

2016



# Rapport sur la solvabilité et la situation financière

Conseil d'administration du 16 mai 2017  
Le Président, Bertrand Laot

Acronymes **SFCR** ou **RSSF** :

. en anglais - SFCR → Solvency and Financial Condition Report

. en Français - RSSF → Rapport sur la Soluabilité et la Situation Financière

# Sommaire

<b>Préambule</b>	<b>5</b>
<b>Synthèse</b>	<b>6</b>
<i>Harmonie Fonction Publique en quelques chiffres</i>	7
<b>A. <i>Activité et résultats</i></b>	<b>8</b>
A.1. <i>Activité</i>	8
A.2. <i>Résultats de souscription</i>	9
A.3. <i>Résultats des investissements</i>	10
A.4. <i>Résultats des autres activités</i>	11
A.5. <i>Autres informations</i>	11
<b>B. <i>Système de gouvernance</i></b>	<b>12</b>
B.1. <i>Informations générales sur le système de gouvernance</i>	12
B.2. <i>Exigences de compétence et d'honorabilité</i>	21
B.3. <i>Système de gestion des risques (dont ORSA)</i>	22
B.4. <i>Système de contrôle interne</i>	31
B.5. <i>Fonction audit interne</i>	33
B.6. <i>Fonction actuarielle</i>	34
B.7. <i>Sous-traitance</i>	35
B.8. <i>Autres informations</i>	35
<b>C. <i>Profil de risques</i></b>	<b>36</b>
C.1. <i>Risque de souscription</i>	36
C.2. <i>Risque de marché</i>	38
C.3. <i>Risque de crédit</i>	40
C.4. <i>Risque de liquidité</i>	41
C.5. <i>Risque opérationnel</i>	42
C.6. <i>Autres risques importants</i>	44
C.7. <i>Autres informations</i>	44
<b>D. <i>Valorisation pour les besoins de SII</i></b>	<b>45</b>
D.1. <i>Actifs</i>	45
D.2. <i>Provisions techniques</i>	47
D.3. <i>Autres passifs</i>	48
D.4. <i>Méthodes de valorisation alternatives</i>	49
D.5. <i>Autres informations</i>	49
<b>E. <i>Gestion du capital</i></b>	<b>50</b>
E.1. <i>Fonds propres</i>	50
E.2. <i>SCR et MCR</i>	51
E.3. <i>Sous module « risque sur action » fondé sur la durée dans le calcul du SCR</i>	52
E.4. <i>Modèle interne</i>	52
E.5. <i>Non-respect du capital de solvabilité requis et du minimum de capital requis</i>	52
E.6. <i>Autres informations</i>	52
<b>Annexe 1 : Liste des abréviations utilisées dans le document</b>	<b>53</b>
<b>Annexe 2 : QRT demandés (états de reporting quantitatif)</b>	<b>53</b>
QRT S.02.01.01 – Bilan prudentiel	54
QRT S.05.01.01 – Primes, sinistres et dépenses par ligne d'activité	56
QRT S.17.01.01 – Provisions techniques pour les garanties Non Vie ou Santé Non SLT	58
QRT S.22.01.21 – Impact des mesures relatives aux garanties de long terme et des mesure transitoires	59
QRT S.23.01.01 – Fonds propres	60
QRT S.25.01.21 – SCR avec formule standard	61
QRT S.28.02.01 – MCR Activité mixte Vie et Non Vie	62



## 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 16 mai 2017, sera accessible sur le site internet de la mutuelle - [www.harmonie-fonction-publique.fr](http://www.harmonie-fonction-publique.fr) - au plus tard le 31 mai 2017.

Aux fins du présent rapport, l'acronyme « SFCR » signifie 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

La mutuelle a été construite pour devenir un acteur majeur de santé capable de garantir à ses adhérents la qualité des soins, la maîtrise des coûts et le développement de nouveaux services.

L'entrée en vigueur de solvabilité II au 1<sup>er</sup> janvier 2016 marque un nouveau cap pour ses activités car elle entraîne des modifications en termes d'exigences de solvabilité, d'efficacité du système de gouvernance de contrôle interne et de maîtrise des risques.

Cependant, Harmonie Fonction Publique reste fidèle à ses valeurs fondamentales issues 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.

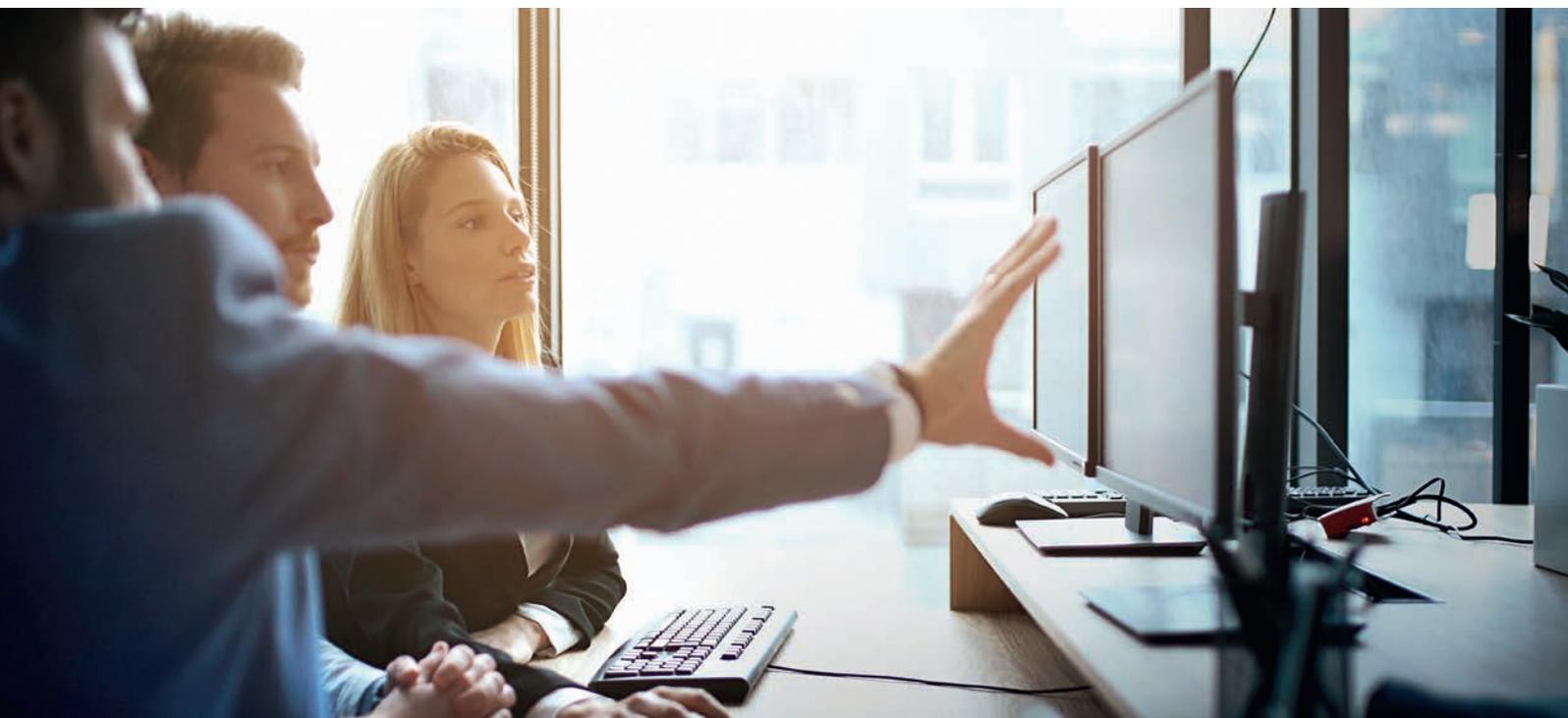
Issue de la fusion de deux mutuelles de la fonction publique Harmonie Fonction Publique conserve sa vocation à commercialiser des offres en complémentaire santé et prévoyance dédiées aux personnels de l'état tout en s'ouvrant à d'autres populations.

Le Conseil d'administration est l'acteur majeur du système de gouvernance de la mutuelle. A ce titre et dans le cadre de la nouvelle réglementation Solvabilité II il a désigné les dirigeants effectifs et mis en place les fonctions clés.

Dans ce mode de gouvernance, toute décision significative est au moins vue par deux personnes, en l'occurrence le président et le dirigeant opérationnel.

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 de l'actif est placé en action.

Le capital de solvabilité requis (SCR) est calculé par application de la formule standard. L'Évaluation Interne des Risques et de la Solvabilité (ORSA) menée en 2016 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.



## Harmonie Fonction Publique en quelques chiffres

**204 231**

**personnes protégées**

*Dont 142 042 chefs de famille*

**81%**  
de contrats individuels  
**19%**  
de contrats collectifs

**248,89**  
**salariés**

*(équivalent temps plein)*

**5**  
centres de gestion  
**13**  
agences

**139 482 K€**  
de cotisations santé

**109 311 K€**  
de prestations

**27 740 K€**  
de chiffre d'affaires  
en prévoyance

**149 329 K€**  
de fonds propres  
*(Solvabilité 1)*

**7 134 K€**  
de résultat de l'exercice  
Ratio de solvabilité 2 :  
**3,2**

## A. Activité et résultats

### A.1 Activité

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 L612-2 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.

Harmonie Fonction Publique adhère à l'Union Harmonie Mutuelles, union qui représente l'un des premiers opérateurs en matière de complémentaire santé.

L'Union Harmonie Mutuelles est soumise, dans les mêmes conditions que la mutuelle, au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR).

Harmonie Fonction Publique participe au projet de construction du groupe de protection sociale constitué avec les mutuelles des groupes MGEN (Mutuelle Générale de l'Education Nationale), ISTYA et Harmonie et qui protégera plus de 10 millions de personnes protégées.

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.

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.

Harmonie Fonction Publique s'appuie sur les indicateurs suivants :

Evolution en %	Exercice 2016 (K€)
Cotisations nettes de taxes	135 328
Résultat technique (santé)	9 613
Résultat financier	5 896
Résultat non-technique	-3 929
Fonds propres Solvabilité 2	180 741
Montant du SCR	56 403
Ratio de couverture du MCR	1282%
Ratio de solvabilité 2	320%

## 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 2016 restent sur les mêmes branches d'activité.

Le portefeuille de la mutuelle est constitué de contrats santé :

- Individuels à hauteur de 81%.
- Collectifs obligatoires à hauteur de 14%.
- Collectifs facultatifs à hauteur de 5%.

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.

Résultat de souscription	Exercice 2016 (K€)
Cotisations brutes acquises	139 482
Charge de sinistralité	109 311
Impact de la réassurance	8
Autres éléments	20 550
Résultat de souscription	9 613



### A.3 Résultats des investissements

#### A.3.1 Résultats financiers

Le résultat financier de l'exercice est de 5 896 K€ en 2016. Il inclut les produits sur les placements financiers et les produits tirés de la location des placements immobiliers.

