nous partons du principe qu'Harmonie Fonction Publique ne peut pas prendre plus de risques que ce que son niveau d'appétence ne le lui permet au regard de ses réserves de fonds propres éligibles (d'un montant de 192 234 K€ en 2017).

En effet, **le ratio de solvabilité d'Harmonie Fonction Publique ne peut pas « descendre » en dessous de 200%.**

Compte-tenu du fait que le ratio de solvabilité est de 347,78% du SCR (pour l'exercice 2017) pour un SCR de 55 275 K€, on peut en déduire qu'avec un ratio de solvabilité de 200% (correspondant à notre niveau maximum de prise de risque permis par l'appétence), le montant de nos fonds propres serait de 110 549 K€ :

	Données 2017	Simulation avec une prise de risque maximum à réserve constante
Fonds propres éligibles (réserves de la mutuelle)	192 234 K€	192 234 K€
SCR global (Capital de Solvabilité Requis)	55 275 K€	96 117K€
Ratio de solvabilité	Couverture par les fonds propres de 347,78 % du SCR	Couverture par les fonds propres de 200 % du SCR (niveau d'appétence maximum)

L'écart entre le SCR 2017 d'Harmonie Fonction Publique et celui que nécessiterait une prise de risque maximum s'élève à 40 842 K€ (limite de déviation du risque par rapport au SCR actuel). Il s'agit de la marge de manœuvre dont dispose Harmonie Fonction Publique pour assumer la survenance de risques (le surplus de SCR en appliquant la limite de 200%).

Etape 2 - Appliquer ce « SCR de prise de risque maximum » à chaque risque de la formule standard :

Pour simplifier nos calculs, on part du postulat que

la prise de risque ne peut survenir que de manière indépendante et n'a pas d'impact sur les autres risques (Les calculs ne prennent donc pas en compte les effets de diversification).

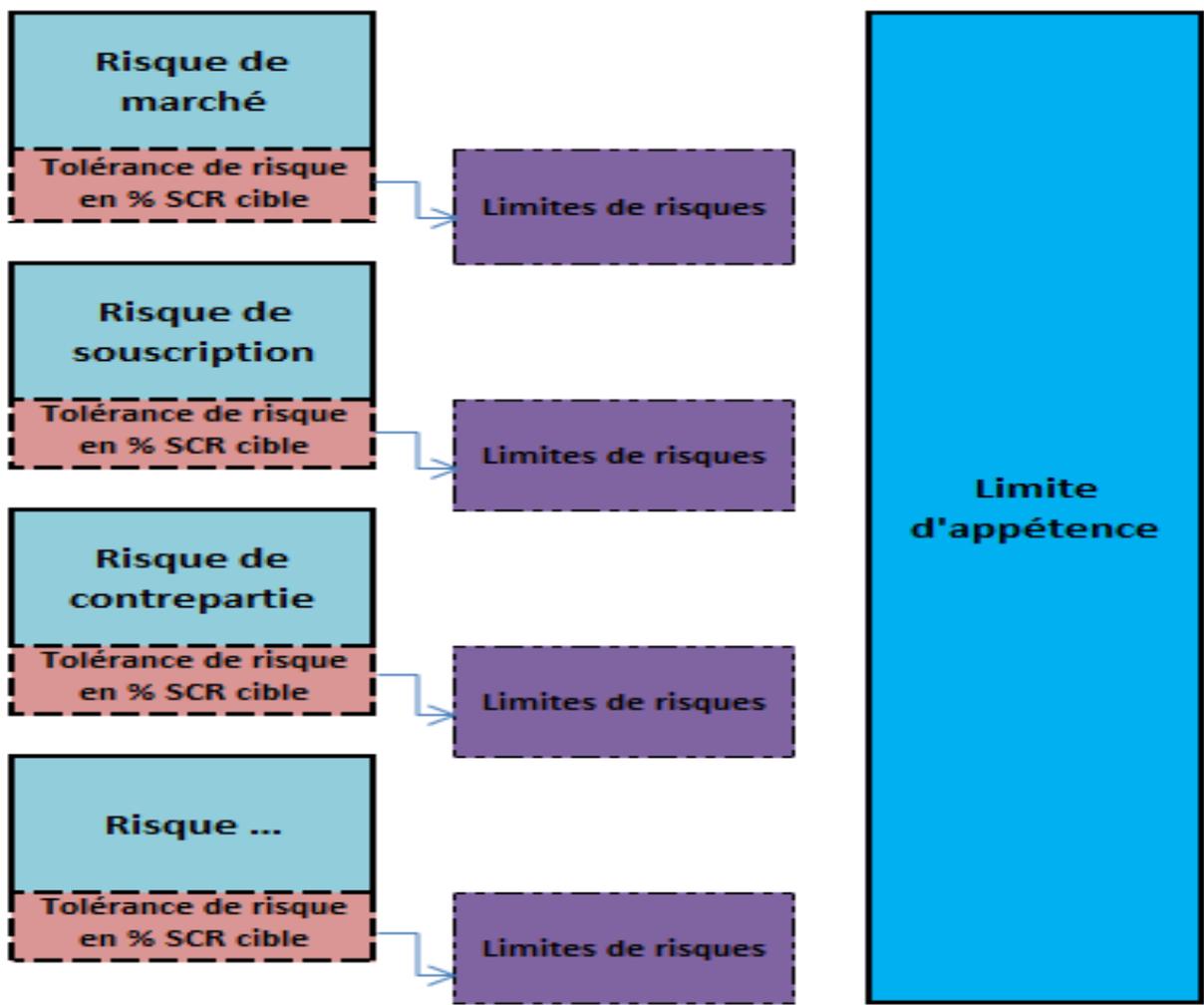
Dans un deuxième temps, la méthode consiste à « appliquer » **40 842 K€** de SCR supplémentaire à chacun des risques majeurs de la pieuvre SII, au prorata de leur poids relatif dans le SCR global.

En procédant ainsi, on obtient les seuils de tolérance décrits dans le tableau ci-après, en pourcentage du SCR global et en milliers d'euros.

Etape 3 - Définir des limites mesurées par des indicateurs de suivi du risque :

Les limites opérationnelles définissent dans le détail et sous forme d'indicateurs de pilotage le niveau d'exposition aux risques autorisé en cohérence avec les tolérances aux risques (ex : allocation d'actifs, ratio de sinistralité, etc...). Ces limites sont propres aux processus auxquels elles se rapportent.

Expression de la tolérance aux risques :



♦ **Méthodes d'identification et d'évaluation des risques**

▪ **Approche quantitative**

Les risques dits « quantifiables » (ceux de la formule standard de Solvabilité II hors risque opérationnel) sont pesés selon le capital de solvabilité requis (ou SCR) rapporté au capital disponible :

Deux éléments sont considérés :

- Estimation des fonds propres admissibles (capital disponible) : le capital disponible représente la somme des fonds propres économiques et de la dette subordonnée valorisée en valeur de marché.
- Évaluation du capital de solvabilité requis (SCR) :

c'est le besoin en fonds propres nécessaire pour absorber la perte de capital disponible maximale, estimée par l'application des paramètres de la formule standard (Proportion de fonds propres mise en regard des risques portés par la mutuelle).

L'impact d'un risque quantitatif sur la solvabilité de la mutuelle est mesuré par une charge en capital.

Ratio de solvabilité :
$$\frac{\text{Capital disponible}}{\text{SCR}}$$

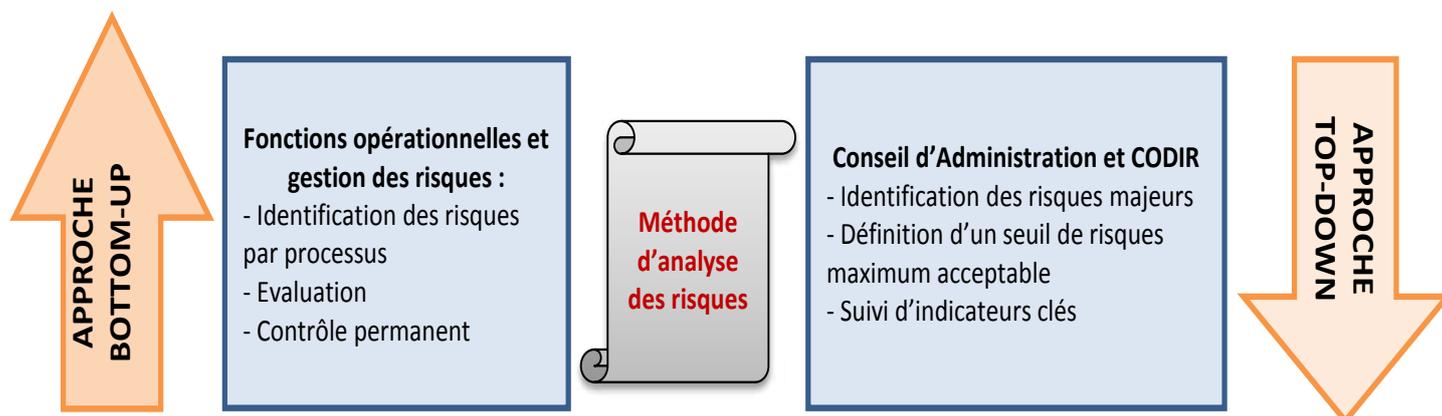
Ces calculs sont réalisés à l'aide d'un outil informatique créé pour faciliter le reporting trimestriel et annuel sur les risques, ainsi que les calculs de l'ORSA.

■ Approche qualitative

Cartographie des risques

La cartographie des risques est un outil synthétisant les enjeux et les risques de la mutuelle déclinés par grands domaines. Elle permet d'apprécier la pertinence du dispositif de contrôle interne et au besoin de l'ajuster, prévenant ainsi les situations de sur-contrôles ou d'insuffisance de contrôles. En apportant une vision homogène des risques, la cartographie constitue un outil de pilotage et d'aide à la décision en identifiant les actions prioritaires d'amélioration.

La méthodologie déployée au sein d'Harmonie Fonction Publique s'appuie sur le référentiel COSO (Committee Of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission) :



La première approche méthodologique « bottom up » consiste à partir de chaque domaine d'activités (cartographie des processus) et à identifier les risques portés par la mutuelle pour chacun d'entre eux.

La seconde approche « top down » est basée sur un recensement des risques majeurs par la Direction Générale et le comité ORSA (au niveau de l'entité et de chaque grand domaine d'activités).

La consolidation de ces deux approches permet de mettre en exergue les risques majeurs.

Base incidents

Dans la continuité de la cartographie des risques, la collecte des incidents opérationnels est essentielle à une bonne gestion des risques.

La Direction Maîtrise des Risques a mis en place une base incidents dédiée aux incidents et dysfonctionnements majeurs afin de :

- Recenser les plus significatifs (par leur impact ou leur récurrence).
- Détecter et le cas échéant corriger ceux qui ne seraient pas encore résolus.
- Empêcher leur réapparition ultérieure via des mesures préventives.
- Améliorer le fonctionnement, résoudre les anomalies et assurer la continuité de l'activité.
- Fournir à la direction générale un outil de pilotage.
- Alimenter la cartographie des risques (rapprochement entre les évaluations de risques

a priori et les incidents réellement constatés a posteriori).

♦ **Processus décisionnel découlant de la gestion des risques**

Toutes les décisions prises dans la gestion quotidienne de la mutuelle doivent respecter la stratégie, et notamment en matière de prise de risques. Afin de conserver le profil de risque à un niveau compatible avec l'appétence, les organismes disposent de quatre stratégies à adopter vis-à-vis du projet qu'ils s'approprient à mener ou de la décision qu'ils s'approprient à prendre :

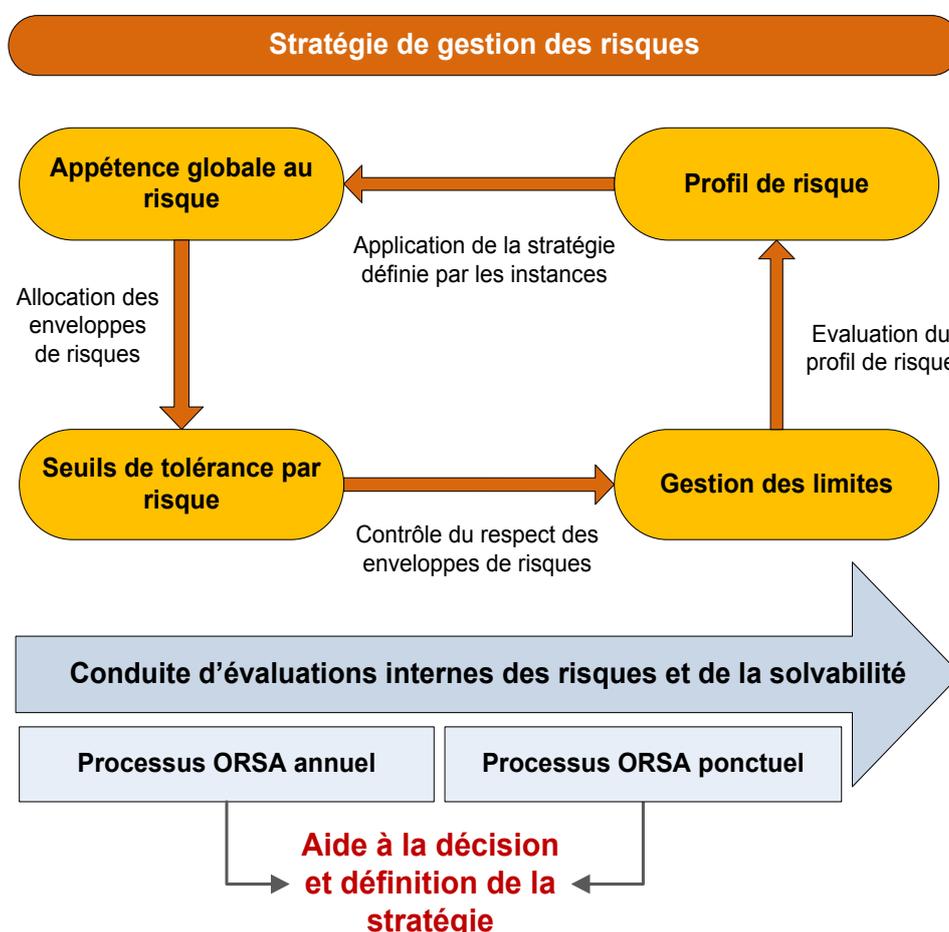
- Abandon du projet (si le risque est trop élevé par rapport aux objectifs fixés).
- Réduction du risque (et éventuellement modification du périmètre du projet).
- Transfert du risque (on met en place un dispositif – de type réassurance par exemple – pour faire en sorte que ce ne soit plus la mutuelle qui porte le risque mais un tiers).
- Acceptation du risque (on considère que la perte potentielle n'est pas essentielle au regard de ce que le projet pourra apporter).

Les processus majeurs de la mutuelle (à fort impact stratégique), comme la définition des politiques commerciales, d'allocation des placements financiers, de gestion actif-passif, devront donc intégrer la dimension risque et solvabilité dans la prise de décision.

B.3.4 Présentation du processus ORSA

◆ Rappel de la Définition

Le process ORSA, également appelé EIRS, correspond à l'Évaluation Interne des Risques et de la Solvabilité. Il est intimement lié à la stratégie de gestion des risques de la mutuelle : il représente un ensemble de processus qui traduit sa capacité à identifier, mesurer et gérer, de façon continue et prospective, les éléments susceptibles de modifier sa solvabilité ou sa situation financière.



La conduite de l'ORSA doit permettre à la mutuelle de :

- Veiller au respect permanent des exigences réglementaires en termes de fonds propres disponibles et de charge en capital associée.
- Identifier les événements majeurs ayant un impact significatif sur son profil de risque.
- Suivre et contrôler le respect permanent des limites de risque associées.
- Être un outil d'aide à la décision et définition de la stratégie de la mutuelle en apportant des analyses pour maintenir le profil de risque à un niveau compatible avec l'appétence aux risques définie.

◆ ORSA annuel

Réalisée annuellement, l'évaluation interne des risques et de la solvabilité s'adapte au profil de risque de la mutuelle (en tenant compte de la stratégie envisagée, de l'évolution de son environnement interne ou externe).

Un exercice annuel est intégré au processus décisionnel : il revêt une dimension stratégique et s'inscrit dans le pilotage de la mutuelle.

Un rapport ORSA est ensuite effectué sur la base des travaux de clôture. Après relecture et validation par le comité ORSA et la direction générale, il est transmis, pour approbation, au conseil d'administration.

◆ ORSA ponctuel

Un exercice ORSA ponctuel peut être exécuté lorsque le comité ORSA estime que le profil de risque de la mutuelle pourrait potentiellement être modifié de façon significative.

Cette modification peut être la conséquence de décisions internes (a priori maîtrisables) ou de facteurs externes (qui ne dépendent pas de la mutuelle).

B.4 Système de contrôle interne

Les principes d'organisation, de fonctionnement et les principaux objectifs dans le domaine du contrôle interne, ainsi que les prérogatives et responsabilités des acteurs du dispositif de contrôle interne de la mutuelle sont définis par une politique de contrôle interne.

Celle-ci est complétée par une politique de conformité qui définit les responsabilités, les compétences et les obligations de reporting de la fonction de vérification de la conformité. Elle décrit l'action spécifique de cette fonction au sein du dispositif de contrôle interne de la mutuelle et plus largement, de son système de maîtrise des risques.

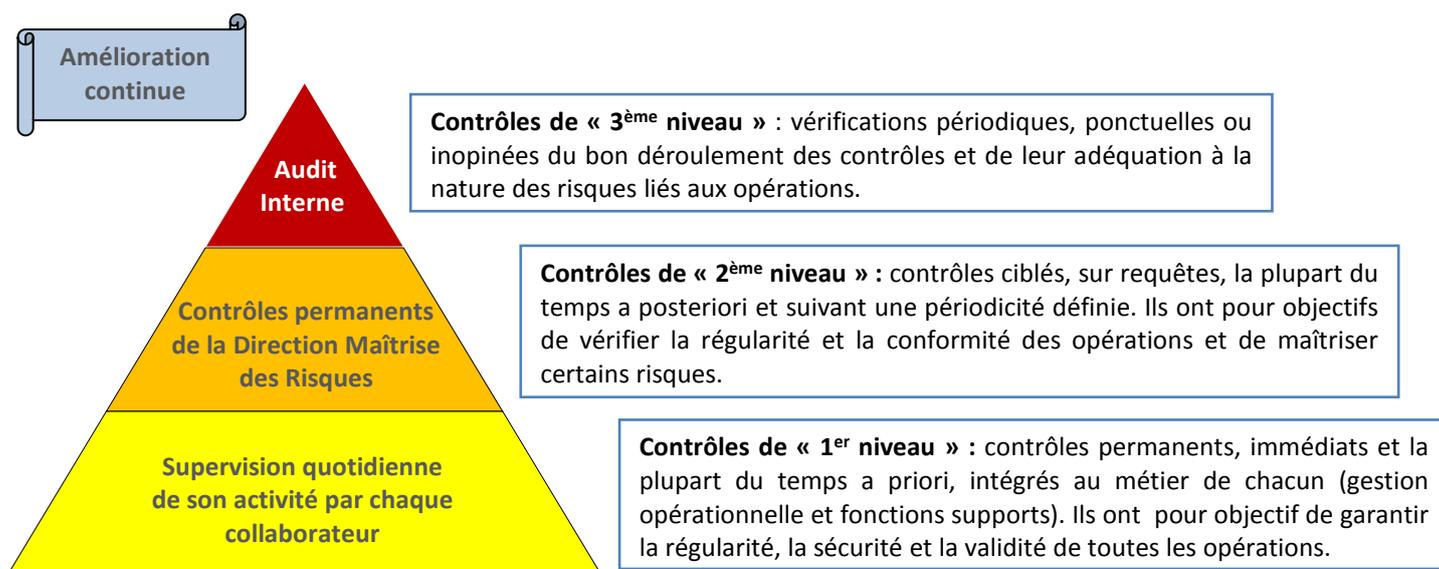
A travers ces politiques, le conseil d'administration réaffirme fermement l'attachement de la mutuelle à s'assurer du respect des obligations légales, réglementaires, administratives ou déontologiques applicables à ses activités.

B.4.1 Organisation du contrôle interne

La mutuelle met en place un dispositif d'identification des risques s'appuyant sur une cartographie des risques et une base incident permettant un rapprochement entre les évaluations et les événements constatés. Ces outils sont incontournables dans l'animation du dispositif de contrôle interne, et plus largement du système de maîtrise des risques, dans la mesure où ils posent le cadre du contrôle permanent des activités.

Des plans de contrôles sont mis en place pour traiter les risques identifiés: ils se concrétisent sous la forme de fiches de contrôle (échantillonnage et points de contrôles), de modes opératoires et de tableaux de reporting. Il s'agit, ici, de tester la réalité et l'efficacité de la maîtrise existante.

Le dispositif de contrôle permanent est déployé sur 3 niveaux (trois lignes de défense) et peut se résumer par le schéma suivant :



B.4.2 Dispositif de vérification de la conformité

Les modalités d'organisation du dispositif de vérification de la conformité sont exposées dans une politique écrite validée par le conseil d'administration.

♦ Périmètre d'action de la fonction conformité

La fonction de vérification de la conformité s'exerce de façon impérative dans le champ d'activités mutualistes borné par les codes des Assurances, de Commerce (règles comptables), de la Consommation, Monétaire et Financier, de la Mutualité et de la Sécurité sociale (impact sur les contrats).

♦ Missions de la fonction de vérification de la conformité

La fonction de vérification de la conformité assure une veille réglementaire régulière, procède aux analyses des textes parus et communique les résultats de ces analyses. Elle a également un rôle de conseil auprès des organes exécutifs et des directions opérationnelles qui la consulte dans le cadre de leurs activités.

Elle identifie et évalue, systématiquement une fois par an, et ponctuellement si nécessaire, les risques de non-conformité, en collaboration avec la fonction clé de gestion des risques dans le cadre de la cartographie des risques.

Sur la base de cette évaluation, elle établit, chaque année, un plan d'activité dénommé plan de conformité, validé par le conseil d'administration ou un comité en émanant. Ce plan fixe les objectifs et le programme de travail de la fonction de vérification de la conformité.

Elle réalise un reporting interne à destination des organes de direction – notamment des tableaux de bord, un rapport annuel de conformité et un plan de conformité - et externe à destination de l'ACPR - notamment les questionnaires annuels LCB-FT et de protection de la clientèle. En cas de découverte de problèmes significatifs de conformité, elle avertit sans délai les instances dirigeantes et présente les mesures correctrices d'urgence nécessaires.

◆ Activités de la fonction Conformité en 2017

■ Veille réglementaire

La fonction clé de vérification de la conformité assure une veille réglementaire régulière et produit des « bulletins de veille » présentant les textes parus. En 2017, ces bulletins ont porté particulièrement sur :

- Solvabilité II (notamment le reporting).
- La loi de financement de la sécurité sociale.
- La prise en compte dans la politique d'investissement de critères Environnementaux, Sociaux, et de qualité de Gouvernance (ESG).
- La distribution des produits d'assurance.
- La protection des données à caractère personnel.
- Les mesures de gel des avoirs.
- Les bonnes pratiques des entreprises de l'Economie Sociale et Solidaire (ESS).
- La communication des informations sur les prêts aux entreprises consentis par la mutuelle.

■ Examen des politiques et procédures

La fonction clé de vérification de la conformité participe à l'élaboration des politiques écrites exigées par la réglementation Solvabilité II ainsi qu'à l'élaboration du plan de mise en conformité des politiques écrites.

■ Reporting interne et externe

La fonction de vérification de la conformité participe à la rédaction des rapports à destination du public et des superviseurs ainsi qu'aux questionnaires à destination de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR). Elle coordonne et supervise les travaux liés au reporting.

La fonction de vérification de la conformité met en place et tient à jour le planning annuel du reporting aux superviseurs.

Dans le cadre de la délégation de gestion, la fonction de vérification de la conformité est l'interlocuteur des assureurs en matière de LCB-FT et de dispositif de contrôle interne.

■ Activités de contrôle

En application du plan de contrôle et de conformité 2017, la fonction clé de vérification de la conformité a mené des actions de contrôle sur les thèmes suivants :

- La documentation contractuelle, les brochures et dépliant distribués aux adhérents.
- Contrôle de conformité du dispositif d'archivage réalisé au sein du Pôle Gestion Prévoyance de Brest.
- La procédure de réclamations.

La fonction clé de vérification de la conformité a également établi un **diagnostic de conformité à Solvabilité II** : ce contrôle a consisté à passer en revue les exigences afférentes à Solvabilité II, afin de déterminer le niveau de conformité de la mutuelle. Suite à ce diagnostic un plan triennal de conformité a été élaboré.

Pour l'année 2017, le pôle contrôle totalise 5 327 contrôles sur pièce dont 3 178 concernant les contrats santé et 2 149 l'activité prévoyance. A travers ces contrôles il s'agit d'apprécier la conformité des opérations aux contrats, règlements et notices. Les contrôles visent également à vérifier la complétude des dossiers, la conformité des pièces justificatives et la qualité de la saisie. Par ailleurs, une partie de ces contrôles ciblent le risque de fraude.

Les contrôles sont menés à partir d'échantillonnages représentatifs afin d'étayer les analyses du risque opérationnel.



B.5. Fonction audit interne

B.5.1. Politique d'audit interne de l'entreprise

L'audit interne constitue le 3^{ème} et dernier niveau du dispositif de contrôle interne.

La politique d'audit interne définit pour Harmonie Fonction Publique les principes d'organisation, de fonctionnement et les principaux objectifs dans le domaine de l'audit interne ainsi que les droits et devoirs des auditeurs et des audités.

B.5.2. Organisation du dispositif

L'UMG VYV a pour mission d'organiser et de structurer un système d'Audit Interne incluant la gestion des missions d'Audit Interne centralisé ainsi que son articulation avec celui des composantes.

Cette organisation n'exonère pas la mutuelle de désigner en son sein un responsable de la fonction clé d'audit interne. Cette responsabilité est confiée au directeur général adjoint.

♦ Périmètre de l'audit

Le périmètre d'intervention de l'audit interne s'étend à l'ensemble de l'organisation, c'est-à-dire à toutes les activités, services et fonctions d'Harmonie Fonction Publique et à tous les domaines ou processus administratifs, comptables et financiers, fonctionnels ou opérationnels.

La fonction d'audit interne a accès à toute information requise pour le bon exercice de sa mission. Aucun secret professionnel ou domaine réservé ne peut lui être opposé.

B.5.3. Plan d'audit de l'entreprise

Le directeur général établit à l'attention du comité d'audit un plan d'audit triennal fondé sur les risques et les priorités de la mutuelle.

L'évolution des principaux risques de la mutuelle peut conduire à l'actualisation du programme de contrôle périodique.

B.5.4. Autres audits réalisés dans la mutuelle

Bien que le présent rapport ne prévoie un développement que sur l'audit interne, les autres audits réalisés, notamment sur les activités déléguées, constituent un des maillons du dispositif de contrôle périodique de la mutuelle. Au regard de leurs impacts

sur le système de gestion de nos risques il paraît important d'y faire référence d'autant plus que ces audits portent également une appréciation sur le dispositif de contrôle interne de Harmonie Fonction Publique, l'environnement de contrôle et les processus de pilotage et de communication.

Voici donc, un condensé présentant chaque typologie d'audits dont peut faire l'objet Harmonie Fonction Publique :

♦ Audits du Régime Obligatoire

Ces audits consistent à auditer la délégation de gestion des assurances maladie et maternité telles que définies par le code de la Sécurité sociale. Les Caisses Primaires d'Assurance Maladie (CPAM) sont chargées de réaliser ces audits chaque année en application des directives de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAMTS).