#### A.3.2 Résultats financiers

Au 31 décembre 2016, la répartition des placements\* d'un montant total de 168 897 K€ était la suivante :

Type d'actifs (exercice 2016)	Valeur au bilan	Valeur de marché	Produits financiers	Plus-values latentes
Action	2 549	8 238	30	5 689
Action non-cotée	2 400	2 400	0	0
CAT (Contrats à Terme) et DAT (Dépôts à Terme)	9 000	9 000	635	0
Compte sur livret	16 642	16 642	253	0
Contrat de capitalisation	2 000	2 445	0	445
Immobilier (dont immeubles)	18 250	44 292	418	26 041
Obligation	51 781	53 825	1 645	2 044
Obligation Perpétuelle	1 535	1 521	60	-14
OPCVM** Action	803	809	0	7
OPCVM** Diversifié	4 590	4 840	0	250
OPCVM** Monétaire	997	1 144	0	147
OPCVM** Obligataire	2 250	2 401	0	151
Participation	2 580	2 631	147	52
Prêts et Avances	1 920	1 920	0	0
Produit Structuré	51 600	51 664	2 623	64
<b>Total</b>	<b>168 897</b>	<b>203 773</b>	<b>5 811</b>	<b>34 876</b>

\* Calculs respectant les règles « Solvabilité I ».

\*\* 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

Harmonie Fonction Publique pratique une activité d'intermédiation. 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.

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.

Sur l'exercice 2016, ces activités représentent 27 740 K€ de chiffre d'affaires.

### 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 202 000 bénéficiaires.

### A.5 Autres informations

La mutuelle n'a pas identifié d'autres informations suffisamment importantes pour être notifiées dans cette partie.



## B. Système de gouvernance

### B.1 Informations générales sur le système de gouvernance

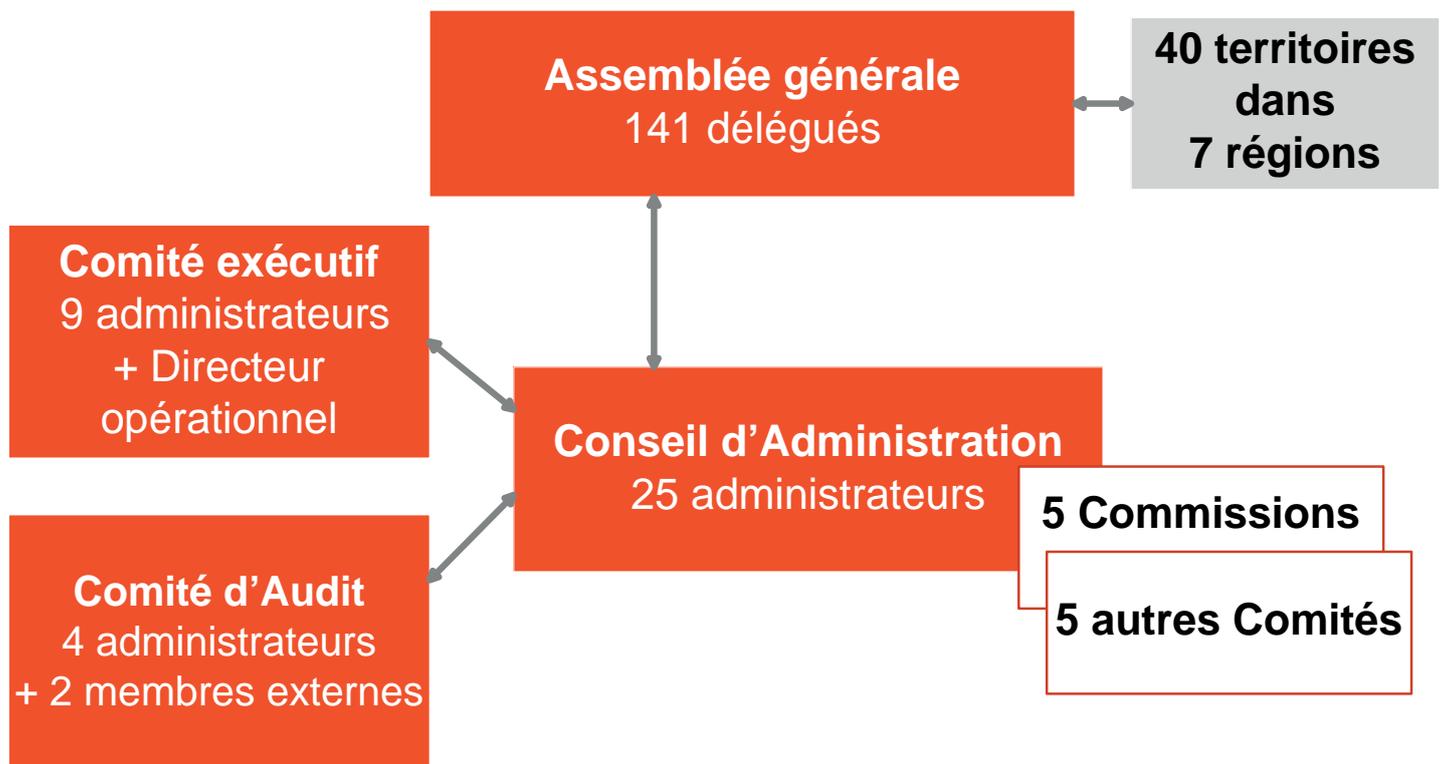
En matière de gouvernance, l'un des trois piliers de Solvabilité II (Pilier 2) met en exergue les principes de :

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

#### 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

Au cours de l'exercice 2016, la gouvernance d'Harmonie Fonction Publique a connu les évolutions suivantes :

- Renouvellement d'un tiers du Conseil d'administration.
- Élection du président (ancien président reconduit dans ses fonctions).
- Renouvellement des commissions et comités du Conseil d'administration.
- Nomination d'un nouveau dirigeant opérationnel.

Modification d'une partie des responsables des fonctions clés.

### B.1.3 Les instances de gouvernance

#### ‣ L'Assemblée générale

Les membres participants élisent parmi eux, pour trois ans, les délégués à l'Assemblée générale sur la base d'un délégué pour 1 000 membres participants. Chaque délégué dispose d'une seule voix. Les personnels employés par la mutuelle ne peuvent faire acte de candidature. L'Assemblée Générale s'est déroulée les 29 et 30 juin 2016.

#### ‣ Le Conseil d'administration

La mutuelle est administrée par un Conseil d'administration composé de vingt-cinq administrateurs, dont un président, un vice-président, un secrétaire général, un secrétaire adjoint, un trésorier général et un trésorier adjoint. Lors du Conseil d'administration du 27 septembre 2016, Bertrand LAOT a été réélu président du Conseil d'administration pour un mandat de 2 ans.

Le directeur général participe aux conseils, ainsi que toute personne pouvant être invitée par le président. Sur l'année 2016, le Conseil d'administration d'Harmonie Fonction Publique s'est réuni six fois, avec un taux de présence moyen de 90%.

Pour administrer la mutuelle, le Conseil d'administration s'appuie sur un Comité exécutif (COMEX), 6 autres Comités et 5 Commissions :

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

#### ‣ Les Comités et Commissions 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.

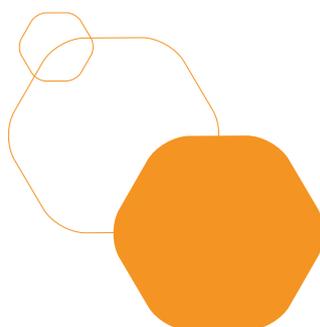
Dans le cas particulier du Comité d'audit, sa composition, son fonctionnement et ses missions du sont fixés par les articles 61 à 63 des statuts de la Mutuelle, complété par un règlement du Comité d'audit qui a été validé par le Conseil d'administration du 24 mars 2015.

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.

Comités	Missions
<b>Comité exécutif</b>	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.
<b>ORSA</b>	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.
<b>Audit</b>	<p>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 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- suivre le processus d'élaboration de l'information financière et, le cas échéant, formule des recommandations pour en garantir l'intégrité ;</li> <li>- 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 ;</li> <li>- émettre une recommandation sur les commissaires aux comptes proposés à la désignation par l'assemblée générale ou l'organe exerçant une fonction analogue.</li> </ul> <p>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.</p>
<b>Formation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- étudier les formations à mettre en place pour les administrateurs et proposer au Comité exécutif et au Conseil d'administration un plan annuel de formation.</li> <li>- mettre en place une gestion prévisionnelle des compétences : anticiper les formations en fonction des orientations stratégiques de la mutuelle.</li> </ul>
<b>Protection des adhérents</b>	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.
<b>Référencement</b>	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.
<b>Territoires et régions</b>	<p>Coordonner le fonctionnement entre les territoires, le Conseil d'administration et l'Assemblée Générale.</p> <p>Remonter les préoccupations des adhérents présents dans les territoires et les remonter aux instances nationales.</p>



Commissions	Missions
<b>Statuts et offre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- assurer une veille sur les lois, textes réglementaires et recommandations de l'Autorité de Contrôle Prudential et de Résolution (ACPR).</li> <li>- s'assurer de la conformité juridique des textes régissant la mutuelle.</li> <li>- étudier, proposer et contrôler les modifications des Statuts et des Règlements.</li> <li>- veiller à l'information des adhérents de toutes les modifications adoptées en l'Assemblée générale.</li> </ul>
<b>Finances et Solvabilité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- étudier les propositions de placements financiers afin de déterminer celles qui seront présentées au Conseil d'administration ou au Comité exécutif pour avis et décision.</li> <li>- veiller au respect des critères de l'allocation cible qui a été définie par le Conseil d'administration.</li> <li>- suivre les éléments constitutifs du budget de la mutuelle.</li> </ul> <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>
<b>Communication et développement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- proposer la stratégie de communication de la mutuelle en interne (communication vers les élus) et en externe (vers les adhérents, prospects, institutionnels).</li> <li>- proposer les choix stratégiques sur les vecteurs de communication : WEB, Essentiel Santé Magazine, documentation (dépliants/affiches)...</li> <li>- proposer des orientations stratégiques en matière de développement commercial : définir les champs d'intervention d'Harmonie Fonction Publique, les marchés cibles.</li> </ul>
<b>Santé et prévoyance</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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.</li> <li>- assurer un suivi de l'évolution des contrats santé et prévoyance (équilibre technique).</li> </ul>
<b>Prévention et action sociale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- proposer et réaliser des actions de prévention pour Harmonie Fonction Publique.</li> <li>- suggérer des prestations de prévention dans les offres santé.</li> <li>- construire un projet «action sociale» qui favorise la promotion de certaines actions en lien avec la santé.</li> </ul>

#### B.1.4 Processus décisionnel et délégations

##### ◆ Prérogatives du Conseil d'administration

Le Conseil d'administration dispose des pouvoirs qui ne sont pas expressément dévolus à l'Assemblée générale ou à un autre organe de la mutuelle.

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'il juge opportuns et se saisir de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle.
- À 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 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 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 fixées par l'Assemblée générale. 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 II, 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.
- Être 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.
- Être 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 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 2016.
- L'organisation des élections des délégués à l'Assemblée générale pour 2017.
- Le suivi des travaux des Commissions et Comités.
- L'arrêté des comptes 2016 et l'affectation du résultat de l'exercice 2016.
- Les rapports réglementaires 2016 et leur adoption : gestion, solvabilité, rapport de contrôle interne de la mutuelle, rapport ORSA et rapport actuariel.
- La désignation des dirigeants effectifs et leurs délégations.
- La désignation du dirigeant opérationnel.
- La désignation des responsables de fonctions clés et le dossier de notification à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR).
- L'approbation des politiques écrites.
- 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 2016 et des textes sur la réglementation de la protection sociale.
- La mise en conformité des offres par rapport aux contrats responsables.