♦ Audits de l'activité prévoyance

Ces audits réalisés ou suivis chaque année par les cellules d'audit des assureurs partenaires (MFPrévoyance et MUTEX) portent sur la délégation de distribution et de gestion de l'activité prévoyance.

B.6. Fonction actuarielle

B.6.1. Périmètre

Conformément aux statuts de l'UMG Groupe VYV auquel elle appartient, Harmonie Fonction Publique a confié sa fonction clé actuariat à celle du groupe précité et ce à compter du 01/10/2017.

La fonction-clé « actuarielle » a pour rôle de garantir l'exactitude des hypothèses, des données et des calculs utilisés pour les provisions techniques. Elle contribue également à la politique de souscription et à la modélisation des risques.

Conformément à l'article 48 de la Directive 2009/138/CE, Harmonie Fonction Publique a mis en place une fonction actuarielle chargée de :

- . Coordonner et superviser le calcul des provisions techniques.
- . Garantir le caractère approprié des méthodologies, des modèles sous-jacents et des hypothèses utilisés pour le calcul des provisions techniques.
- . Apprécier la suffisance et la qualité des données utilisées dans le calcul des provisions techniques.
- . Comparer les meilleures estimations aux observations empiriques.
- . Informer l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle de la fiabilité et du caractère adéquat du calcul des provisions techniques.

- Emettre un avis sur la politique globale de souscription.
- Emettre un avis sur l'adéquation des dispositions prises en matière de réassurance.
- Contribuer à la mise en œuvre effective du système de gestion des risques, en particulier pour ce qui concerne la modélisation des risques sous-tendant le calcul des exigences de capital.

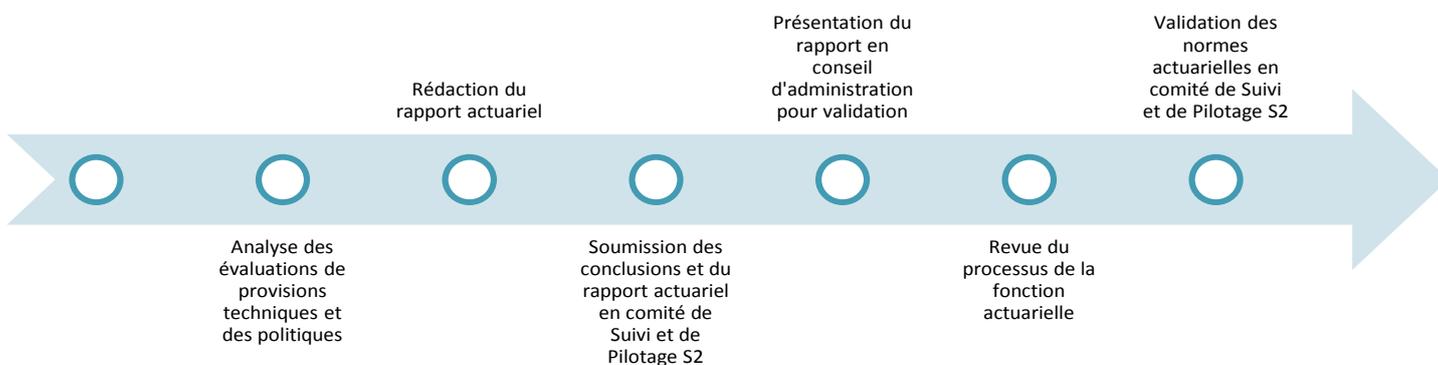
La fonction actuarielle d'Harmonie Fonction Publique a pour rôle de donner une opinion objective aux organes dirigeants et délibérants, sur la fiabilité et le caractère adéquat du calcul des provisions techniques, sur les politiques de souscription et les dispositifs de réassurance.

Par ailleurs, la fonction actuarielle rédige chaque année le rapport actuariel.

B.6.2. Méthodologie de la fonction actuarielle

La Fonction Actuarielle s'appuie sur un ensemble de documents et d'outils qui couvrent les principes, les règles, les méthodologies et les meilleures pratiques devant être suivis par l'ensemble des actuaires dans les processus de souscription et de suivi des engagements.

Dans le cadre de ses attributions, la fonction actuarielle a envisagé un processus annuel dont les étapes essentielles sont présentées ci-après :



B.7. Sous-traitance

B.7.1. Politique de sous-traitance

Le dispositif de gestion des sous-traitants de la mutuelle est défini au sein de la politique de sous-traitance qui fixe les fonctions ou les activités concernées, le processus de sélection, le contenu des contrats de sous-traitance, le dispositif de contrôle, la continuité des activités sous-traitées, les instances décisionnaires et le reporting en découlant.

Les activités sous-traitées susceptibles d'entrer dans ce champ d'application sont, a priori, celles ayant trait aux fonctions ou activités d'assurance (ou de réassurance) couvertes par l'agrément de l'organisme. Il s'agit donc à minima, des activités de gestion des contrats et des sinistres. Les partenariats commerciaux avec d'autres mutuelles, des gestionnaires d'actifs font également partie du champ de la sous-traitance. Le précompte des cotisations ne rentre pas dans ce champ.

La politique de sous-traitance s'applique à tous les contrats de la mutuelle répondant à la définition de sous-traitance visée à l'article ci-dessus.

Lors du choix du sous-traitant, la mutuelle doit être à même d'apprécier la capacité des prestataires à assumer toutes leurs obligations.

La mutuelle établit avec le sous-traitant un contrat qui fixe le cadre pour des relations performantes avec les sous-traitants dans le respect des exigences réglementaires et des instructions internes des organes de gouvernance.

Le contrat est établi par le directeur général de la mutuelle et le sous-traitant avec un minimum de clauses fixées par la politique.

Dans les cas où l'activité ou la fonction n'entre pas dans le champ de la délégation au directeur général, les contrats sont signés par le président du conseil d'administration et spécifiquement pour les contrats relatifs à :

- La délégation de gestion de tout ou partie du portefeuille de la mutuelle.
- La sous-traitance d'une fonction clé.

B.7.2. Activités sous traitées

Elles concernent les activités de gestion :

- Jusqu'au 30 juin 2017 Harmonie Fonction Publique sous-traitait le paiement des prestations des régimes complémentaires et obligatoires à MFPS (Mutualité Fonction Publique Services). L'activité de paiement des prestations du régime complémentaire a été réintégrée dans l'organisation d'Harmonie Fonction Publique au cours de l'année 2017.

- Trois contrats ont été confiés en gestion à Harmonie Mutuelle, représentant 6,5% des personnes protégées par Harmonie Fonction Publique.
- Enfin, le paiement des prestations d'optique en tiers payant est réalisé par l'intermédiaire de KALIVIA, organisme du Groupe Harmonie.

B.8. Autres informations

La mutuelle n'a pas identifié d'autres informations significatives ou utiles à mentionner dans cette partie.



C. Profil de risques

Cette partie du rapport aborde les principaux risques auxquels la mutuelle est exposée. Pour chaque risque le rapport fait état de l'exposition, la concentration, la réduction, la sensibilité au risque. Il faut rappeler qu'un risque principal est défini comme un risque qui peut avoir un impact significatif sur les résultats financiers, la réputation ou la pérennité de la mutuelle.

C.1. Risque de souscription

C.1.1. Le risque de souscription au sein de la mutuelle

◆ Définition

Pour Harmonie Fonction Publique, le risque de souscription correspond essentiellement à la notion de perte financière induite par une tarification ou un provisionnement inadapté au risque santé. Ce risque est relatif à l'équilibre technique des contrats résultant des fluctuations des prestations ou de la tarification des garanties.

Le risque de souscription survient lorsque les provisions ou les cotisations ne permettent pas de couvrir les prestations et les frais de la mutuelle. Le risque de provisionnement est donc inclus dans le risque de souscription.

◆ Facteurs d'exposition

Au niveau des prestations, les principaux facteurs d'expositions sont liés :

- Au vieillissement de la population engendrant des consommations plus importantes ou des actes onéreux (hospitalisation, appareillage...).
- Aux évolutions réglementaires induisant des remboursements de l'assurance maladie obligatoire, des définitions de panier de soins...
- A la survenance de phénomènes dits catastrophiques (pandémie).

Au niveau de la tarification des contrats les principaux facteurs sont :

- Risque actuariel : non prise en compte de la sinistralité des contrats, hypothèses tarifaires inadaptées ou tarification d'un produit / garantie non maîtrisée.
- Revalorisation inadaptée, en inadéquation avec les variations envisagées sur les prestations.

◆ Données ayant un impact sur le risque

Le risque de souscription est un risque important pour

Harmonie Fonction Publique. Il reste cependant limité du fait que l'activité est concentrée sur des contrats santé, dont la caractéristique est que les sommes assurées sont individuelles, généralement de faible montant, qu'elles soient indemnitaires ou forfaitaires. De plus ces contrats n'ont pas de clause de rachat.

Le portefeuille de la mutuelle est constitué essentiellement de contrats santé individuels (79%).

◆ Concentration du risque de souscription

Le risque se concentre au niveau de l'activité santé. Bien que suivant des étapes différentes en matière de souscription, tous les contrats santé assurés par Harmonie Fonction Publique (garanties individuelles, contrat obligatoire et référencements) sont concernés.

La concentration est la plus significative sur les risques de :

- Perte d'un contrat groupe significatif.
- Perte d'un référencement historique.

Harmonie Fonction Publique n'étant pas l'assureur des contrats prévoyance qu'elle distribue « pour le compte » de ses partenaires (activité d'intermédiation), la mutuelle ne porte pas la responsabilité du risque de souscription de ces contrats.

C.1.2. Dispositif de réduction du risque de souscription

Afin de maîtriser ces risques, Harmonie Fonction Publique a rédigé une politique de souscription et de provisionnement qui contribue au système de gestion des risques, dont voici les composantes :

◆ L'adaptation à la réglementation

La réglementation Solvabilité II entrée en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2016 impose des ratios de solvabilité aux organismes pratiquant des opérations d'assurance. Ces ratios de solvabilité visent à couvrir les engagements de la mutuelle auprès de ses adhérents.

La directive Solvabilité II précise que le risque de souscription est couvert par différentes provisions :

- Des provisions pour primes non acquises en Non Vie (et éventuellement complétées par une provision pour provision pour risque en cours).
- Une provision pour risque croissant.

La mutuelle n'a pas eu à passer les provisions identifiées ci-dessus dans ses comptes techniques.

Sous Solvabilité II, la gouvernance de prévention des risques actuariels repose sur ensemble de documents

et d'outils qui couvrent les principes, règles, méthodologies et pratiques devant être suivis par les actuaire tout au long du cycle de vie des contrats.

♦ Stratégie et pilotage du risque

Le suivi de ces risques est réalisé par le comité exécutif qui examine mensuellement les évolutions du portefeuille et des prestations payées sous forme d'indicateurs clés :

- L'évolution du portefeuille (nombre d'adhérents, montant des cotisations).
- Suivi des prestations liquidées par typologies d'actes.
- Le rapport Prestations / Cotisations (P/C) global et par contrats.

La stratégie définie par le conseil d'administration contribue à minimiser ce risque. En voici les principaux axes pouvant avoir un impact sur le risque de souscription :

- Conserver les référencements historiques et accroître le positionnement dans la Fonction Publique.
- Conserver les contrats groupe.
- Renforcer le développement d'Harmonie Fonction Publique.

La mutuelle privilégie d'autres pistes pour diminuer son exposition au risque de souscription :

- Diversifier la composition du portefeuille en répondant aux appels d'offres de nouveaux ministères.
- Rajeunir le portefeuille d'adhérents.
- Développer le secteur du collectif.

♦ Réassurance et autres techniques d'atténuation du risque

La réassurance présente un élément complémentaire du dispositif de gestion des risques de souscription. Son objectif est de protéger Harmonie Fonction Publique contre le risque sur les nouveaux produits liés essentiellement à l'insuffisance de mutualisation ou à sa capacité à intégrer un flux important de nouveaux adhérents dans des délais restreints.

Cette technique d'atténuation du risque de souscription vise principalement à donner à Harmonie Fonction Publique la possibilité d'avoir le dimensionnement suffisant pour répondre à une partie des appels d'offres des Ministères ayant une population cible importante. Seuls deux contrats sont en réassurance aujourd'hui, auprès du partenaire Harmonie Mutuelle : S2M et HSH.

La coassurance (assurance collective où deux assureurs

différents sont assureurs pour une part du contrat) est une autre technique envisagée par Harmonie Fonction Publique, mais n'est pas effective pour l'instant.

♦ Évaluation de la sensibilité aux risques

Appliqué à la stratégie de souscription d'Harmonie Fonction Publique, deux scénarios réalisés dans le cadre de l'évaluation B de l'ORSA nous apparaissent pertinents pour illustrer la survenance du risque de souscription.

Test de sensibilité n°1 - Dérive de la sinistralité santé :

▪ Hypothèses retenues :

Ce scénario, qui traduit avant tout une dérive de la sinistralité santé (impact sur les prestations), peut aussi correspondre à une erreur de tarification (impact sur les cotisations) ou une modification du portefeuille d'adhérents vers des populations plus « consommatrices » de prestations.

▪ Analyse de l'impact sur le SCR de souscription :

Dans cette estimation, le SCR santé augmente chaque année en raison de la hausse du ratio Prestations / Cotisations.

Par ailleurs, les fonds propres éligibles sont en très forte baisse en raison des déficits qu'entraînerait l'augmentation de la sinistralité (suite aux pertes occasionnées).

▪ Conclusion :

On peut rattacher ce scénario à l'hypothèse de survenance d'un risque lié à la souscription à un référencement majeur ou d'hypothèses tarifaires inadaptées. Ce test montre une sensibilité importante du SCR de souscription.

Test de sensibilité n°2 - Perte massive d'adhérents :

▪ Hypothèses retenues :

Ce test correspond à la perte d'un contrat groupe majeur, qui se traduirait pas la perte « brutale » d'une population d'adhérents.

▪ Analyse de l'impact sur le SCR de souscription :

Dans ce scénario, le risque santé diminue fortement à concurrence de la perte d'adhérents constatée et on peut constater que l'impact sur le SCR global est très important. Cela impacte les deux composantes du SCR de souscription (prime et réserves) dans les mêmes proportions.

▪ Conclusion :

Ce scénario montre une baisse importante du SCR

de souscription, ce qui entraîne une baisse du besoin de solvabilité à court terme.

A plus long terme, l'impact d'une perte massive d'adhérents sur la rentabilité de l'entreprise entraînerait une baisse des résultats, des fonds propres éligibles et de la solvabilité de la mutuelle. Ce test montre une sensibilité très importante du SCR de souscription, qui est fonction des variations du portefeuille d'adhérents.

C.2. Risque de marché

C.2.1. Le risque de marché au sein de la mutuelle

◆ Définition

Pour Harmonie Fonction Publique, le risque de marché correspond à la notion de risque découlant de variations inattendues des taux d'intérêt, des actions, du marché immobilier ou des taux de change, pouvant avoir des conséquences préjudiciables sur les investissements réalisés et donc sur les résultats.

Composantes du risque de marché	Définitions	Comment cela se traduit-il au sein d'Harmonie Fonction Publique ?
Risque action	Risque de perte en capital induit par la baisse de la valeur de marché des instruments et positions du portefeuille de type actions ou dont la valorisation dépend du cours des actions.	La majorité du risque action est générée par la détention de produits structurés dans le portefeuille.
Risque immobilier	Risque lié à la perte de capital induite par la détention d'actifs immobiliers à forte valeur (dépréciation de la valeur de l'emplacement, risque de non-paiement des loyers, évolution des taux d'intérêts...).	Le risque immobilier est lié à la concentration d'actifs à forte valeur et aux détentions de titres SCPI (Sociétés Civiles de Placements Immobiliers).
Risque de taux	Aussi appelé « risque de taux d'intérêt », ce risque correspond à la variation du prix ou de la valorisation d'un actif financier résultant d'une variation des taux d'intérêt.	La majorité des produits obligataires est composée d'obligations d'Etat ou assimilées pour lesquelles le risque de taux est assez faible, ce qui en fait un risque modéré pour la mutuelle.
Risque de concentration	Risque en rapport avec une concentration importante des investissements dans certaines catégories d'actifs ou sur certains marchés.	Le risque de concentration est relativement équilibré : l'émetteur principal concentre environ 20 % du portefeuille financier ; les cinq principaux partenaires portent ce ratio à 60 %.
Risque de change	Risque que le changement de valeur d'une monnaie par rapport à une ou plusieurs autres ait un effet négatif sur les performances financières, en entraînant une perte de valeur sur des actifs libellés en devises étrangères ou inversement leur appréciation en cas de hausse du taux de change.	L'ensemble des placements d'Harmonie Fonction Publique est investi sur des titres en monnaie européenne. Le risque de taux est par conséquent très faible.
Risque de spread	Le risque de spread concerne les obligations (ou les emprunts). Il s'agit de l'écart entre le taux de rentabilité actuariel de l'obligation et celui d'un emprunt sans risque de durée identique. Le spread est d'autant plus faible que la solvabilité de l'émetteur est perçue comme bonne.	Le risque de spread correspond au risque relatif à la notation des émetteurs sur leur capacité de crédit. Une partie des partenaires d'Harmonie Fonction Publique sont « non notés » et concentrent le risque de spread.

◆ Concentration du risque

Le risque de marché d'Harmonie Fonction Publique se situe principalement au niveau du risque action et, dans une moindre mesure, du risque immobilier.

C.2.2. Dispositif de réduction du risque de marché

Le risque de marché est suivi dans le cadre d'une politique de gestion des risques d'investissement validée par le conseil d'administration.

◆ Stratégie de réduction du risque

■ Stratégie d'investissement

L'objectif est de diminuer la part des produits structurés au profit des titres obligataires.

■ Pilotage des indicateurs

Les indicateurs de pilotage des risques financiers sont suivis par la Commission Finances et Solvabilité. Ceux-ci sont traduits sous forme de limites d'investissement abordées ci-après.

◆ Limites et contraintes d'investissement (Respect du principe de la personne prudente)

Pour respecter le principe de la personne prudente, le conseil d'administration a établi une liste de contraintes et de limites d'investissement qui doivent garantir que les investissements soient réalisés dans le meilleur intérêt des adhérents et le respect des orientations en matière de solvabilité :

- L'allocation d'actif cible, identifie des limites de placements en pourcentage par classe d'actif qui sont fixées annuellement en fonction des anticipations de marchés. Elles doivent permettre de vérifier que les investissements qui sont réalisés dans l'exercice entrent dans le cadre des limites décidées par le conseil d'administration et ne dégradent pas les équilibres du portefeuille.
- Les contraintes d'investissements sont relatives à la notation des émetteurs, au pourcentage d'investissement par émetteur, à la quote-part maximum pour un OPCVM, au seuil d'alerte à la hausse sur le portefeuille ou sur une ligne du portefeuille, à l'exposition à certains marchés, etc.



- En complément de ces indicateurs, le conseil d'administration fixe des classes d'actifs et des marchés sur lesquels il n'est pas possible d'investir en raison du manque de lisibilité sur ces derniers qui ne permettent pas l'identification claire des risques sous-jacents, ou pour des raisons éthiques. C'est par exemple le cas des marchés de matières premières, des OPCVM Alternatifs, ou des marchés hors zone euro.

‣ Dispositif de maîtrise des conflits d'intérêt

L'organisation et le dispositif mis en place par Harmonie Fonction Publique afin d'éviter la survenance de conflits d'intérêt passent d'abord par le respect du processus d'investissement décrit dans la politique de gestion des risques d'investissement, et la mise en place d'un dispositif de validation et d'exécution sur plusieurs étages.

Selon ce principe, un ordonnateur d'investissements (membre du conseil d'administration) ne peut pas être un exécuteur d'ordre (Direction des comptabilités et finances) afin de garantir le principe de séparation des fonctions. Les investissements proposés doivent être rappelés dans le PV de la Commission finances et solvabilité, ceux qui ont été validés doivent figurer dans le PV du conseil d'administration. Enfin, toute décision d'investissement fera l'objet d'un ordre d'exécution signé du Trésorier et adressé à la Direction des comptabilités et finances pour traitement.

Le suivi des ordres est ensuite réalisé au travers du suivi du portefeuille qui identifie en détail les investissements et désinvestissements réalisés.

‣ Création d'une charte d'engagement pour un investissement responsable

Harmonie Fonction Publique est tenue de décrire sa démarche de prise en compte des critères Environnementaux, Sociaux et de Gouvernance (ESG) au sein de la politique d'investissement. (Article 173 de la loi sur la transition énergétique). A cet égard, les investissements retenus par Harmonie Fonction Publique doivent respecter les critères ESG suivants :

- Environnementaux** : Critères traduisant l'impact direct ou indirect de l'activité de l'émetteur de l'investissement sur l'environnement. La surveillance devra en priorité être axée sur sa politique en matière de développement des énergies renouvelables, gestion des déchets, réduction des émissions de gaz à effet de serre, prévention des risques environnementaux.
- Sociaux** : Critères portant sur le comportement de

l'émetteur en matière sociale. Harmonie Fonction Publique cible en priorité les domaines de la prévention, du respect du droit des employés, du dialogue social et de la formation du personnel.

- Gouvernance** : Critères portant sur la manière dont les émetteurs sont dirigés, administrés et contrôlés. Citons entre autres le degré d'indépendance du conseil d'administration, la structure de gestion, la présence et l'efficacité du comité en charge de vérifier les comptes.

Harmonie Fonction Publique souhaite être un acteur responsable qui :

- Conforte sa marge de solvabilité et sécurise les prestations des adhérents.
- Demeure conscient de l'impact de ses placements sur l'environnement.
- Contribue au développement durable de notre société sur le plan social, économique et environnemental.

En intégrant les critères ESG à sa démarche d'investissement, la mutuelle souhaite – à son échelle, toutes proportions gardées – inciter les acteurs économiques et financiers à prendre en compte les valeurs mutualistes et à intégrer ces critères dans leurs pratiques.

‣ Évaluation de la sensibilité au risque

Les scénarios suivants, réalisés dans le cadre de l'évaluation B de l'ORSA N-1, ont permis d'estimer la sensibilité de la mutuelle au risque de marché :

Test de sensibilité n°1 - Chute du marché action :

- Hypothèse retenue** : La mutuelle a retenu cette projection car le risque action est prédominant. Ce choc correspond à un krach boursier.
- Analyse de l'impact sur le SCR de marché** : Il s'agit du scénario le plus pessimiste pour Harmonie Fonction Publique. On constate une forte baisse des fonds propres due au choc volontairement violant sur les placements financiers de la mutuelle. Pour autant l'augmentation du SCR action dans ce scénario est corrélée à la baisse des actifs dans le bilan de la mutuelle et des fonds propres. L'impact sur le SCR est donc limité dans sa baisse du fait du mécanisme de construction du calcul de la solvabilité.
- Conclusion** : En dépit du caractère pessimiste de ce scénario,

même si les marchés financiers chutaient de manière encore plus brutale que dans nos hypothèses, le ratio de solvabilité de la mutuelle aurait peu de risque de passer en dessous du niveau d'appétence, dans la mesure où le ratio de solvabilité reste assez élevé.

Test de sensibilité n°2 - Choc immobilier :

▪ **Hypothèse retenue :**

La mutuelle a retenu un choc correspondant à un krach immobilier similaire à celui qui est survenu en 1998.

▪ **Analyse de l'impact sur le SCR de marché :**

Le SCR de marché baisse régulièrement sur les 3 années et les fonds propres éligibles diminuent également, mais plus fortement.

▪ **Conclusion :**

Le scénario est identique à celui du scénario sur le risque actions dans une proportion moins forte.

Test de sensibilité n°3 - Hausse des taux d'intérêt :

▪ **Hypothèses retenue :**

Pour ce scénario, nous avons réalisé un choc avec maintien jusqu'en 2018 puis hausse brutale des taux d'intérêts.

▪ **Analyse de l'impact sur le SCR de marché :**

Ce scénario présenté sur cinq ans a un impact relativement faible sur le risque de marché car la part des produits soumis à un risque de taux est faible dans le portefeuille. On observe toutefois qu'un impact est notable dès lors que les taux augmentent fortement, le SCR de marché diminue légèrement.

▪ **Conclusion :**

Au final, la baisse du SCR suit globalement la même trajectoire que celle des éléments éligibles, ce qui entraîne une stagnation relative du ratio de solvabilité de la mutuelle. L'impact sur les activités et le profil de risques d'Harmonie Fonction Publique étant limité, cette simulation n'appelle pas à la mise en place d'actions de prévention supplémentaires.

C.3. Risque de crédit

C.3.1. Le risque de crédit au sein de la mutuelle

♦ **Définition**

Le risque de crédit (ou de défaut) correspond à la mesure de l'impact sur les fonds propres de

mouvements défavorables liés au défaut de l'ensemble des tiers auprès desquels l'organisme présente une créance ou dispose d'une garantie.

Appliqué au métier d'Harmonie Fonction Publique, le risque de défaut peut provenir :

- Du non-paiement des cotisations à recevoir par les adhérents.
- Du non-paiement des créances détenues auprès de tiers.
- Du défaut des banques au regard des liquidités de la mutuelle.
- Du défaut de paiement dans le cadre de la réassurance.

Sur le plan financier, le risque de crédit est le risque qu'un organisme émetteur, par sa défaillance, ne puisse plus respecter ses engagements.

♦ **Expositions au risque de défaut**

▪ **Risques de type 1 :** ils correspondent aux risques de défaut de contrepartie bancaire sur laquelle une perte de valeur est estimée.

▪ **Risques de type 2 :** ils correspondent aux autres tiers et réassureurs.

Pour Harmonie Fonction Publique, le risque de crédit est principalement concentré sur des émetteurs bancaires et, dans une moindre mesure, sur des organismes mutualistes.

C.3.2. Dispositif de réduction du risque

♦ **Pilotage du risque**

Pour maîtriser ce risque, le conseil d'administration s'appuie sur les travaux de la Commission Finances et Solvabilité qui réalise un suivi régulier de :

- La notation des banques.
- La notation des réassureurs.
- La concentration du portefeuille en termes de banques et de réassureurs.
- Le suivi du paiement des créances des adhérents et des tiers.

Tout comme pour le risque de spread, un moyen de diminuer ce risque pourrait être de diminuer la part des émetteurs non notés.

Un autre moyen de réduction du risque pourrait être de limiter les sommes déposées sous forme de dépôt sur livret bancaire dans les établissements de crédit.

Pour ce qui est du risque de crédit portant sur la réassurance, Harmonie Fonction Publique fait uniquement appel à son partenaire historique Harmonie Mutuelle et pour une part limitée de son portefeuille. La seule forme de réassurance utilisée est la quote-part.

♦ **Évaluation de la sensibilité au risque**

Le risque de crédit n'a pas fait l'objet d'analyse prospective de la solvabilité.

Ce scénario n'ayant pas été retenu comme prioritaire dans le profil de risque de notre mutuelle (faible impact évalué lors des calculs de SCR).

C.4. Risque de liquidité

C.4.1. Le risque de liquidité au sein de la mutuelle

Pour Harmonie Fonction Publique, le risque de liquidité se définit comme l'incapacité à faire face au flux sortant de trésorerie, notamment de ne pouvoir respecter les engagements liés aux passifs financiers de la mutuelle.

Le risque de liquidité est principalement concentré sur la liquidation des prestations santé, qui, en cas de sinistralité forte et non anticipée, pourrait conduire à devoir mobiliser des fonds disponibles.

D'autre part, une hausse brutale des taux d'intérêts peut entraîner une forte baisse de la valorisation des titres obligataires au portefeuille et donc de liquidité en cas de cession contrainte de ces titres.

C.4.2. Dispositif de réduction du risque

♦ **Pilotage du risque**

La gestion du risque de liquidité s'appuie sur le suivi du processus de gestion actif – passif.