- L'évolution des cotisations pour 2017.
- Les modifications des statuts, du règlement intérieur et des règlements mutualistes.
- Les modifications d'organisation administratives d'Harmonie Fonction Publique en lien avec les évolutions du Régime Obligatoire.
- Le budget d'investissements 2016 et le budget informatique.
- L'actualité du Groupe Harmonie et suivi des travaux de constitution de l'Union Mutualiste de Groupe « MGEN - ISTYA - HARMONIE ».
- La politique ORSA, la politique des placements financiers et la politique de contrôle interne.
- Le suivi du processus ORSA annuel.

#### ♦ Les dirigeants effectifs d'Harmonie Fonction Publique

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.

Le Conseil d'administration en sa séance du 27 septembre 2016 a désigné conformément aux dispositions de la directive « Solvabilité II » les dirigeants effectifs de la mutuelle comme suit :

- Monsieur Bertrand LAOT en qualité de Président du Conseil d'administration,

- Monsieur Patrick HUGON en qualité de Dirigeant opérationnel qui succède à Christian Pénicot qui était Directeur Général opérationnel jusqu'au 30 juin 2016.

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 Patrick HUGON, en qualité de dirigeant opérationnel les attributions suivantes :

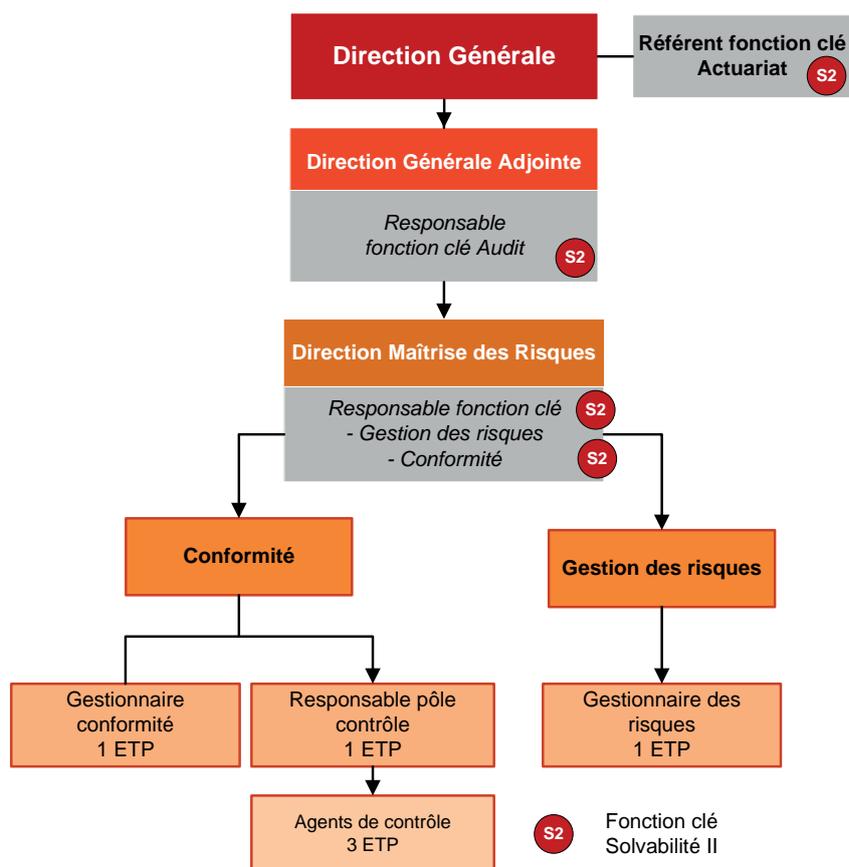
- Contribuer à la définition de la stratégie et de la politique générale de la Mutuelle.
- Mettre en œuvre et exécuter les décisions de l'Assemblée générale et du Conseil d'administration.
- Prendre toutes les mesures nécessaires pour que la Mutuelle dispose d'une organisation administrative, comptable, 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).



### B.1.5 Les Fonctions clés Solvabilité II

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



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	Description
<b>Gestion des Risques</b>	<p><b>Responsable : Directeur Maîtrise des Risques Harmonie Fonction Publique</b></p> <p>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 Conseil d'administration. 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 de contrôle interne).</p> <p>Intervenant : Gestionnaire des risques.</p>
<b>Conformité</b>	<p><b>Responsable : Directeur Maîtrise des Risques Harmonie Fonction Publique</b></p> <p>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.</p> <p>Intervenant : Gestionnaire de la conformité et du juridique.</p>
<b>Actuarielle</b> (externalisée auprès d'Harmonie Mutuelle)	<p><b>Responsable : Direction Technique et Actuariat d'Harmonie Mutuelle</b></p> <p><b>En interne, le lien est assuré par le Directeur Général.</b></p> <p>La fonction actuarielle contribue à l'amélioration du système de gestion des risques. Elle donne, avec objectivité, une opinion 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. Enfin, elle élabore le rapport annuel sur l'actuariat.</p>
<b>Audit Interne</b> (externalisée auprès d'Harmonie Mutuelle)	<p><b>Responsable : Directeur Général Adjoint Harmonie Fonction Publique</b></p> <p><b>Administration : Direction de l'audit du Groupe Harmonie.</b></p> <p>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. La fonction « audit interne » identifie les besoins d'amélioration de ce système.</p>

### B.1.6 Documents cadre de la gouvernance sous Solvabilité II

Au travers des politiques Solvabilité II 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. En voici la liste au 31/12/2016.

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.1.7 Pratiques de rémunération

#### ♦ 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.

#### ♦ Politique de rémunération

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

La rémunération des salariés est régie par les accords de branche en vigueur dans le secteur de la Mutualité.

La politique de rémunération s'applique à tous les collaborateurs de la Mutuelle. Elle ne vise pas les administrateurs pour lequel un dispositif indemnitaire est mis en place.

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 validés 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*

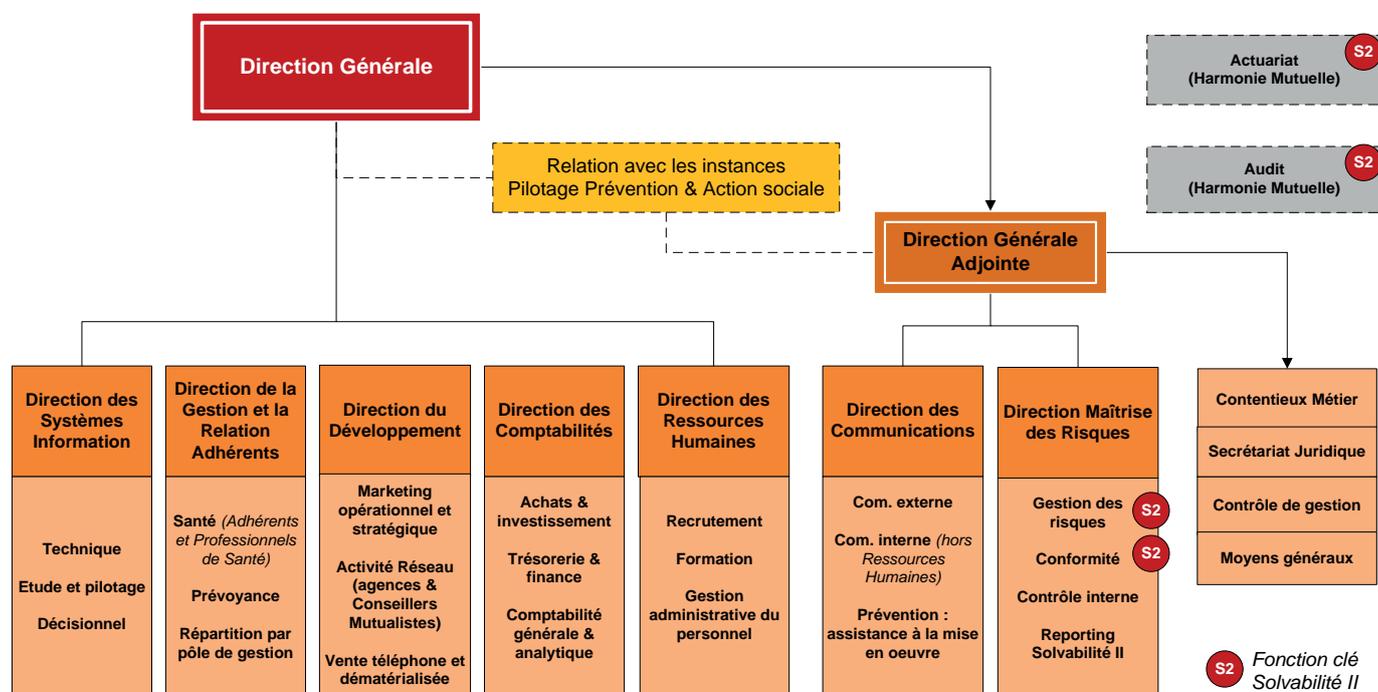
La rémunération des cadres supérieurs est définie et évolue en fonction du niveau de contribution aux objectifs stratégiques de la Mutuelle et de sa bonne marche, et du niveau de maîtrise du poste par le titulaire évalué en fonction de critères spécifiquement définis par la Convention Collective de la Mutualité.

### ♦ **Comité de rémunération**

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

### B.1.8 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

Cette exigence concerne le Conseil d'administration – administrateurs et président, le dirigeant opérationnel et les responsables de fonction clé.

### B.2.1 Politique et processus garantissant la compétence et l'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 7/07/2016 pour le directeur général.
- Le 7/10/2016 pour le responsable de fonction clé audit interne.
- Le 15/01/2016 pour le responsable de fonction clé gestion des risques.
- Le 15/01/2016 pour le responsable de fonction clé conformité.
- Le 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 ont la charge et réalisent les tâches de la fonction clé.

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.

Harmonie Fonction Publique dispose d'une politique écrite de compétence et d'honorabilité validée par le Conseil d'administration le 28/01/2016. Celle-ci 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.

Elle présente le dispositif d'évaluation de la compétence et de l'honorabilité.

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.

L'évaluation de l'honorabilité est assurée par la remise par les personnes concernées d'un exemplaire 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 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 été déjà exercés, les administrateurs sont présumés compétents.

#### ◆ Précision sur 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.

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

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.

- 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.