Dans le cas d'une mutuelle santé, la gestion actif / passif, doit permettre de s'assurer que l'équilibre actif / passif est bien respecté au regard des projections du Business Plan les plus probables et des estimations réalisées en fonction de variables vis-à-vis desquelles elle précise des anticipations (taux d'intérêt, développement commercial, indicateurs macro-économiques et autres variables de marché).

Pour honorer ses engagements à court terme relatifs à l'activité santé, Harmonie Fonction Publique suit en priorité :

- L'évolution du montant des prestations réglées et provisionnées.
- Les délais de règlement.
- Le niveau de trésorerie.
- Le niveau de liquidité des placements détenus en portefeuille.

En complément, la mutuelle, dans le cadre de sa gestion des placements s'assure de disposer d'une poche d'actifs de court terme pouvant être vendus immédiatement afin de faire face à une potentielle impasse de trésorerie à court terme.

♦ **Évaluation de la sensibilité au risque**

Les tests d'exigibilité des frais de soins figurent dans un Business Plan. Ceux-ci sont non significatifs pour Harmonie Fonction Publique par rapport aux forts excédents dégagés en trésorerie. La mobilisation de fonds disponibles à court terme pour répondre à une dérive de la sinistralité a été anticipée sur la période de prospection et n'est pas susceptible de déclencher une alerte significative.



C.5. Risque opérationnel

C.5.1. Le risque opérationnel au sein de la mutuelle

◆ Définition

Pour Harmonie Fonction Publique les risques opérationnels correspondent aux risques entraînant des pertes imprévues ou une interruption de l'activité découlant de processus internes inadéquats ou défectueux, de problématiques humaines ou d'événement externes. L'objectif final étant de garantir la continuité des activités, et ainsi d'honorer les engagements contractuels de la mutuelle envers ses adhérents.

Voici la liste des catégories de risques retenues pour définir le risque opérationnel au sein d'Harmonie Fonction Publique :

Catégories de risque opérationnel	Description
Organisation et logistique	Risques liés à l'organisation des processus ou des directions, la définition des rôles et des fonctions, les circuits de traitement...
Réalisation des opérations	Application incorrecte des normes de gestion ou métiers, non-respect des procédures, perte de qualité des données ou des livrables, erreur humaine...
Sécurité	Défaillance de sécurité des systèmes d'information, des biens ou des personnes.
Fraude	Fraude interne ou fraude externe.
Humain	Inadéquation entre les compétences disponibles et les besoins, problématiques de formation du personnel, relations sociales dégradées au sein de la mutuelle.
Réglementaire et juridique	Non-conformité à la réglementation de la mutualité, lutte anti-blanchiment, protection de la clientèle, données personnelles, risque de litiges, risques déontologiques...
Comptable	Présentation de données comptables sociales ou combinées inexactes et ne reflétant pas l'image fidèle de la mutuelle, risques fiscaux.
Commercial	Défaut dans le processus de commercialisation.
Externe	Risques ayant une cause exogène (changement économique, réglementaire, politique) avec un impact sur la structure ; sinistre généré par une cause externe non maîtrisable.
Systèmes d'information	Risques d'atteinte à la sécurité, la disponibilité, l'intégrité, la confidentialité, le mauvais usage ou le détournement de données informatiques.
Externalisation	Défaut dans le processus d'achat ou de sous-traitance, contractualisation ou conventionnement insuffisant ou n'étant pas respecté, dépendance vis-à-vis d'un sous-traitant clé, défaut dans l'exécution d'un contrat...
Notoriété	Risques qui par leur survenance ont un impact sur l'image d'Harmonie Fonction Publique.

◆ Concentration du risque

Le risque opérationnel d'Harmonie Fonction Publique se concentre sur les catégories de risques priorisées dans la politique de gestion du risque opérationnel, en l'occurrence les risques en matière de système d'information, d'externalisation et de notoriété.

C.5.2. Dispositif de réduction du risque

♦ Pilotage du risque

Pour réduire et maîtriser le risque opérationnel, Harmonie Fonction Publique met en œuvre un dispositif de pilotage permanent qui repose sur les éléments suivants :

- Le calcul des exigences de fonds propres associées au risque opérationnel.
- L'identification et l'évaluation des risques opérationnels (cotation des risques opérationnels répertoriés dans la cartographie).
- La mise en œuvre d'un dispositif de réduction des risques (procédures, organisation managériale, outils, gestion des droits d'accès...).

Les dispositifs de maîtrise des risques et de contrôle interne sont décrits dans les parties B3, B4 et B5 du présent rapport.

Les autres techniques visant à maîtriser les risques opérationnels sont :

♦ Politique de gestion des risques opérationnels

Les principales mesures de réduction du risque opérationnel résultent de la politique écrite validée par le conseil d'administration.

♦ Politique de continuité et de reprise d'activités

Harmonie Fonction Publique a établi une politique en matière de continuité d'activité qui a pour objet de définir les principes fondamentaux de continuité d'activité permettant à la mutuelle de limiter les impacts d'un sinistre ou d'un événement perturbant gravement son fonctionnement normal.

La stratégie de continuité d'activité a pour objectif de permettre à la mutuelle de rétablir, le cas échéant de façon temporaire selon un mode dégradé, ses activités critiques dans un délai donné. Le conseil d'administration a fixé le délai de retour à la normale à un mois au plus tard à compter de la survenance de l'évènement perturbateur.

La stratégie de continuité d'activité vise à minimiser les impacts d'une crise ou d'une catastrophe naturelle, technologique, infrastructurelle ou sociale sur l'activité - et donc la pérennité - de l'entreprise. Elle est fixée de manière à maintenir les principaux indicateurs de qualité de service à un niveau acceptable.

La stratégie de continuité d'activité détermine pour

chaque activité essentielle :

- Les scénarios les plus critiques retenus.
- Les priorités.
- Le niveau de service à restaurer (le niveau de service retenu).
- Le délai de restauration du service (la durée d'interruption maximale).
- Le fonctionnement en mode dégradé (les ressources, organisation, responsabilités et procédure permettant d'atteindre ce niveau et ce délai).
- Les modalités de détection de la crise et de traitement de cette alerte.

Cette stratégie se décline sous forme d'un Plan de Continuité et de Reprise d'Activité (conseil d'administration / PRA) qui forme le socle du dispositif.

♦ Mesures liées à la sous-traitance

Les risques liés aux activités sous traitées sont gérés au travers d'une politique écrite validée par le conseil d'administration.

♦ Une gestion des projets visant à maîtriser les risques

Notre mutuelle a travaillé depuis sa création à différents projets visant à optimiser son organisation. Elle bénéficie donc d'un effet d'expérience relatif à ce type de projets : changement d'outil de gestion, migration de bases de données, transferts de dossiers, réorganisation de services, etc.

Le changement d'outil de gestion du régime complémentaire réalisé en juillet 2017 sera à termes facteur de réduction du risque opérationnel.

L'outil fonctionne par scénarios permettant de guider les gestionnaires et d'automatiser certaines tâches, leur apportant ainsi une amélioration réelle.

Il propose des améliorations pour les adhérents et les employeurs en permettant l'accès à un Extranet et à des services nouveaux (fonctions « digitales »).

Il intègre la gestion du tiers payant facilitant ainsi les relations avec les professionnels de santé.

Enfin, l'outil permet de garantir la reprise de l'activité de façon optimale en cas d'interruption.

La mutuelle, pour faciliter l'organisation des projets, privilégie une méthodologie de gestion de projet et fait régulièrement appel à l'expertise de consultants.

♦ Évaluation de la sensibilité au risque

Les risques ont fait l'objet de scénarios de chocs (stress test) dans le cadre du process d'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ORSA). Seul le choc « augmentation des frais de gestion » pourrait être considéré comme en partie représentatif de la survenance du risque opérationnel. Néanmoins, les analyses réalisées dans le cadre de l'ORSA ne permettent pas d'évaluer précisément cette typologie de risques, qui est évaluée selon les méthodes précédemment décrites (cartographie des risques, base incidents...).

C.6. Autres risques importants

La mutuelle ne pratique que des opérations d'assurance sur des contrats santé, elle n'est donc pas exposée à d'autres risques importants que ceux préalablement listés.

C.7. Autres informations

La mutuelle n'a pas identifié d'autres informations significatives à notifier dans cette partie.



D. Valorisation pour les besoins de SII

Précision : Les règles et principes de valorisation des actifs et des passifs permettent d'évaluer correctement à un instant « T » la situation financière de la mutuelle. Harmonie Fonction Publique est une mutuelle santé qui assure des risques courts. Le processus de valorisation des actifs / passifs s'en retrouve allégé.

D.1. Actifs

◆ Présentation du bilan

Le Bilan actif de la mutuelle en norme prudentielle, conformément aux états financiers Solvabilité II, se présente de la manière suivante :

Actifs (en valeur Solvabilité II)	2016	2017
Immobilisations incorporelles	0	0
Actifs d'impôts différés	0	0
Excédent du régime de retraite	0	0
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	9 203 000	9 428 634
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	193 521 533	201 086 346
- Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	8 980 000	28 074 748
- Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	1 232 430	211 419
- Actions	9 605 451	11 189 711
Actions – cotées	9 605 451	11 189 711
Actions – non cotées	0	0
- Obligations	111 666 292	121 086 360
Obligations d'État	7 704 218	1 615 265
Obligations d'entreprise	66 705 031	61 931 323
Titres structurés	25 372 443	37 480 732
Titres garantis	11 884 600	20 059 040
- Organismes de placement collectif	33 803 128	22 270 039
- Produits dérivés	0	0
- Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	28 234 233	18 254 067
- Autres investissements	0	0
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	0	0
Prêts (et prêts hypothécaires aux particuliers)	1 919 649	1 954 397
- Avances sur police	0	0
- Prêts (et prêts hypothécaires aux particuliers)	1 919 649	1 954 397
- Autres prêts (et prêts hypothécaires)	0	0
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	349 246	72 170
- Non-vie et santé similaire à la non-vie	349 246	72 170
Non-vie hors santé	0	0
Santé similaire à la non-vie	349 246	72 170
- Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	0	0
Santé similaire à la vie	0	0
Vie hors santé, UC et indexés	0	0
- Vie UC et indexés	0	0
Dépôts auprès des cédantes	0	0
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	5 329 434	6 345 355
Créances nées d'opérations de réassurance	297 364	216 714
Autres créances (hors assurance)	9 540 478	12 157 080
Actions propres auto-détenues (directement)	0	0
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	0	0
Trésorerie et équivalents de trésorerie	10 604 724	7 550 146
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	367 872	24 147
Total Actifs	231 133 301	238 834 992

◆ Base générale de comptabilisation des actifs

Celle-ci est fondée sur l'approche suivante conforme à la réglementation Solvabilité II :

Tableau récapitulatif présentant la valorisation des différents types d'actifs		
Actifs	Mode de valorisation	Source de valorisation
Participations	Valeur nette comptable	Comptabilité et dernier bilan connu de la structure
Autres incorporels	Valeur retenue à 0	
Immobilier d'exploitation	Expertise quinquennale actualisée annuellement	Expert immobilier
Immobilier coté (placement)	Valeur de marché	Comptabilité
Actions non cotées (hors participation)	Valeur nette comptable	Valorisation gestionnaire actif
Actions cotées	Valeur de marché	Comptabilité
Obligations souveraines	Valeur de marché coupons courus inclus	Valorisation gestionnaire actif
Obligations corporate (autres)	Valeur de marché coupons courus inclus	Valorisation gestionnaire actif
Autres investissements	Valeur de marché	Valorisation gestionnaire actif
Dépôts espèces chez les cédantes	Valeur nette comptable	Comptabilité
Prêts sans collatéral	Valeur nette comptable	Comptabilité
Report des pertes fiscales et crédits d'impôt non utilisés	Estimation extracomptable	Bilan prudentiel
Caisse et compte courant	Valeur nette comptable	Comptabilité
Dépôts bancaires court terme	Valeur comptable	Comptabilité
Autres actifs	Valeur nette comptable	Comptabilité

◆ Immobilisations incorporelles significatives

Harmonie Fonction Publique ne détient aucune immobilisation incorporelle significative.

◆ Baux financiers et baux d'exploitation

Harmonie Fonction Publique détient des baux d'exploitations qui sont relatifs aux immeubles qui accueillent les services techniques et supports. Ces contrats de locations sont centralisés au niveau de la Direction Comptable.

Par ailleurs la mutuelle détient également ponctuellement selon les besoins des contrats de location financière qui sont formalisés sous la forme de Crédits Baux et qui permettent l'acquisition de matériels informatiques et techniques.

◆ Impôts Différés Actifs (IDA)

■ Les impôts différés dans le bilan prudentiel proviennent de deux sources :

- La différence de valorisation des placements entre la valeur fiscale et la valeur de marché.
- La différence de valorisation des provisions techniques entre la valeur actuelle et la valeur dans le référentiel Solvabilité II.

Par simplification, le taux par défaut proposé est 34,43%.

Si le montant net résulte en un Impôt Différé Actif, il a été considéré comme non-recouvrable et n'est par conséquent pas inscrit dans les fonds propres au bilan.

◆ Entreprises liées

Harmonie Fonction Publique ne détient pas de part dans des entreprises liées.

En revanche, notons qu'Harmonie Fonction Publique forme un groupe avec MNAM OM, mutuelle dédiée de livre III du code de la Mutualité. A ce titre, MNAM OM ne peut être considérée comme une entreprise au sens capitalistique.

D.2. Provisions techniques

◆ Montant des provisions techniques 2017 et méthodologie

Pour Harmonie Fonction Publique, les données en entrée sont constituées par le triangle de liquidation sur 5 exercices des prestations santé (Risque non-vie) et par le montant de la provision pour rentes à payer sur l'activité « Rente Orphelins » (Risque vie).

Le taux de réassurance est de 3,80 % et prend en compte la réassurance sur les contrats S2M et HSH en année pleine.