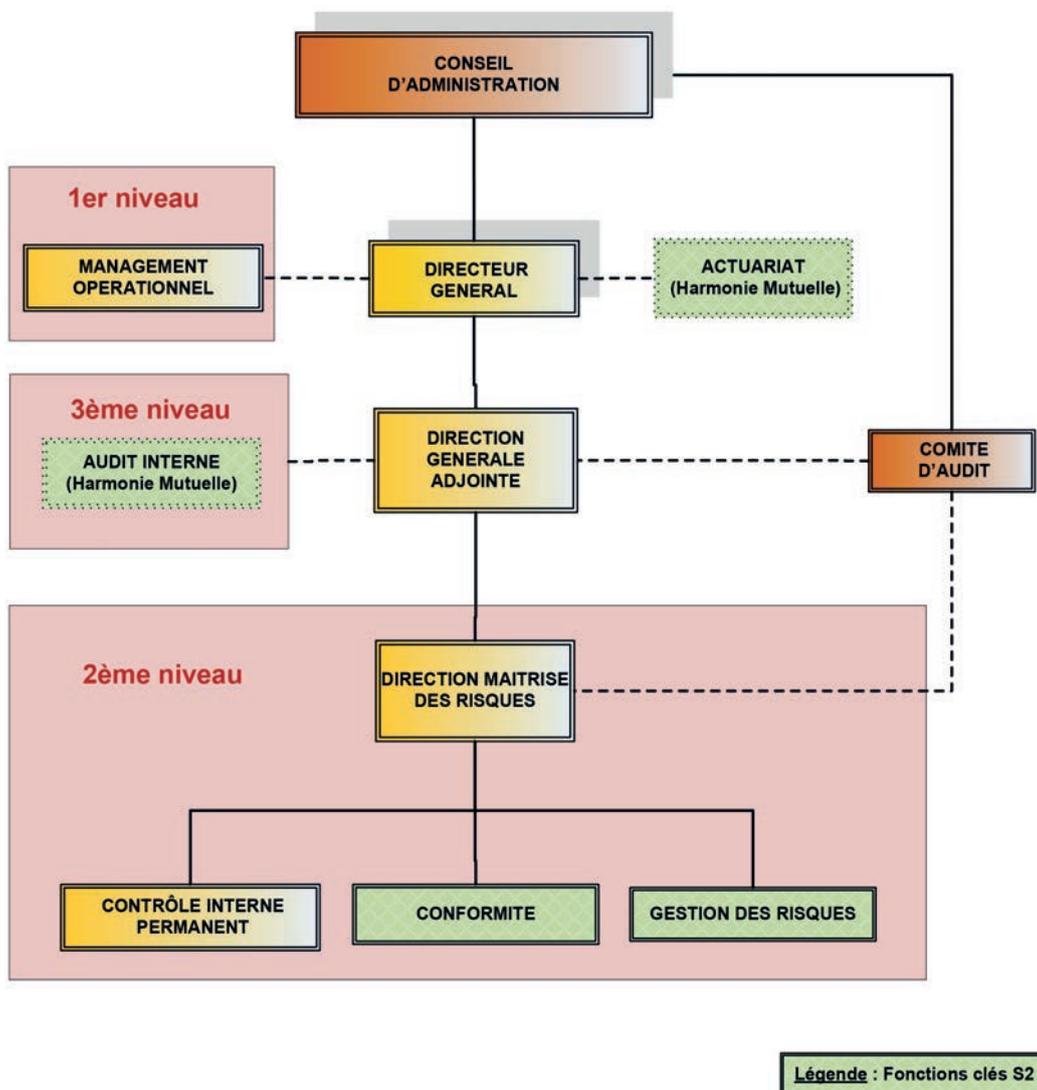
Elle cible en priorité les risques décrits dans la « formule standard » énoncée au sein de la Directive Solvabilité II et couverts dans le cadre de l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ORSA). Elle est composée d'une politique dite « cadre » et de « sous-politiques » correspondant aux 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.3.1 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 et 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

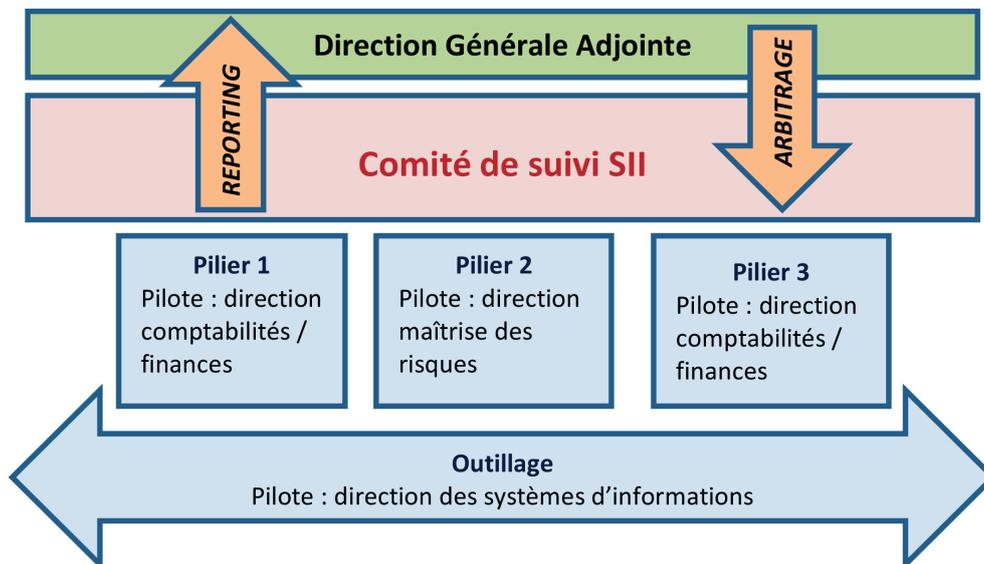
Le Directeur Général Adjoint a la responsabilité de la direction maîtrise des risques (DMR) et des fonctions dédiées à Solvabilité II sur le plan hiérarchique, à l'exception de l'actuariat positionné au niveau d'Harmonie Mutuelle. La mise en œuvre du dispositif de gestion des risques est sous sa responsabilité.

### 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
- Mener des actions de contrôle de 1<sup>er</sup> 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.

- **Fonctions clés Solvabilité II**

Leur rôle est précisé dans la partie B.1.5. 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<sup>er</sup> et 2<sup>ème</sup> niveau, et la mise en place de dispositions visant à prévenir les risques de fraudes ou 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 :

- **Harmonie Mutuelle**

Dans le cadre de son appartenance au Groupe Harmonie, 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.

Notons également qu'Harmonie Mutuelle est présente dans le fonctionnement même d'Harmonie Fonction Publique au travers des fonctions clés d'actuariat, dont la responsabilité est portée par Harmonie Mutuelle, et d'audit interne dont la réalisation est externalisée auprès de la Direction de l'audit d'Harmonie Mutuelle. Le processus ORSA, s'il s'appuie sur une méthodologie similaire, reste néanmoins indépendant et propre aux spécificités d'Harmonie Fonction Publique.

- **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)**

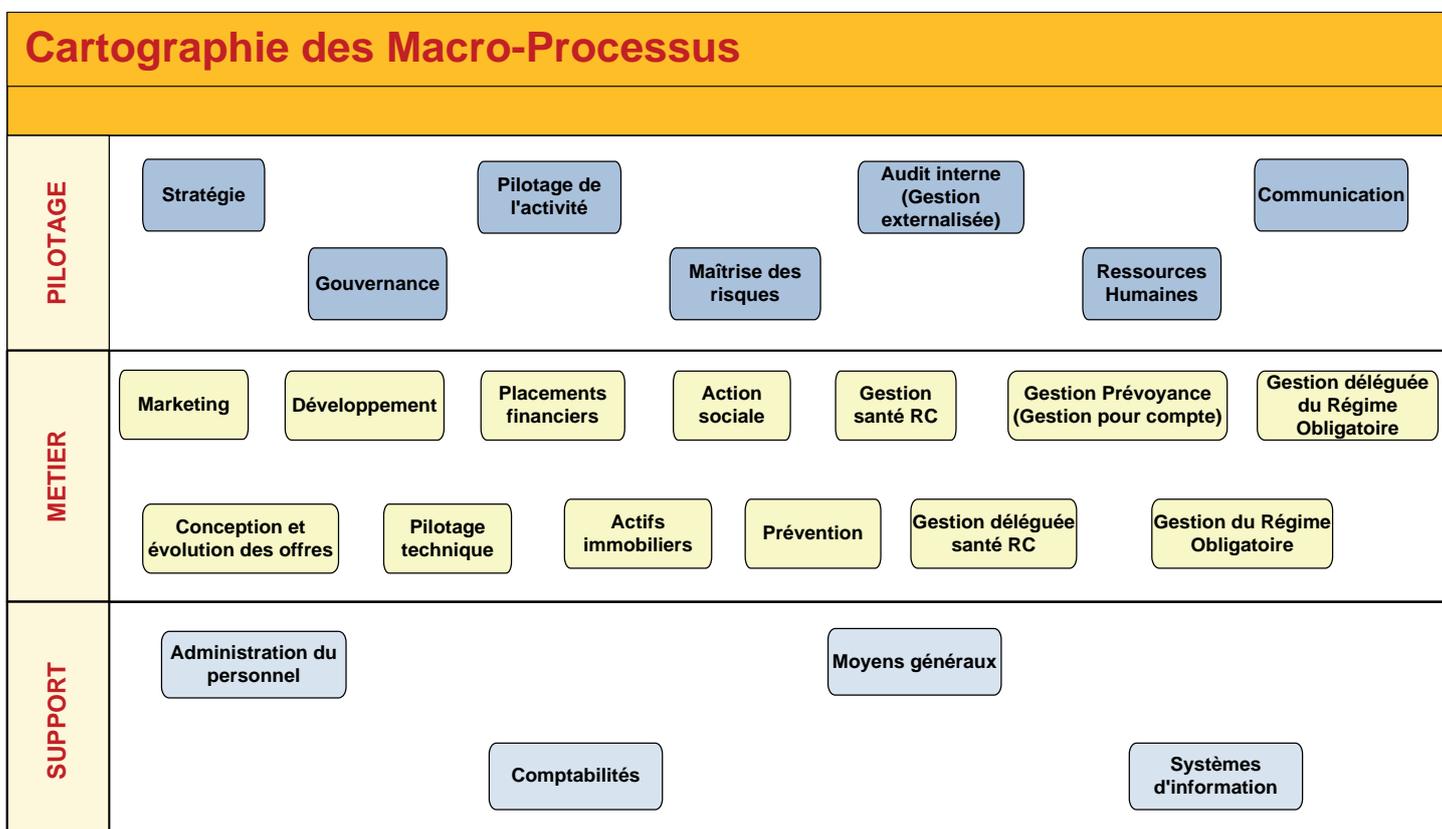
De la même manière que pour les activités prévoyance, Harmonie Fonction Publique est auditée chaque année par les Caisses Primaires d'Assurance Maladie (CPAM) dans le cadre de la délégation de gestion de l'assurance maladie obligatoire pilotée au niveau national par la CNAMTS.

### B.3.2 Périmètre 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 :



#### Profil de risques

##### ■ Périmètre

L'objectif du système de gestion des risques est d'empêcher la survenance ou de limiter l'impact de tous types de menaces considérées comme majeures par notre mutuelle.

Lorsqu'elles se concrétisent, les menaces qui rentrent dans ce périmètre sont celles qui, par leur nature et leurs conséquences, peuvent entraver l'activité, dégrader la qualité du service rendu aux adhérents ou encore altérer l'image de marque de la mutuelle. A ces risques s'ajoutent ceux qui peuvent mettre en cause la pérennité du modèle économique et la capacité de la mutuelle à couvrir ses engagements réglementés.

##### ■ Typologie des risques

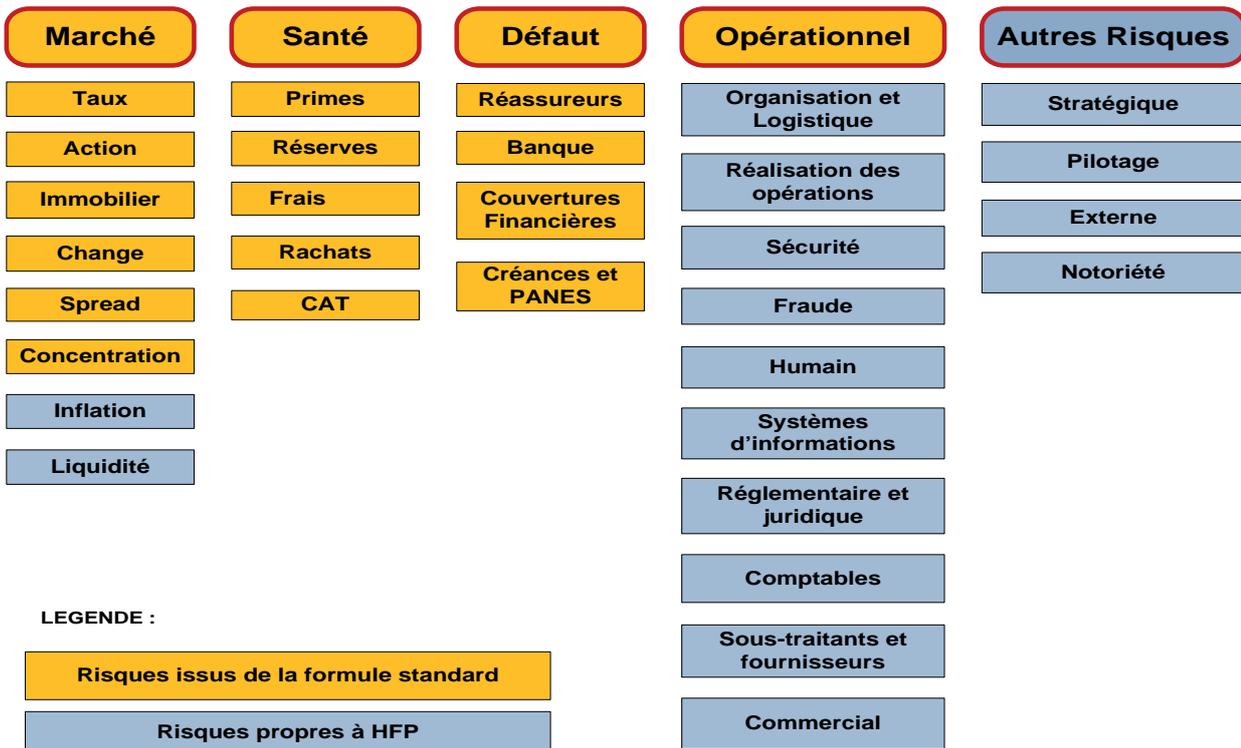
Pour identifier son profil de risques, la mutuelle s'appuie notamment sur la directive Solvabilité II et sur l'analyse de ses propres activités.

En combinant ces deux approches, la mutuelle a retenu :

- Les risques couverts dans le périmètre de calcul de la formule standard (marché, santé, défaut, opérationnel...).
- D'autres risques considérés comme « majeurs » par les instances de la mutuelle. Cette analyse s'effectue au regard de l'analyse « Top Down » des risques (description en page 28), et de la base incidents.
- D'autres risques moins significatifs issus de la cartographie des risques « Bottom Up » (risques opérationnels) décrite en page 28.

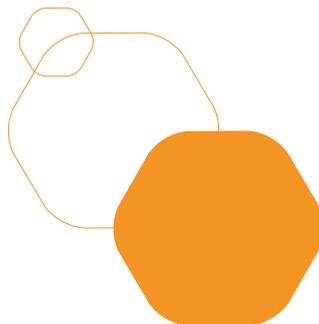
## ■ Vision d'ensemble

Le périmètre du système de gestion des risques d'Harmonie Fonction Publique est résumé dans le schéma suivant :



CAT = Catastrophe PANES = Primes Acquisées Non Emises SPREAD = écart de taux entre deux obligations de même maturité

Le profil de risque mesure le niveau d'exposition aux risques de la mutuelle. Il énumère et quantifie, sous forme de limites quantitatives, l'ensemble des risques auxquels la mutuelle est confrontée. 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.

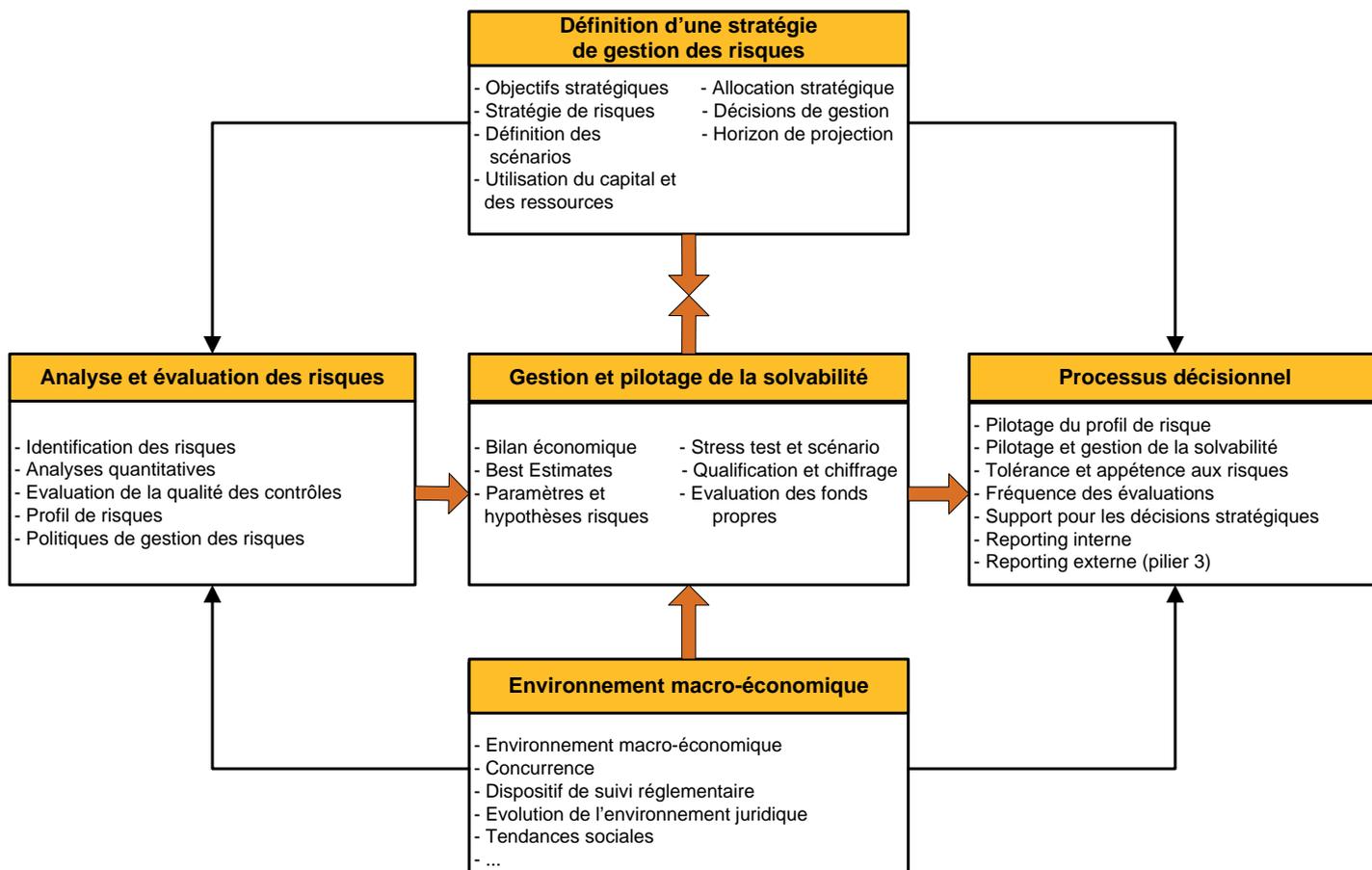


### B.3.3 Processus de gestion des risques

#### ♦ 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...).



#### ♦ Stratégie de gestion des risques

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.

#### ♦ 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 :

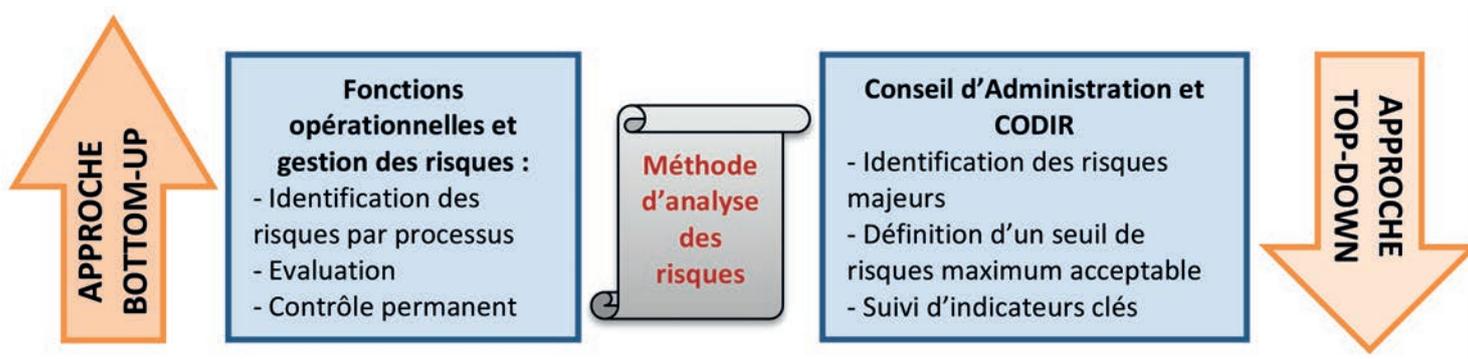
- Estimation des fonds propres admissibles (capital disponible) : le capital disponible représente la somme des fonds propres économiques et de la dette subordonnée valorisée en valeur de marché.
- Évaluation du capital de solvabilité requis (SCR) : c'est le besoin en fonds propres nécessaire pour absorber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

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.

#### ■ 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.

- 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 :