Ligne d'activité significative	Provisions de primes brutes	Provisions de sinistres brutes	Marge de risque	Provisions techniques Brutes	Provisions techniques nettes
Frais médicaux... 2016	-1 395	11 318	1 858	9 924	9 574
Frais médicaux... 2017	4 918	11 511	1 790	18 219	18 147

◆ Calcul du Best Estimate (BE)

Les méthodes suivantes ont été appliquées pour calculer le Best Estimate (« meilleure estimation ») non-vie et santé non-vie :

BE de réserves : estimation à partir des triangles de paiements et application de la méthode Chain Ladder classique.

BE de cotisations : estimation à partir du ratio (Prestation + Frais) / Cotisations appliqué aux cotisations N-1.

L'intégralité des cotisations 2017 est prise en compte. En effet, l'émission de ces cotisations étant au

1^{er} janvier 2017, l'organisme est engagé sur ces primes et donc elles font partie du périmètre du bilan Solvabilité II.

La réassurance est prise en compte en appliquant un ratio calculé sur les grandeurs comptables : Provisions Techniques cédées / Provisions Techniques brutes.

◆ Calcul de la marge pour risques

Le calcul de la marge pour risques se fait à partir de la méthode simplifiée dite « duration ».

L'actualisation des prestations futures n'est pas réalisée car l'écoulement de ce passif est très rapide (inférieur à un an).

Par ailleurs, le calcul de la marge pour risque est fondé sur l'approche qui consiste à écouler le SCR avec la durée du passif. Le terme d'actualisation à un an est négligé du fait de son impact très faible.

Le calcul de la marge pour risque est présenté dans la formule ci-dessous :

$$\text{Marge pour Risques} = 6\% \times \text{duration} \times \frac{SCR_{MR}}{1 + \text{taux sans risque}_{1\text{an}}}$$

D.3. Autres passifs

◆ Montant des autres passifs

Autres passifs (K€)	2016	2017
Passifs éventuels	2 975	2 832
Provisions autres que les provisions techniques	0	0
Provisions pour retraite	0	0
Dépôts des réassureurs	279	351
Passifs d'impôts différés	1 534	3 832
Produits dérivés	0	0
Dettes envers des établissements de crédit	0	0
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	0	0
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	5 647	197
Dettes nées d'opérations de réassurance	0	0
Autres dettes (hors assurance)	27 999	21 124
Passifs subordonnés	0	0

◆ Méthodologie

Les autres passifs ont été comptabilisés ainsi :

- Estimation à la valeur comptable considérée comme la meilleure approximation de la valeur de marché.
- Retraitements du bas de bilan liés à la valeur de marché (surcote notamment).

Par ailleurs, Harmonie Fonction Publique n'a pas procédé au cours de l'exercice à une modification des bases de comptabilisation et de valorisation, elle n'a pas non plus identifié de source majeure d'incertitude liée à la valorisation de ces autres passifs.

◆ Impôts Différés Passif

Les impôts différés sont calculés sur les écarts de valeur entre le bilan Solvabilité II et le bilan fiscal, en accord avec les spécifications techniques EIOPA.

Les différents éléments contribuant à générer des écarts entre la valeur Solvabilité II et la valeur fiscale sont les suivants :

- **Écart sur l'actif de placements entre :**
 - . La valeur de réalisation.
 - . La valeur fiscale.
- **Écart sur le passif technique entre :**
 - . La valeur fiscale de toutes les provisions techniques comptables.
 - . Le Best Estimate et la Marge pour Risques.
- **Écart sur les actifs incorporels, valorisés à 0 dans le bilan Solvabilité II.**
- **Montant des Impôts Différés Passifs :**

Impôts différés - MDA083		en EUR	Taux d'Impôts :		34,43%
IDP (Plus values latentes)		3 832 549,12			
Valeur de marché (actifs)		220 019 523,90			
Valeur Fiscale		208 888 100,37			
IDP (Provisions)		-177 178,22			
Provisions techniques (SI)		17 676 661,46			
BE		16 395 738,75			
Marge pour risque		1 795 526,90			
IDP (Autres)		-124 749,89			
Actifs Incorporels		362 329,05			
Ecart de revalorisation sur les passifs éventuels et dettes subordonnées		0,00			



IDP		3 530 621,01
IDP - Plus values latentes		3 832 549,12
IDP - Provisions		-177 178,22
IDP - Autres		-124 749,89

D.4. Méthodes de valorisation alternatives

L'objectif de la valorisation énoncée à l'article 75 de la directive 2009/138/CE requiert d'utiliser une approche économique et cohérente avec les données de marché pour la valorisation des actifs et des passifs. Les actifs sont valorisés au montant pour lequel ils pourraient être échangés dans le cadre d'une transaction conclue dans des conditions de concurrence normale, entre des parties informées et consentantes. Les passifs sont valorisés au montant pour lequel ils pourraient être transférés ou réglés dans le cadre d'une transaction conclue dans des conditions normales, entre des parties informées et consentantes. Seules les méthodes de valorisation conformes à l'article 75 de la directive 2009/138/CE doivent être employées. Elles doivent en outre respecter quelques présomptions de base telles que l'hypothèse de la continuité d'exploitation, la valorisation distincte des actifs et des passifs et le critère de l'importance relative (matérialité).

- La mutuelle n'utilise aucune méthode de valorisation autre que celles prévues par la réglementation.

D.5. Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle susceptible d'impacter la valorisation des actifs et passifs n'est à porter à la connaissance.

E. Gestion du capital

E.1. Fonds propres

Structure des fonds propres

La gestion des fonds propres d'Harmonie Fonction Publique est revue chaque année par le conseil d'administration qui valide la couverture de marge ainsi que les projections à cinq ans issues du processus ORSA. Etant donné la nature de l'organisme, la politique de gestion des fonds propres est simplifiée et précisée dans la politique de gestion des fonds propres et d'adéquation du capital. Les fonds propres garantissent la solvabilité de la mutuelle auprès des adhérents, des créanciers et des salariés. Ils sont principalement constitués des excédents de la mutuelle depuis sa création et du fond d'établissement. Harmonie Fonction Publique ne dispose pas de fonds propres auxiliaires, ni de fonds cantonnés.

La structure des fonds propres se présente de la manière suivante (présentation allégée) :

Structure des fonds propres (en K €)	2016	2017
Fonds propres de base	381	381
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	0	0
Comptes mutualistes subordonnés	0	0
Fonds excédentaires	0	0
Réserve de réconciliation	180 358	191 853
Passifs subordonnés	0	0
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	0	0
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	0	0
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	0	0
Déductions	0	0
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	0	0
Total fonds propres de base après déductions	180 739	192 234

Passifs subordonnés

Harmonie Fonction Publique ne détient pas de passifs subordonnés de type TSDI, TSR.

Fonds Propres éligibles et disponibles

Structure des fonds propres (en K €)	2016	2017
Fonds propres éligibles et disponibles	180 739	192 234
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	180 739	192 234
<i>Capital de solvabilité requis</i>	<i>56 404</i>	<i>55 275</i>
<i>Minimum de capital requis</i>	<i>14 101</i>	<i>13 819</i>
<i>Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis</i>	<i>320,43%</i>	<i>347,78%</i>
<i>Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis</i>	<i>1281,70%</i>	<i>1 391,10</i>

Les ratios de couverture d'Harmonie Fonction Publique sont les suivants :

- Ratio de Solvabilité : 347,78 %.
- Ratio de couverture du MCR : 1 391,10%.

Ces deux ratios sont satisfaisants au regard de la législation.



E.2. SCR et MCR

E.2.1. Evaluation du besoin en fonds propres réglementaires (SCR)

Le SCR (Solvency Capital Requirement) correspond au capital de solvabilité requis, c'est-à-dire la valeur en risque des fonds propres de base, avec un niveau de confiance à 99,5%, à l'horizon d'un an. Il est calibré de manière à garantir que tous les risques quantifiables auxquels la mutuelle est exposée sont pris en considération. Le schéma présenté ci-après permet de visualiser le SCR et ses valeurs en matière de risque.

Les données présentées dans les tableaux et graphiques ci-dessous ont été générés par l'outil VEGA fourni par la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF). Ces données sont présentées en anglais et ne peuvent pas être traduites dans le document.

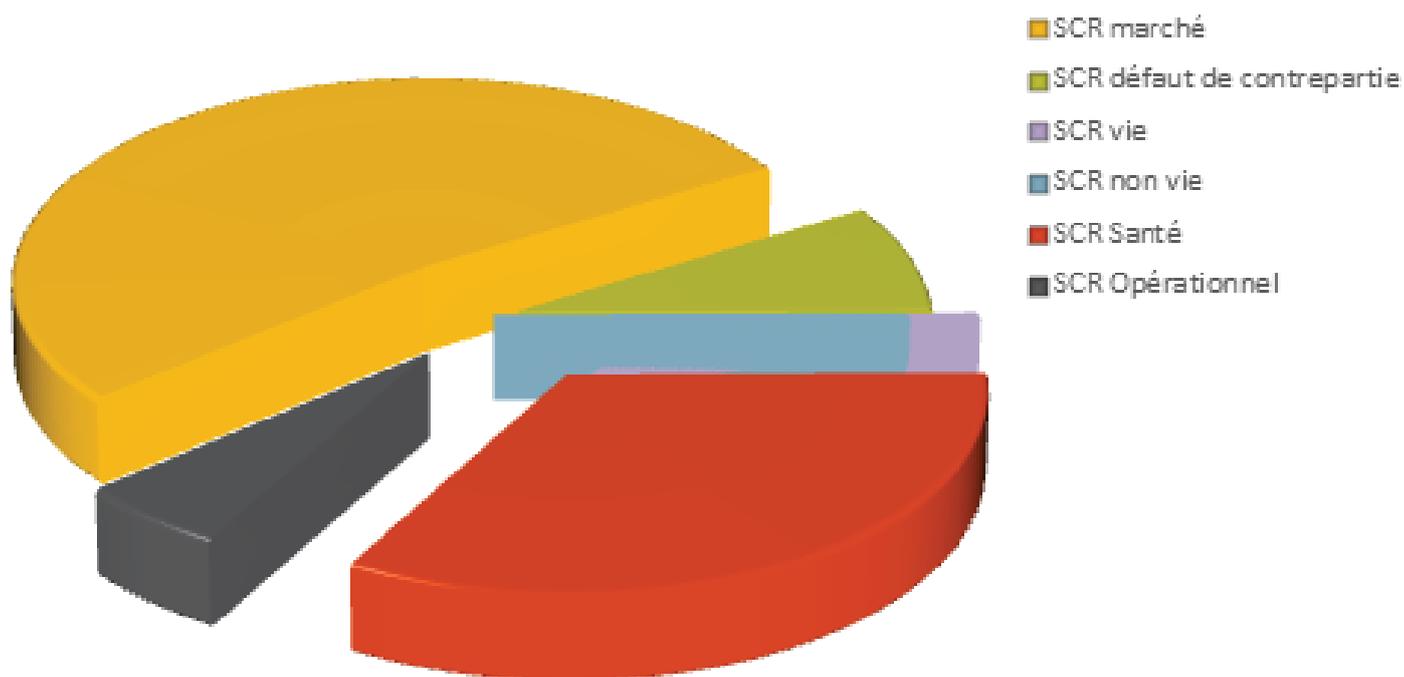
Composition du Capital de Solvabilité Requis (SCR) global

L'exigence de solvabilité requise (SCR) est la résultante de 3 composantes :

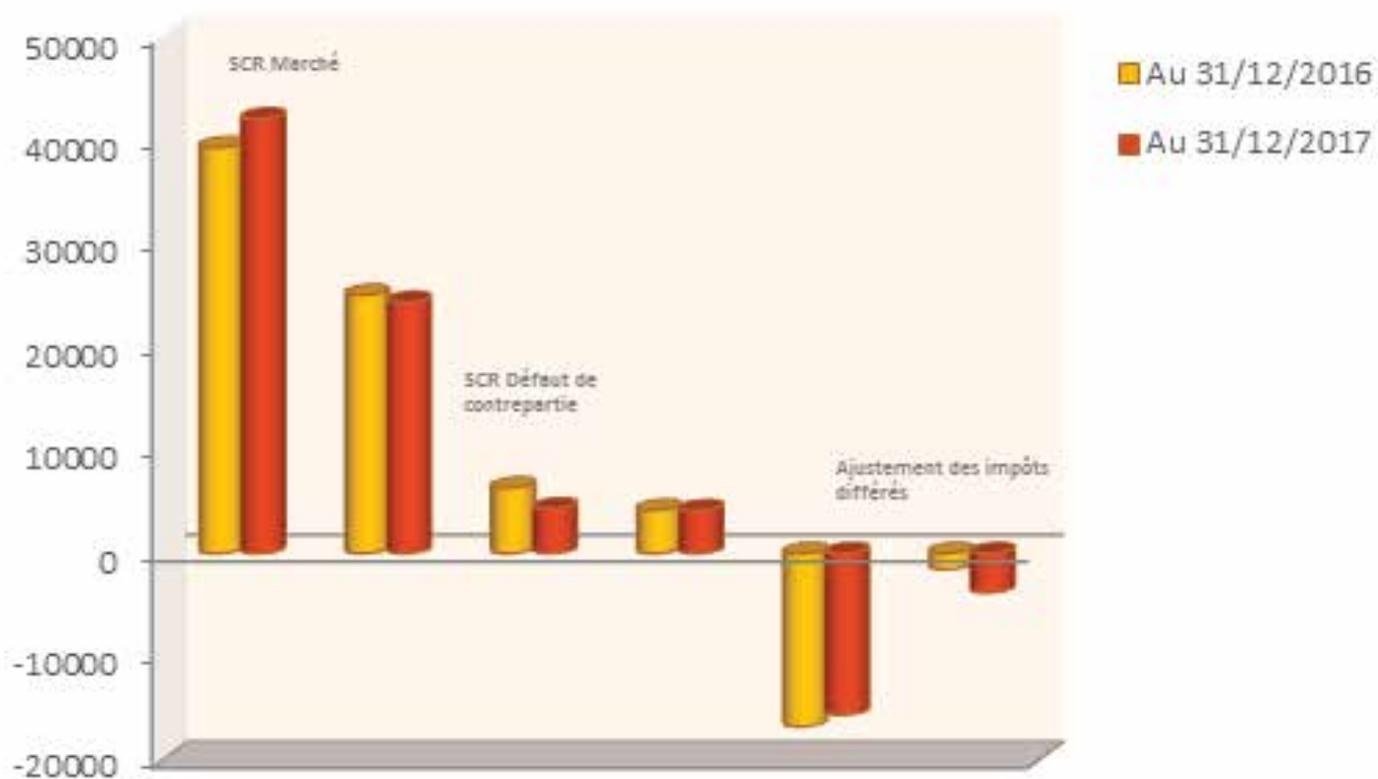
- L'ajustement qui permet de tenir compte des effets d'atténuation des risques liés aux impôts différés.
- Le BSCR qui correspond à l'agrégation des montants obtenus pour faire face aux différents risques identifiés dans les 5 sous-modules qui le composent.
- Le SCR Opérationnel destiné à couvrir le risque de perte résultant des risques opérationnels tels que vus en partie C5.

SCR Global (en M€)	Au 31 décembre 2016	Au 31 décembre 2017
Ratio de solvabilité	320,43%	347,78%
Fonds propres éligibles	180 739	192 234
BSCR Global (diversification incluse)	53 753	54 978
SCR marché	39 185	41 981
SCR défaut de contrepartie	6 329	4 335
SCR vie	0	0
SCR non vie	0	0
SCR Santé	24 944	24 260
<i>Effet de diversification</i>	-16 705	-15 599
SCR Opérationnel	4 185	4 128
Ajustement des impôts différés	-1 533	-3 832
SCR Global	56 404	55 275

Ventilation des risques



Évolution du SCR global entre 2016 et 2017 (en K€)



Pour Harmonie Fonction Publique, la plus grande part du risque est portée sur les actifs financiers (SCR marché de 76,36% du BSCR) et sur le risque santé (SCR santé de 44,13% du BSCR).

Concernant le risque de marché, le risque action et le risque immobilier sont les deux plus gros contributeurs. On peut noter que la solvabilité de la structure s'est améliorée en 2017 suite aux décisions d'investissement prises dans l'exercice.

E.2.2. Précisions sur le MCR

Le MCR (Capital minimum réglementaire requis) correspond au minimum absolu de marge de solvabilité. Concrètement, il s'agit du niveau critique de fonds propres en dessous duquel l'intervention de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) s'avère nécessaire pour éviter que l'organisme ne soit en risque de défaut lié à une solvabilité insuffisante.

Le MCR de la mutuelle est calculé selon la formule standard telle que définie dans le règlement délégué.

Aperçu de la la solvabilité		en EUR
Aperçu du bilan prudentiel		
MCR	Actif S2	238 834 992,39
13 818 675,41	Passif S2	46 600 545,41
	Titres subordonnés	0
	Fonds propres non éligibles	0
SCR	Elements éligibles	192 234 446,98
55 274 701,64		
Ratio de solvabilité		347,78%
Surplus/déficit de fonds propres		136 959 745,34

Le ratio de solvabilité est proche de 347,78 %, ce qui donne une marge importante de sécurité.

E.3. Sous module « risque sur action » fondé sur la durée dans le calcul du SCR

Cette partie du rapport n'a pas été développée : Harmonie Fonction Publique ne gérant que la santé n'est pas concerné.

E.4. Modèle interne

Harmonie Fonction Publique n'a pas besoin de mettre en place un modèle interne : le calcul de son profil de risque se fait selon la formule standard.

E.5. Non-respect du capital de solvabilité requis et du minimum de capital requis

Harmonie Fonction Publique est au-dessus des seuils prévus par la réglementation. Aucun manquement en capital relatif au capital minimum requis (MCR) ou au capital de solvabilité requis (SCR) n'a été identifié sur la période de référence et n'est à reporter dans le présent rapport.

E.6. Autres informations

Aucune autre information importante ou qualifiée comme telle par la mutuelle susceptible d'impacter la structure ou les modalités de gestion des fonds propres n'est à mentionner.



Annexe 1 - Liste des abréviations utilisées dans le document

ACPR	Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution
ACS	Aide à la Complémentaire Santé
ASMB	Administrative Management or Supervisory Body
BE	Best Estimate (Meilleure Estimation)
BSCR	Basic Solvency Capital Requirement (Capital de solvabilité requis « brut »)
CA	Conseil d'Administration
CAT	Contrats à Terme
CNAMTS	Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Sociaux
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
COMEX	Comité Exécutif
COSO	Committee of Sponsoring Organization of the Treadway Commission
DAT	Dépôts à Terme
DMR	Direction Maîtrise des Risques
EIOPA	European Insurance and Occupational Pensions Authority
ESG	Critères Environnementaux, Sociaux et de Gouvernance
ESS	Economie Sociale et Solidaire
HFP	Harmonie Fonction Publique
LCB-FT	Lutte contre le Blanchiment des capitaux et le Financement du Terrorisme
MCR	Minimum Capital Requirement (Capital minimum réglementaire requis)
OPCVM	Organismes de Placement Collectif en Valeurs Mobilières
ORSA	Own Risk and Solvency Assessment (Evaluation interne des risques et de la solvabilité)
PCA	Plan de Continuité d'Activités
PRA	Plan de Reprise d'Activités
SII	Directive européenne Solvabilité II
SCPI	Sociétés Civiles de Placements Immobiliers
SCR	Solvency Capital Requirement (Capital de solvabilité requis pour absorber un risque majeur)
SFCR	Solvency and Financial Conditions Report
SSAM	Services de Soins et d'Accompagnement Mutualistes
TSDI	Titre Subordonnée à Durée Indéterminée
TSR	Titre Subordonnée Remboursable
UGM	Union de Groupe Mutualiste
UMG	Union Mutualiste de Groupe



Annexe 2 - Liste des QRT demandés (états de reporting quantitatif)

Le règlement d'exécution prévoit que les mutuelles solos publient en annexe du présent rapport les QRT suivants (Quantitative Reporting Templates / tableaux de reporting quantitatif) :

Nom du QRT	Informations demandées
S.02.01.01	Bilan Prudentiel
S.05.01.02	Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité
S.05.02.01	<i>Primes, sinistres et dépenses par pays</i>
S.12.01.02	<i>Provisions techniques pour les garanties Vie ou Santé SLT</i>
S.17.01.01	Provisions techniques pour les garanties Non Vie ou Santé Non SLT
S.19.01.21	<i>Triangles de développement pour l'assurance Non-Vie</i>
S.22.01.21	L'impact des mesures relatives aux garanties de long terme et des mesures transitoires
S.23.01.01	Fonds propres
S.25.01.21	SCR avec formule standard
S.25.02.21	<i>SCR avec modèle interne partiel</i>
S.25.03.21	<i>SCR avec modèle interne intégral</i>
S.28.01.01	MCR Activité Vie seule ou Activité Non Vie Seule
S.28.02.01	MCR Activité mixte Vie et Non Vie

Précision : Nous avons notifié en grisé les QRT qui ne s'appliquent pas à Harmonie Fonction Publique au regard de son activité ou de son profil de risque.



QRT S.02.01.01 - Bilan prudentiel

Actifs		Solvency II value	Statutory accounts value
		C0010	C0020
Goodwill	R0010		0
Frais d'acquisition différés	R0020		0
Immobilisations incorporelles	R0030	0	362 329,10
Actifs d'impôts différés	R0040	0	0
Excédent du régime de retraite	R0050	0	0
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	9 428 634,20	3 082 108,20
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	201 086 346,10	165 437 710,90
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	28 074 748,20	8 624 916,10
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	211 419,00	211 419,00
Actions	R0100	11 189 711,90	5 123 013,90
Actions – cotées	R0110	11 189 711,90	5 123 013,90
Actions – non cotées	R0120	0	0
Obligations	R0130	121 086 360,50	111 751 719,90
Obligations d'État	R0140	1 615 265,00	1 519 404,00
Obligations d'entreprise	R0150	61 931 323,30	57 619 058,30
Titres structurés	R0160	37 480 732,20	34 613 257,60
Titres garantis	R0170	20 059 040,00	18 000 000,00
Organismes de placement collectif	R0180	22 270 039,50	21 472 575,00
Produits dérivés	R0190	0	0
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	18 254 067,10	18 254 067,10
Autres investissements	R0210	0	0
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	0	0
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	1 954 397,10	1 954 397,10
Avances sur police	R0240	0	0
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	1 954 397,10	1 954 397,10
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	0	0
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	72 170,60	350 711,50
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	72 170,60	350 711,50
Non-vie hors santé	R0290	0	0
Santé similaire à la non-vie	R0300	72 170,60	350 711,50
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	0	0
Santé similaire à la vie	R0320	0	0
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	0	0
Vie UC et indexés	R0340	0	0
Dépôts auprès des cédantes	R0350	0	0
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	6 345 355,70	6 345 355,70
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	216 714,30	216 714,30
Autres créances (hors assurance)	R0380	12 157 080,30	12 157 080,30
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	0	0
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	0	0
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	7 550 146,50	7 550 146,50
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	24 147,60	2 318 784,40
Total Actifs	R0500	238 834 992,30	199 775 337,80

Passifs		Solvency II value	Statutory accounts value
		C0010	C0020
Provisions techniques non-vie	R0510	18 220 461,3	17 850 796,00
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	0	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0530	0	
Meilleure estimation	R0540	0	
Marge de risque	R0550	0	
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	18 220 461,3	17 850 796,00
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	0	
Meilleure estimation	R0580	16 429 159,40	
Marge de risque	R0590	1 791 301,9	
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	42 975,0	176 577,00
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	0	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0620	0	
Meilleure estimation	R0630	0	
Marge de risque	R0640	0	
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	42 975,0	176 577,00
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	0	
Meilleure estimation	R0670	38 750,00	
Marge de risque	R0680	4 225,0	
Provisions techniques UC et indexés	R0690	0	0
Provisions techniques calculées comme un tout	R0700	0	
Meilleure estimation	R0710	0	
Marge de risque	R0720	0	
Autres provisions techniques	R0730		0
Passifs éventuels	R0740	2 832 073,00	0
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	0	2 832 073,00
Provisions pour retraite	R0760	0	0
Dépôts des réassureurs	R0770	350 711,50	350 711,50
Passifs d'impôts différés	R0780	3 832 549,1	0
Produits dérivés	R0790	0	0
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	0	0
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	0	0
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	197 279,00	197 279,00
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	0	0
Autres dettes (hors assurance)	R0840	21 124 496,50	21 124 496,50
Passifs subordonnés	R0850	0	0
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	R0860	0	0
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	R0870	0	0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	0	776 989,80
Total passifs	R0900	46 600 545,4	43 308 922,80
Excédent d'actif sur passif	R1000	192 234 447,0	156 466 415,00

QRT S.05.01.01 – Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité

Précision : La version présentée ci-dessous est allégée (seules les données concernant Harmonie Fonction Publique – ligne d'activité « Assurance de frais médicaux » – ont été conservées).

Engagements d'assurance et de réassurance non-vie				
(assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)				
Assurance de frais médicaux (correspondant aussi au total)				
			C0010	C0200
Primes émises				
Brut	Assurance directe	R0110	137 588 532,1	137 588 532,1
Brut	Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0	0
Brut	Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130	0	0
Part des réassureurs		R0140	5 233 240,9	5 233 240,9
Net		R0200	132 355 291,2	132 355 291,2
Primes acquises				
Brut	Assurance directe	R0210	137 588 532,1	137 588 532,1
Brut	Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0	0
Brut	Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230	0	0
Part des réassureurs		R0240	5 233 240,9	5 233 240,9
Net		R0300	132 355 291,2	132 355 291,2
Charge des sinistres				
Brut	Assurance directe	R0310	107 627 733,3	107 627 733,3
Brut	Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0	0
Brut	Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330	0	0
Part des réassureurs		R0340	4 052 880,9	4 052 880,9
Net		R0400	103 574 852,4	103 574 852,4
Variation des autres provisions techniques				
Brut	Assurance directe	R0410	1 416 540,0	1 416 540,0
Brut	Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0	0
Brut	Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430	0	0
Part des réassureurs		R0440	0	0
Net		R0500	1 416 540,0	1 416 540,0
Dépenses engagées		R0550	31 768 151,8	31 768 151,8
Charges administratives				
Brut	Assurance directe	R0610	8 449 355,6	8 449 355,6
Brut	Réassurance proportionnelle acceptée	R0620	0	0
Brut	Réassurance non proportionnelle acceptée	R0630	0	0
Part des réassureurs		R0640	0	0
Net		R0700	8 449 355,6	8 449 355,6
Frais de gestion des investissements				
Brut	Assurance directe	R0710	82 238,9	82 238,9
Brut	Réassurance proportionnelle acceptée	R0720	0	0
Brut	Réassurance non proportionnelle acceptée	R0730	0	0
Part des réassureurs		R0740	0	0
Net		R0800	82 238,9	82 238,9
Frais de gestion des sinistres				
Brut	Assurance directe	R0810	3 194 532,3	3 194 532,3
Brut	Réassurance proportionnelle acceptée	R0820	0	0
Brut	Réassurance non proportionnelle acceptée	R0830	0	0
Part des réassureurs		R0840	0	0
Net		R0800	3 194 532,3	3 194 532,3
Frais d'acquisition				
Brut	Assurance directe	R0910	2 061 616,7	2 061 616,7
Brut	Réassurance proportionnelle acceptée	R0920	0	0
Brut	Réassurance non proportionnelle acceptée	R0930	0	0
Part des réassureurs		R0940	0	0
Net		R01000	2 061 616,7	2 061 616,7
Frais généraux				
Brut	Assurance directe	R1010	17 980 408,3	17 980 408,3
Brut	Réassurance proportionnelle acceptée	R1020	0	0
Brut	Réassurance non proportionnelle acceptée	R1030	0	0
Part des réassureurs		R1040	0	0
Net		R1000	17 980 408,3	17 980 408,3
Autres dépenses		R1200	0	0
Total des dépenses		R1300	0	31 768 151,8

QRT S.17.01.01 – Provisions techniques pour les garanties Non Vie ou Santé Non SLT

Précision : La version présentée ci-dessous est allégée (seules les données concernant Harmonie Fonction Publique – ligne d'activité « Assurance de frais médicaux » – ont été conservées).