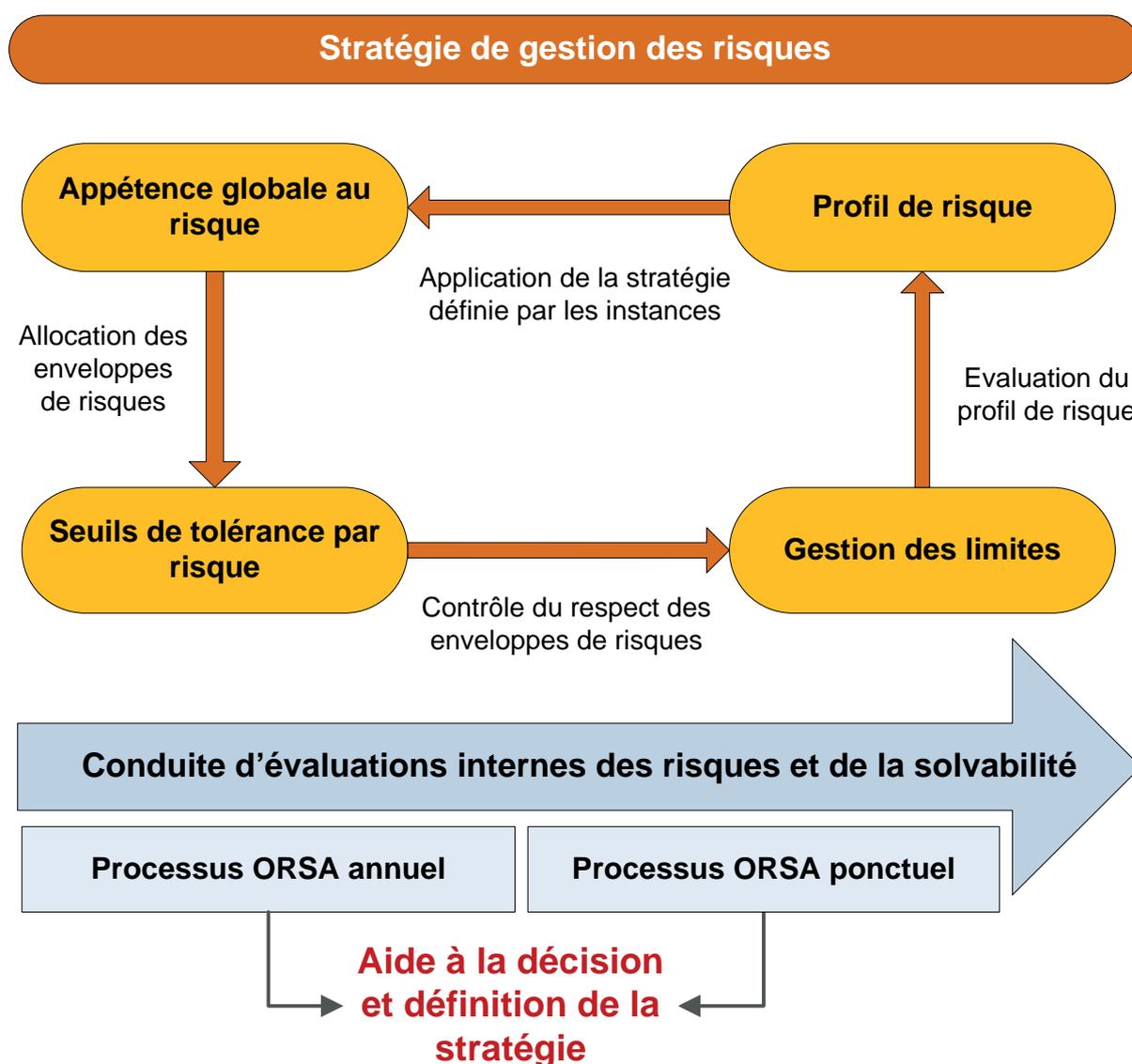
- Abandon du projet (si le risque est trop élevé par rapport aux objectifs fixés).
- Réduction du risque (et éventuellement modification du périmètre du projet).
- Transfert du risque (on met en place un dispositif – de type réassurance par exemple – pour faire en sorte que ce ne soit plus la mutuelle 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

#### ↳ Définition

Le process ORSA, également appelé EIRS, correspond à l'Evaluation 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.

- Etre 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.

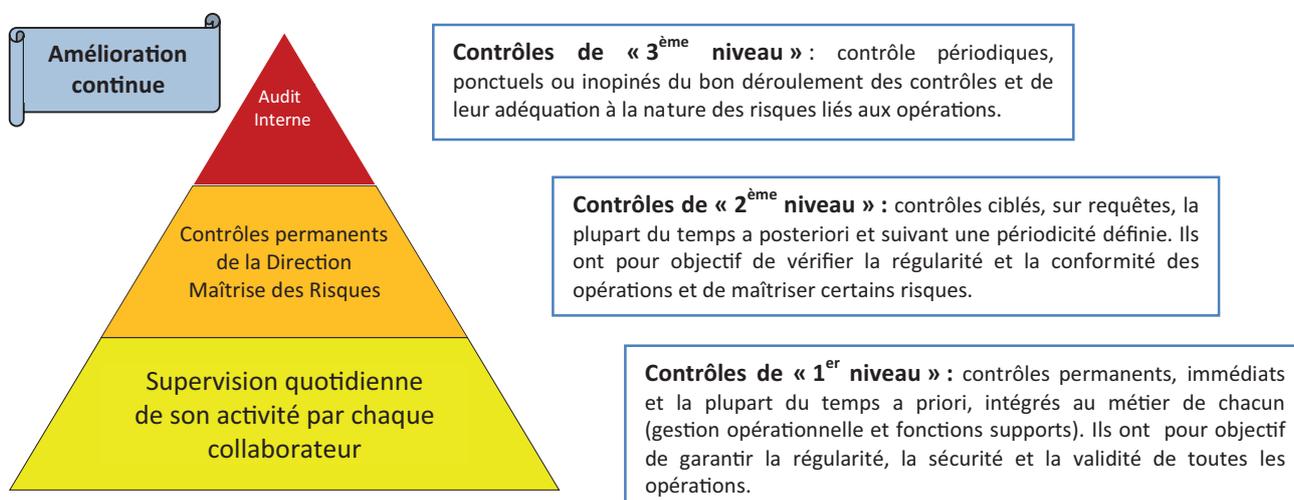
A travers ces politiques, le Conseil d'administration réaffirme fermement l'attachement de la mutuelle à s'assurer du respect des obligations légales, réglementaires, administratives ou déontologiques applicables à ses activités.

### 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 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 2016

##### ■ 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 2016, 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 2016, 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.
- Le dispositif de médiation.
- Le dispositif des réclamations.
- Le dispositif de Lutte Contre le Blanchiment et le Financement du Terrorisme (LCB-FT).

Pour l'année 2016, le pôle contrôle totalise 5 216 contrôles sur pièce dont 3 305 concernant les contrats santé et 1 911 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<sup>ème</sup> 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**

#### ◆ Externalisation de l'audit interne

Le Conseil d'administration a choisi d'externaliser la réalisation des missions d'audit interne auprès d'Harmonie Mutuelle.

A cet effet, un avenant au contrat de prestations de service est signé entre les Présidents d'Harmonie Fonction Publique et d'Harmonie Mutuelle.

Cette externalisation 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, avec l'appui de la direction de l'audit d'Harmonie Mutuelle, établit chaque année à l'attention du comité d'audit un plan d'audit 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 de Harmonie Fonction Publique, l'environnement de contrôle, 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

Le Conseil d'administration d'Harmonie Fonction Publique a décidé de confier la responsabilité de la fonction clé actuariat à la Direction Technique Assurance de son partenaire Harmonie Mutuelle.

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.

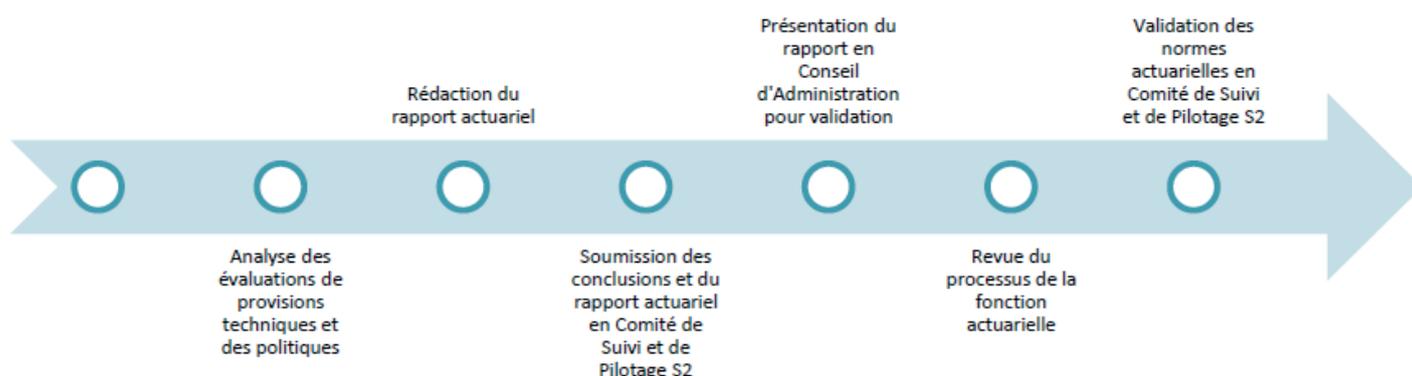
La fonction actuarielle d'Harmonie Fonction Publique a pour rôle de donner une opinion objective aux organes dirigeants et délibérants, sur la fiabilité et le caractère adéquat du calcul des provisions techniques, sur les politiques de souscription et les dispositifs de réassurance.

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. Fonctions et activités sous traitées :

Pour Harmonie Fonction Publique, les fonctions les plus importantes ou critiques rentrant dans ce dispositif sont :

- L'audit interne : la réalisation des missions d'audit interne est sous traitée à Harmonie Mutuelle, la responsabilité de la fonction clé étant portée en interne par le Directeur général adjoint.
- L'actuariat : la responsabilité de la fonction clé d'actuariat est portée par la Direction Technique et Actuariat d'Harmonie Mutuelle.

Le choix de sous-traiter ces fonctions clé relève d'une décision de la gouvernance, qui, compte tenu de la taille de la mutuelle, souhaite bénéficier pour ces fonctions de l'expertise du groupe.

Concernant les activités de gestion :

- Harmonie Fonction Publique sous-traite le paiement des prestations des régimes complémentaires et obligatoires à MFPS (Mutualité Fonction Publique Services). L'activité de paiement des prestations du régime complémentaire sera 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 5,3% 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 induit par une tarification ou un provisionnement inadapté au risque santé. Ce risque est relatif à l'équilibre technique des contrats résultants 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 d'actes onéreux (hospitalisation, appareillage...).
- Aux évolutions réglementaires induisant des déremboursements 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 nouveau produit / garantie non maîtrisée.
- Revalorisation inadaptées, 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 (81%). Les contrats collectifs obligatoires représentent 14% du portefeuille et les collectifs facultatifs 5%.

A noter également qu'au sein des contrats individuels, Harmonie Fonction Publique commercialise des contrats référencés par les ministères. Ils représentent 36% des contrats individuels.

##### ◆ 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<sup>er</sup> 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 actuaires 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.

#### ♦ Evaluation 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.

‡ **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.

Composantes du risque de marché	Définitions	Comment cela se traduit-il au sein d'Harmonie Fonction Publique ?
<b>Risque action</b>	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.
<b>Risque immobilier</b>	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).
<b>Risque de taux</b>	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.
<b>Risque de concentration</b>	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 %.
<b>Risque de change</b>	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'HFP est investi sur des titres en monnaie européenne. Le risque de taux est par conséquent très faible.
<b>Risque de spread</b>	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.

### 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 en Commission finances et solvabilité 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 passe 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.

### ✦ Evaluation 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 violent 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.

#### ◆ Evaluation 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.

#### ♦ Evaluation 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 défaillants, 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.
Systemes 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 prioritaires 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 (PCA / 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 prévu en juillet 2017 sera à terme 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.

#### ♦ Evaluation 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 se 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
Immobilisations incorporelles	0
Actifs d'impôts différés	0
Excédent du régime de retraite	0
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	9 203 000
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	193 521 533
- Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	27 618 155
- Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	1 232 430
- Actions	9 605 451
Actions – cotées	9 605 451
Actions – non cotées	0
- Obligations	111 666 292
Obligations d'État	7 704 218
Obligations d'entreprise	53 998 660
Titres structurés	38 078 814
Titres garantis	11 884 600
- Organismes de placement collectif	15 164 973
- Produits dérivés	0
- Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	28 234 233
- Autres investissements	0
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	0
Prêts (et prêts hypothécaires aux particuliers)	1 923 982
- Avances sur police	0
- Prêts (et prêts hypothécaires aux particuliers)	1 923 982
- Autres prêts (et prêts hypothécaires)	0
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	349 246
- Non-vie et santé similaire à la non-vie	349 246
Non-vie hors santé	0
Santé similaire à la non-vie	349 246
- Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	0
Santé similaire à la vie	0
Vie hors santé, UC et indexés	0
- Vie UC et indexés	0
Dépôts auprès des cédantes	0
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	5 329 434
Créances nées d'opérations de réassurance	297 364
Autres créances (hors assurance)	9 540 478
Actions propres auto-détenues (directement)	0
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	0
Trésorerie et équivalents de trésorerie	10 604 724
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	367 872
<b>Total Actifs</b>	<b>231 137 634</b>

## ◆ 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.

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.