QRT S.17.01.01 – Provisions techniques pour les garanties Non Vie ou Santé Non SLT		
Assurance de frais médicaux (correspondant aussi au total des engagements Non-vie)		
C0020		
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010	0
Assurance directe	R0020	0
Réassurance proportionnelle acceptée	R0030	0
Réassurance non proportionnelle acceptée	R0040	0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après	R0050	0
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque		
Meilleure estimation		
Provisions pour primes		
Brut - Total	R0060	4 918 009,5
Brut - Assurance directe	R0070	4 918 009,5
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0080	0
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0090	
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, avant	R0100	-297 061,3
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finie) avant ajustement	R0110	-297 061,3
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	R0120	0
Montants recouvrables au titre de la réassurance finie avant ajustement pour pertes probables	R0130	0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après	R0140	-297 061,3
Meilleure estimation nette des provisions pour primes	R0150	5 215 070,9
Provisions pour sinistres		
Brut – Total	R0160	11 511 149,8
Brut – Assurance directe	R0170	11 511 149,8
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0180	0
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0190	
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, avant	R0200	369 231,9
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finie) avant ajustement	R0210	369 231,9
Montants recouvrables au titre des véhicules de titrisation avant ajustement pour pertes probables	R0220	0
Montants recouvrables au titre de la réassurance finie avant ajustement pour pertes probables	R0230	0
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après	R0240	369 231,9
Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres	R0250	11 141 917
Total meilleure estimation - Brut	R0260	16 429 159,4
Total meilleure estimation - Net	R0270	16 356 988,8
Marge de risque	R0280	1 790 404,0
Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques		
Provisions techniques calculées comme un tout	R0290	0
Meilleure estimation	R0300	0
Marge de risque	R0310	0
Provisions techniques		
Provisions techniques - total	R0320	18 219 563,4
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finie, après	R0330	72 170,6
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la	R0340	18 147 392,7
Ligne d'activité : segmentation plus poussée (par groupe de risques homogènes)		
Provisions pour primes – Nombre total de groupes de risques homogènes	R0350	3
Provisions pour sinistres – Nombre total de groupe de risques homogènes	R0360	3
Flux de trésorerie de la meilleure estimation provisions pour primes (brutes)		
Sorties de trésorerie		
Future benefits and claims	R0370	114 848 941,2
Prestations et sinistres futurs	R0380	29 327 068,4
Entrées de trésorerie		
Primes futures	R0390	139 258 000
Autres entrées de trésorerie (y compris montants recouvrables au titre des récupérations et subrogations)	R0400	0
Flux de trésorerie de la meilleure estimation provisions pour sinistres (brutes)		
Sorties de trésorerie		
Prestations et sinistres futurs	R0410	11 229 294,5
Dépenses futures et autres sorties de trésorerie	R0420	281 855,3
Entrées de trésorerie		
Primes futures	R0430	0
Autres entrées de trésorerie (y compris montants recouvrables au titre des récupérations et subrogations)	R0440	0
Pourcentage de la meilleure estimation brute calculée à l'aide d'approximations	R0450	0,00%
Meilleure estimation faisant l'objet de la mesure transitoire sur les taux d'intérêt	R0460	0
Provisions techniques hors mesure transitoire sur les taux d'intérêt	R0470	0
Meilleure estimation faisant l'objet de la correction pour volatilité	R0480	0
Provisions techniques hors correction pour volatilité et autres mesures transitoires	R0490	0

QRT S.22.01.01 – L'impact des mesures relatives aux

		Montant avec mesures relatives aux garanties long terme et mesures transitoires	Impact de toutes les mesures		
			Sans la mesure transitoire sur les provisions techniques	Impact des mesures transitoires sur les provisions techniques	Sans la mesure transitoire sur les taux d'intérêt
		C0010	C0020	C0030	C0040
Provisions techniques	R0010	18 191 265,60	18 191 265,60	0	18 191 265,60
Fonds propres de base	R0020	192 234 447,00	192 234 447,00	0	192 234 447,00
Excédent d'actif sur passif	R0030	192 234 447,00	192 234 447,00	0	192 234 447,00
Fonds propres restreints en raison du cantonnement et du portefeuille sous ajustement égalisateur	R0040	0	0	0	0
Fonds propres éligibles pour couvrir le SCR	R0050	192 234 447,00	192 234 447,00	0	192 234 447,00
Niveau 1	R0060	192 234 447,00	192 234 447,00	0	192 234 447,00
Niveau 2	R0070	0	0	0	0
Niveau 3	R0080	0	0	0	0
Capital de solvabilité requis	R0090	55 274 701,60	55 274 701,60	0	55 274 701,60
Fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0100	192 234 447,00	192 234 447,00	0	192 234 447,00
Minimum de capital requis	R0110	13 818 675,40	13 818 675,40	0	13 818 675,40

garanties de long terme et des mesures transitoires

mesures relatives aux garanties de long terme et de toutes les mesures transitoires (approche par étapes)

	Impact des mesures transitoires sur les les taux d'intérêt	Sans la correction pour volatilité et sans autres mesures transitoires	Impact d'une correction pour volatilité fixée à zéro	Sans l'ajustement égalisateur et sans aucune des autres mesures	Impact d'un ajustement égalisateur fixé à zéro	Impact de toutes les mesures relatives aux garanties long terme et de toutes les mesures transitoires
	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100
60	0	18 191 265,60	0	18 191 265,60	0	0
,00	0	192 234 447,00	0	192 234 447,00	0	0
,00	0	192 234 447,00	0	192 234 447,00	0	0
	0	0	0	0	0	0
,00	0	192 234 447,00	0	192 234 447,00	0	0
,00	0	192 234 447,00	0	192 234 447,00	0	0
	0	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0	0
60	0	55 274 701,60	0	55 274 701,60	0	0
,00	0	192 234 447,00	0	192 234 447,00	0	0
40	0	13 818 675,40	0	13 818 675,40	0	0

QRT S.23.01.01 – Fonds propres

		Total	Niveau 1 - Non restreint	Niveau 1 - Restreint	Niveau 2	Niveau 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35						
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010	0	0		0	
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030	0	0		0	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	381 100,00	381 100,00		0	
Comptes mutualistes subordonnés	R0050	0		0	0	0
Fonds excédentaires	R0070	0	0			
Actions de préférence	R0090	0		0	0	0
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110	0		0	0	0
Réserve de réconciliation	R0130	191 853 347,00	191 853 347,00			
Passifs subordonnés	R0140	0		0	0	0
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160	0				0
Autres éléments approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180	0	0	0	0	0
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220	0				
Déductions						
Déductions pour participations dans d'autres entreprises financières, y compris des entreprises non réglementées exerçant des activités financières	R0230	0	0	0	0	
Total fonds propres de base après déductions	R0290	192 234 447,00	192 234 447,00	0	0	0
Fonds propres auxiliaires						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande	R0300	0			0	
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0310	0			0	
Actions de préférence non libérées et non appelées, appelables sur demande	R0320	0			0	0
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330	0			0	0
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340	0			0	
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350	0			0	0
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360	0			0	
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, premier alinéa, de la directive 2009/138/CE	R0370	0			0	0
Autres fonds propres auxiliaires	R0390	0			0	0

QRT S.25.01.01 – SCR avec formule standard

		Capital de solvabilité requis net	Capital de solvabilité requis brut	Attribution des ajustements dus aux FC et aux PAE
		C0030	C0040	C0050
Risque de marché	R0010	41 981 381,50	41 981 381,50	0
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	4 335 151,20	4 335 151,20	0
Risque de souscription en vie	R0030	350	350	0
Risque de souscription en santé	R0040	24 260 523,80	24 260 523,80	0
Risque de souscription en non-vie	R0050	0	0	0
Diversification	R0060	-15 598 821,70	-15 598 821,70	
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070	0	0	
Capital de solvabilité requis de base	R0100	54 978 584,80	54 978 584,80	

Calcul du capital de solvabilité requis		C0100
Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE	R0120	0
Risque opérationnel	R0130	4 128 666,00
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	0
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	R0150	-3 832 549,10
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160	0
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	R0200	55 274 701,60
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	R0210	0
Capital de solvabilité requis pour les entreprises selon la méthode de consolidation	R0220	55 274 701,60
Autres informations sur le SCR		
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	R0400	0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	R0410	0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	R0420	0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	R0430	0
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	R0440	0
Méthode utilisée pour calculer l'ajustement dû à l'agrégation des nSCR des FC/PAE.	R0450	4
Prestations discrétionnaires futures nettes	R0460	0

QRT S.28.02.01 – MCR Activité mixte Vie et Non Vie

	Non-life activities		Life activities	
	MCRNL Result		MCRNL Result	
	C0010	C0020		
Linear formula component for non-life insurance and reinsurance obligations	R0010	7 029 719,4	C0020	0

		Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months	Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months
		C0030	C0040	C0050	C0060
Medical expense insurance and proportional reinsurance	R0020	16 356 988,8	133 211 509,0	0	0
Income protection insurance and proportional reinsurance	R0030	0	0	0	0
Workers' compensation insurance and proportional reinsurance	R0040	0	0	0	0
Motor vehicle liability insurance and proportional reinsurance	R0050	0	0	0	0
Other motor insurance and proportional reinsurance	R0060	0	0	0	0
Marine, aviation and transport insurance and proportional reinsurance	R0070	0	0	0	0
Fire and other damage to property insurance and proportional reinsurance	R0080	0	0	0	0
General liability insurance and proportional reinsurance	R0090	0	0	0	0
Credit and suretyship insurance and proportional reinsurance	R0100	0	0	0	0
Legal expenses insurance and proportional reinsurance	R0110	0	0	0	0
Assistance and proportional reinsurance	R0120	0	0	0	0
Miscellaneous financial loss insurance and proportional reinsurance	R0130	0	0	0	0
Non-proportional health reinsurance	R0140	0	0	0	0
Non-proportional casualty reinsurance	R0150	0	0	0	0
Non-proportional marine, aviation and transport reinsurance	R0160	0	0	0	0
Non-proportional property reinsurance	R0170	0	0	0	0

	Non-life activities		Life activities	
	MCRL Result		MCRL Result	
	C0070	C0080		
Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations	R0200	0	813,8	

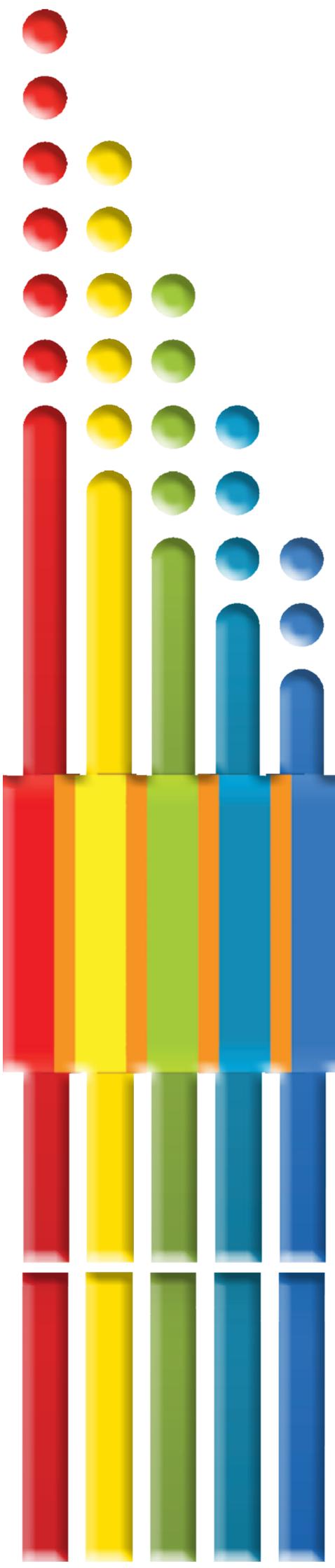
		Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a	Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk	Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a	Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk
		C0090	C0100	C0110	C0120
Obligations with profit participation - guaranteed benefits	R0210	0	0	0	0
Obligations with profit participation - future discretionary benefits	R0220	0	0	0	0
Index-linked and unit-linked insurance obligations	R0230	0	0	0	0
Other life (re)insurance and health (re)insurance obligations	R0240	0	0	38 750,0	0
Total capital at risk for all life (re)insurance obligations	R0250	0	0	0	0

Overall MCR calculation

		C0130
Linear MCR	R0300	7 030 533,10
SCR	R0310	55 274 701,60
MCR cap	R0320	24 873 615,70
MCR floor	R0330	13 818 675,40
Combined MCR	R0340	13 818 675,40
Absolute floor of the MCR	R0350	2 500 000,00
		C0130
Minimum Capital Requirement	R0400	13 818 675,40

Notional non-life and life MCR calculation

		Non-life activities	Life activities
		C0140	C0150
Notional linear MCR	R0500	7 029 719,40	813,8
Notional SCR excluding add-on (annual or latest calculation)	R0510	55 268 303,90	6 397,80
Notional MCR cap	R0520	24 870 736,70	2 879,00
Notional MCR floor	R0530	13 817 076,00	1 599,40
Notional Combined MCR	R0540	13 817 076,00	1 599,40
Absolute floor of the notional MCR	R0550	2 500 000,00	3 700 000,00
Notional MCR	R0560	13 817 076,00	3 700 000,00



www.harmonie-fonction-publique.fr



Harmonie Fonction Publique - Siège social : 8, rue du Helder - 75009 Paris
Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité, immatriculée au répertoire SIRENE
sous le N° Siren 790 314 017, numéro LEI 969500J9QJY8E7PWL613.