### ◆ 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.

## 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.

- Montant des Impôts Différés Actifs :

Impôts différés - MDA083		en EUR		Taux d'Impôts :	
<b>IDP (Plus values latentes)</b>	<b>1 536 947,85</b>				<b>34,43%</b>
Valeur de marché (actifs)	214 082 061,23				
Valeur Fiscale	210 789 261,30				
<b>IDP (Provisions)</b>	<b>-133 949,45</b>				
Provisions techniques (SI)	11 223 857,89				
BE	9 724 880,32				
Marge pour risque	1 888 026,21				
<b>IDP (Autres)</b>	<b>-93 570,88</b>				
Actifs Incorporels	271 771,35				
Ecart de revalorisation sur les passifs éventuels et dettes subordonnées	0,00				

IDP		1 309 427,52	
IDP - Plus values latentes	1 536 947,85		
IDP - Provisions	-133 949,45		
IDP - Autres	-93 570,88		

## 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 2016 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 2,98% 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...	-1 395	11 318	1 858	9 924	9 574

### ‣ Calcul du Best Estimate (BE)

Les méthodes suivantes ont été appliquées pour estimer 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 2016 est prise en compte. En effet, l'émission de ces cotisations étant au 1<sup>er</sup> janvier 2016, 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 Risk Margin est fondé sur l'approche qui consiste à écouler le SCR avec la duration 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 :

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

## D.3. Autres passifs

### ‣ Montant des autres passifs

Autres passifs	2016 (K€)
Passifs éventuels	2 975
Provisions autres que les provisions techniques	0
Provisions pour retraite	0
Dépôts des réassureurs	279
Passifs d'impôts différés	1 535
Produits dérivés	0
Dettes envers des établissements de crédit	0
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	0
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	5 647
Dettes nées d'opérations de réassurance	0
Autres dettes (hors assurance)	27 999
Passifs subordonnés	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 :

- **Ecart sur l'actif de placements entre :**
  - La valeur de réalisation.
  - La valeur fiscale.
- **Ecart sur le passif technique entre :**
  - La valeur fiscale de toutes les provisions techniques comptables.
  - Le Best Estimate et la Marge pour Risques.

- **Ecart sur les actifs incorporels, valorisés à 0 dans le bilan Solvabilité II.**

## 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 :

Structure des fonds propres 2016 (en K €)	Fonds propres
<b>Fonds propres de base</b>	<b>381</b>
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	0
Comptes mutualistes subordonnés	0
Fonds excédentaires	0
Réserve de réconciliation	180 360
Passifs subordonnés	0
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	0
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	0
<b>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</b>	<b>0</b>
<b>Déductions</b>	<b>0</b>
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	180 741
<b>Total fonds propres de base après déductions</b>	<b>180 741</b>

## Passifs subordonnés

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

## Fonds Propres éligibles et disponibles

Structure des fonds propres 2016 (en K €)	Fonds propres
<b>Fonds propres éligibles et disponibles</b>	<b>180 741</b>
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	180 741
<i>Capital de solvabilité requis</i>	56 403
<i>Minimum de capital requis</i>	14 101
<i>Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis</i>	320,45%
<i>Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis</i>	1281,80%

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

- Ratio de Solvabilité : 320%.
- Ratio de couverture du MCR : 1 282%.

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.

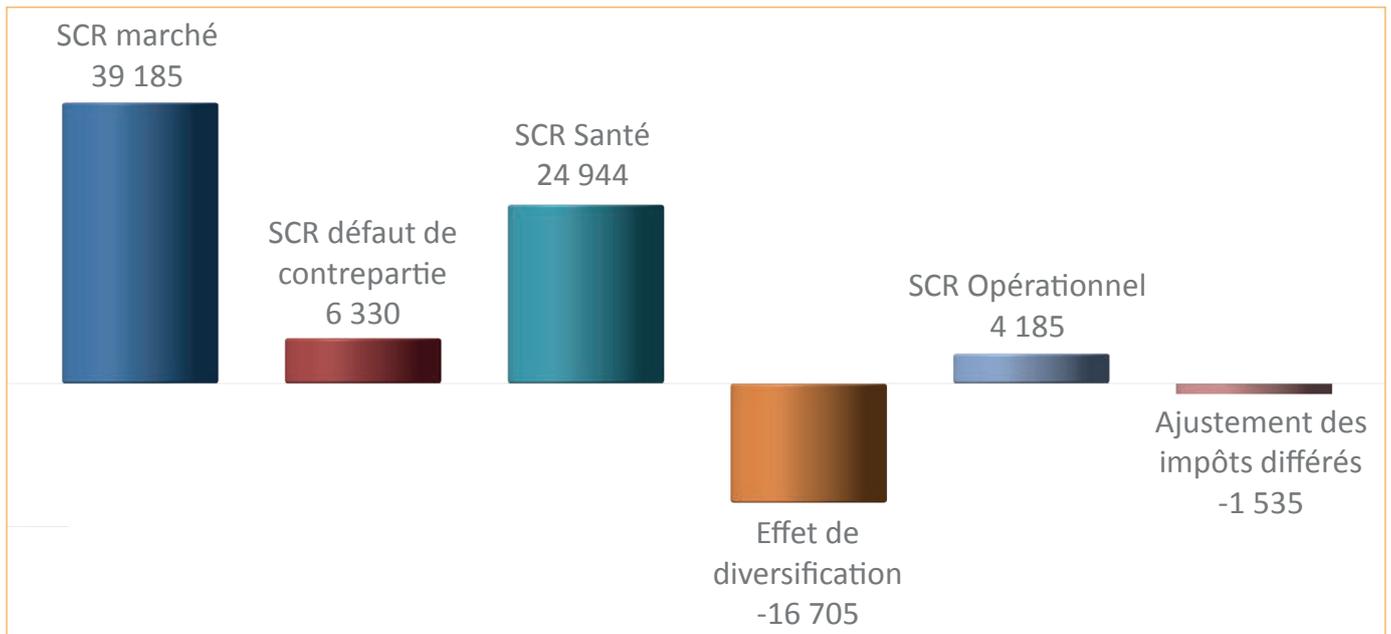
## Composition du Capital de Solvabilité Requis (SCR) global

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 31/12/2016
<b>Ratio de solvabilité</b>	320,45%
Fonds propres éligibles	18 041
<b>BSCR Global (diversification incluse)</b>	53 753
SCR marché	39 185
SCR défaut de contrepartie	6 329
SCR vie	0
SCR non vie	0
SCR Santé	24 944
<i>Effet de diversification</i>	-16 705
<b>SCR Opérationnel</b>	4 185
<b>Ajustement des impôts différés</b>	-1 535
<b>SCR Global</b>	<b>56 403</b>

↳ Représentation graphique du SCR global au 31/12/2016 (en K€) :



Pour Harmonie Fonction Publique, la plus grande part du risque est portée sur les actifs financiers (SCR marché de 55,61 % du BSCR) et sur le risque santé (SCR santé de 46,40 % du BSCR).

### 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.

### 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.

Aperçu de la solvabilité		en EUR
Aperçu du bilan prudentiel		
MCR	Actif S2	231 137 634,02
14 100 743,37	Passif S2	50 396 309,07
	Titres subordonnés	0,00
	Fonds propres non éligibles	0,00
SCR	Elements éligibles	180 741 324,95
56 402 973,46		

Ratio de solvabilité	320,45%
Surplus/déficit de fonds propres	124 338 351,49

## Annexe 1 : Liste des abréviations utilisées dans le document

**ACPR** : Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution

**BSCR** : Basic Solvency Capital Requirement (Capital de solvabilité requis « brut »)

**EIOPA** : European Insurance and Occupational Pensions Authority

**HFP** : Harmonie Fonction Publique

**MCR** : Minimum Capital Requirement (Capital minimum réglementaire requis)

**ORSA** : Own Risk and Solvency Assessment (Evaluation interne des risques et de la solvabilité)

**SII** : Directive européenne Solvabilité II

**SCR** : Solvency Capital Requirement (Capital de solvabilité requis pour absorber un risque majeur)

## 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	Primes, sinistres et dépenses par pays
S.12.01.02	Provisions techniques pour les garanties Vie ou Santé SLT
S.17.01.01	Provisions techniques pour les garanties Non Vie ou Santé Non SLT
S.19.01.21	Triangles de développement pour l'assurance Non-Vie
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	SCR avec modèle interne partiel
S.25.03.21	SCR avec modèle interne intégral
S.28.01.01	MCR Activité Vie seule ou Activité Non Vie Seule
S.28.02.01	MCR Activité mixte Vie et Non Vie

**Précisions** : 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	271 771,4
Actifs d'impôts différés	R0040	0	0
Excédent du régime de retraite	R0050	0	0
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	9 203 000	1 714 010,2
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	193 521 533,7	165 346 149,4
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	27 618 155	8 863 720,7
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	1 232 430,2	714 600,5
Actions	R0100	9 605 450,7	4 434 455,6
Actions – cotées	R0110	9 605 450,7	4 434 455,6
Actions – non cotées	R0120	0	0
Obligations	R0130	111 666 292,1	108 288 182,4
Obligations d'État	R0140	7 704 218,1	7 150 817,7
Obligations d'entreprise	R0150	53 998 660,1	52 524 107,1
Titres structurés	R0160	38 078 814	36 613 257,6
Titres garantis	R0170	11 884 600	12 000 000
Organismes de placement collectif	R0180	15 164 972,8	14 810 957,4
Produits dérivés	R0190	0	0
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	28 234 232,9	28 234 232,9
Autres investissements	R0210	0	0
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	0	0
Prêts et prêts hypothécaires	R0230	1 923 982	1 923 982
Avances sur police	R0240	0	0
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	1 923 982	1 923 982
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	0	0
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	349 245,6	278 536,1
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	349 245,6	278 536,1
Non-vie hors santé	R0290	0	0
Santé similaire à la non-vie	R0300	349 245,6	278 536,1
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	5 329 434,5	5 329 434,5
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	297 364,3	297 364,3
Autres créances (hors assurance)	R0380	9 540 478,1	9 540 478,1
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	10 604 724,3	10 604 724,3
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	367 871,6	1 614 737,6
<b>Total Actifs</b>	<b>R0500</b>	<b>231 137 634</b>	<b>196 921 187,8</b>

Passifs		Solvency II value	Statutory accounts value
		C0010	C0020
Provisions techniques non-vie	R0510	11 783 436,8	11 317 297
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	11 783 436,8	11 317 297
Provisions techniques calculées comme un tout	R0570	0	
Meilleure estimation	R0580	9 923 617,9	
Marge de risque	R0590	1 859 819	
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	178 715,3	185 097
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	178 715,3	185 097
Provisions techniques calculées comme un tout	R0660	0	
Meilleure estimation	R0670	150 508,1	
Marge de risque	R0680	28 207,2	
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	2 974 499,5	0
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	0	2 974 499,5
Provisions pour retraite	R0760	0	0
Dépôts des réassureurs	R0770	278 536,1	278 536,1
Passifs d'impôts différés	R0780	1 535 455,9	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	5 646 657,3	5 646 657,3
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	0	0
Autres dettes (hors assurance)	R0840	27 999 008,2	27 999 008,2
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	400 369,1
<b>Total passifs</b>	<b>R0900</b>	<b>50 396 309,1</b>	<b>48 801 464,1</b>
<b>Excédent d'actif sur passif</b>	<b>R1000</b>	<b>180 741 325</b>	<b>148 119 723,6</b>

## 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
<b>Primes émises</b>				
Brut	Assurance directe	R0110	139 482 253,70	139 482 253,70
Brut	Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	0	0
Brut	Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130		0
Part des réassureurs		R0140	4 154 036,30	4 154 036,30
Net		R0200	135 328 217,40	135 328 217,40
<b>Primes acquises</b>				
Brut	Assurance directe	R0210	139 482 253,70	139 482 253,70
Brut	Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	0	0
Brut	Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230		0
Part des réassureurs		R0240	4 154 036,30	4 154 036,30
Net		R0300	135 328 217,40	135 328 217,40
<b>Charge des sinistres</b>				
Brut	Assurance directe	R0310	105 877 708,70	105 877 708,70
Brut	Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	0	0
Brut	Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330		0
Part des réassureurs		R0340	3 313 641,60	3 313 641,60
Net		R0400	102 564 067,10	102 564 067,10
<b>Variation des autres provisions techniques</b>				
Brut	Assurance directe	R0410	0	0
Brut	Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	0	0
Brut	Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430		0
Part des réassureurs		R0440	0	0
Net		R0500	0	0
<b>Dépenses engagées</b>		R0550	32 088 869,50	32 088 869,50
<b>Charges administratives</b>				
Brut	Assurance directe	R0610	9 303 266,20	9 303 266,20
Brut	Réassurance proportionnelle acceptée	R0620	0	0
Brut	Réassurance non proportionnelle acceptée	R0630		0
Part des réassureurs		R0640	0	0
Net		R0700	9 303 266,20	9 303 266,20
<b>Frais de gestion des investissements</b>				
Brut	Assurance directe	R0710	265 302,60	265 302,60

<b>Engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)</b>				
Brut	Réassurance proportionnelle acceptée	R0720	0	0
Brut	Réassurance non proportionnelle acceptée	R0730		0
Part des réassureurs		R0740	0	0
Net		R0800	265 302,60	265 302,60
<b>Frais de gestion des sinistres</b>				
Brut	Assurance directe	R0810	3 433 755,30	3 433 755,30
Brut	Réassurance proportionnelle acceptée	R0820	0	0
Brut	Réassurance non proportionnelle acceptée	R0830		0
Part des réassureurs		R0840	0	0
Net		R0800	3 433 755,30	3 433 755,30
<b>Frais d'acquisition</b>				
Brut	Assurance directe	R0910	2 363 032,10	2 363 032,10
Brut	Réassurance proportionnelle acceptée	R0920	0	0
Brut	Réassurance non proportionnelle acceptée	R0930		0
Part des réassureurs		R0940	0	0
Net		R01000	2 363 032,10	2 363 032,10
<b>Frais généraux</b>				
Brut	Assurance directe	R1010	16 723 513,40	16 723 513,40
Brut	Réassurance proportionnelle acceptée	R1020	0	0
Brut	Réassurance non proportionnelle acceptée	R1030		0
Part des réassureurs		R1040	0	0
Net		R1000	16 723 513,40	16 723 513,40
<b>Autres dépenses</b>		R1200		0
<b>Total des dépenses</b>		<b>R1300</b>		<b>32 088 869,50</b>

## 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		
Brut - Total	R0060	-1 394 622,30
Brut - Assurance directe	R0070	-1 394 622,30
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0100	70 686,30
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables	R0110	70 686,30
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0140	70 686,30
<b>Meilleure estimation nette des provisions pour primes</b>	R0150	-1 465 308,60
Provisions pour sinistres		
Brut - Total	R0160	11 318 240,20
Brut - Assurance directe	R0170	11 318 240,20
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, avant l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0200	278 559,30
Montants recouvrables au titre de la réassurance (hors véhicules de titrisation et réassurance finite) avant ajustement pour pertes probables	R0210	278 559,30
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0240	278 559,30
<b>Meilleure estimation nette des provisions pour sinistres</b>	R0250	11 039 680,90
<b>Total meilleure estimation - Brut</b>	R0260	9 923 617,90
<b>Total meilleure estimation - Net</b>	R0270	9 574 372,20
<b>Marge de risque</b>	R0280	1 857 803,00
Provisions techniques		
Provisions techniques - total	R0320	11 783 420,9
Montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie – total	R0330	349 245,60
Provisions techniques nettes des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0340	11 434 175,3
Flux de trésorerie de la meilleure estimation provisions pour primes (brutes)		
Sorties de trésorerie		
Future benefits and claims	R0370	115 533 339,6
Prestations et sinistres futurs	R0380	24 761 418,00
Entrées de trésorerie		
Primes futures	R0390	141 689 380,0
Flux de trésorerie de la meilleure estimation provisions pour sinistres (brutes)		
Sorties de trésorerie		
Prestations et sinistres futurs	R0410	10 971 539,50
Dépenses futures et autres sorties de trésorerie	R0420	346 700,60

## QRT S.22.01.01 – Impact des mesures relatives aux garanties de long terme et des mesures transitoires

		Impact de toutes les mesures relatives aux garanties de long terme et de toutes les mesures transitoires (approche par étapes)									
		Montant avec mesures relatives aux garanties long terme et mesures transitoires	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	Impact des mesures transitoires sur 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
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100
Provisions techniques	R0010	11 612 890,4	0	-11 612 890,4	0	-11 612 890,4	11 735 942,4	123 052,1	0	-11 735 942,4	-11 612 890,4
Fonds propres de base	R0020	180 738 500,1	0	-180 738 500,1	0	-180 738 500,1	180 615 448	-123 052,1	0	-180 738 500,1	-180 738 500,1
Excédent d'actif sur passif	R0030	180 738 500,1	0	-180 738 500,1	0	-180 738 500,1	180 615 448	-123 052,1	0	-180 738 500,1	-180 738 500,1
Fonds propres restreints en raison du cantonnement et du portefeuille sous ajustement égalisateur	R0040	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fonds propres éligibles pour couvrir le SCR	R0050	180 738 500,1	0	-180 738 500,1	0	-180 738 500,1	180 615 448	-123 052,1	0	-180 738 500,1	-180 738 500,1
Niveau 1	R0060	180 738 500,1	0	-180 738 500,1	0	-180 738 500,1	180 615 448	-123 052,1	0	-180 738 500,1	-180 738 500,1
Niveau 2	R0070	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Niveau 3	R0080	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Capital de solvabilité requis	R0090	56 404 222,7	0	-56 404 222,7	0	-56 404 222,7	56 404 031,4	-191,2	0	-56 404 222,7	-56 404 222,7
Fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0100	180 738 500,1	0	-180 738 500,1	0	-180 738 500,1	180 615 448	-123 052,1	0	-180 738 500,1	-180 738 500,1
Minimum de capital requis	R0110	14 101 055,7	0	-14 101 055,7	0	-14 101 055,7	14 101 007,9	-47,8	0	-14 101 055,7	-14 101 055,7

## QRT S.23.01.01 – Fonds propres

		Total	Niveau 1 - Non restreint	Niveau 1 - Restreint	Niveau 2	Niveau 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
<b>Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35</b>						
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	381 100		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	180 360 225	180 360 225			
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
<b>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</b>						
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				
<b>Déductions</b>						
Déductions pour participations dans d'autres entreprises financières, y compris des entreprises non réglementées exerçant des activités financières	R0230	0	0	0	0	
<b>Total fonds propres de base après déductions</b>	R0290	180 741 325	180 741 325	0	0	0
<b>Fonds propres auxiliaires</b>						
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	<b>R0010</b>	39 185 012,3	39 185 012,3	0
Risque de défaut de la contrepartie	<b>R0020</b>	6 329 916,6	6 329 916,6	0
Risque de souscription en vie	<b>R0030</b>	0	0	0
Risque de souscription en santé	<b>R0040</b>	24 943 645,2	24 943 645,2	0
Risque de souscription en non-vie	<b>R0050</b>	0	0	0
Diversification	<b>R0060</b>	-16 705 513,5	-16 705 513,5	
Risque lié aux immobilisations incorporelles	<b>R0070</b>	0	0	
<b>Capital de solvabilité requis de base</b>	<b>R0100</b>	53 753 060,6	53 753 060,6	

<b>Calcul du capital de solvabilité requis</b>			C0100
Ajustement du fait de l'agrégation des nSCR des FC/PAE	<b>R0120</b>		0
Risque opérationnel	<b>R0130</b>		4 185 368,8
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	<b>R0140</b>		0
Capacité d'absorption de pertes des impôts différés	<b>R0150</b>		-1 535 455,9
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	<b>R0160</b>		0
<b>Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire</b>	<b>R0200</b>		56 402 973,5
Exigences de capital supplémentaire déjà définies	<b>R0210</b>		0
<b>Capital de solvabilité requis pour les entreprises selon la méthode de consolidation</b>	<b>R0220</b>		56 402 973,5
<b>Autres informations sur le SCR</b>			
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondé sur la durée	<b>R0400</b>		0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	<b>R0410</b>		0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	<b>R0420</b>		0
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	<b>R0430</b>		0
Effets de diversification dus à l'agrégation des nSCR des FC selon l'article 304	<b>R0440</b>		0
Méthode utilisée pour calculer l'ajustement dû à l'agrégation des nSCR des FC/PAE.	<b>R0450</b>		4
Prestations discrétionnaires futures nettes	<b>R0460</b>		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	6 871 605,50	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	9 574 372,20	136 630 000,00	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	
	Non-life activities		Life activities	
	MCRL Result	MCRL Result	MCRL Result	MCRL Result
	C0070	C0080	C0090	C0100
Linear formula component for life insurance and reinsurance obligations	R0200	0	3 160,70	

		Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk	Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk
		C0090	C0100	C0110	C0120
Obligations with profit participation - guaranteed benefits	R0210	0		0	
Obligations with profit participation - future discretionary benefits	R0220	0		0	
Index-linked and unit-linked insurance obligations	R0230	0		0	
Other life (re)insurance and health (re)insurance obligations	R0240	0		150 508,10	
Total capital at risk for all life (re)insurance obligations	R0250		0		0

#### Overall MCR calculation

		C0130
Linear MCR	R0300	6 874 766,2
SCR	R0310	56 402 973,5
MCR cap	R0320	25 381 338,1
MCR floor	R0330	14 100 743,4
Combined MCR	R0340	14 100 743,4
Absolute floor of the MCR	R0350	3 700 000
		C0130
Minimum Capital Requirement	R0400	14 100 743

#### Notional non-life and life MCR calculation

	Non-life activities		Life activities	
		C0140	C0150	
Notional linear MCR	R0500	5 871 605,5	3 160,7	
Notional SCR excluding add-on (annual or latest calculation)	R0510	56 377 042,2	25 931,2	
Notional MCR cap	R0520	25 369 669	11 669,1	
Notional MCR floor	R0530	14 094 260,6	6 482,8	
Notional Combined MCR	R0540	14 094 260,6	6 482,8	
Absolute floor of the notional MCR	R0550	2 500 000	3 700 000	
Notional MCR	R0560	14 094 260,6	3 700 000	



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.

