

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE (SFCR)

Harmonie mutuelle
Exercice 2020

Le Président
Stéphane Junique



AVANÇONS *collectif*

SOMMAIRE

» SYNTHÈSE	5	» C. PROFIL DE RISQUE	47
ACTIVITE ET RESULTATS	5	» C.1. PROFIL DE RISQUE : INFORMATIONS GENERALES	48
GOVERNANCE	6	» C.2. RISQUE DE SOUSCRIPTION	50
PROFIL DE RISQUE	7	» C.3. RISQUE DE MARCHÉ	51
VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE	8	» C.4. RISQUE DE CREDIT	51
GESTION DE CAPITAL	9	» C.5. RISQUE DE LIQUIDITE	56
		C.5.1 IDENTIFICATION DES RISQUES DE LIQUIDITE	56
		C.5.2 MESURES ET SUIVI DU RISQUE DE LIQUIDITE	56
» A. ACTIVITÉS ET RESULTATS	10	» C.6. RISQUES OPERATIONNELS	57
» A.1. ACTIVITE	11	C.6.1 IDENTIFICATION ET MESURE DU RISQUE OPERATIONNEL	57
» A.2. PERFORMANCE ASSOCIEE AUX PORTEFEUILLES DE CONTRATS	17	C.6.2 CONTRÔLE ET GESTION	58
» A.3. PERFORMANCE ASSOCIEE AUX PLACEMENTS	20	C.6.3 REPORTING	58
» A.4. PERFORMANCE ASSOCIEE A D'AUTRES ACTIVITES	24	» C.7. AUTRES RISQUES IMPORTANTS	59
» A.5. AUTRES INFORMATIONS	25	C.7.1 L'APPROCHE « TOP-DOWN »	59
		C.7.2. RISQUE DE DURABILITÉ	59
» B. SYSTÈME DE GOUVERNANCE	26	» D. VALORISATION	61
» B.1. INFORMATIONS GENERALES	27	» D.1. METHODOLOGIE	62
B.1.1 MISSIONS ET PRÉROGATIVES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	27	D.1.1 VALORISATION DU BILAN EN NORMES FRANÇAISES	62
B.1.2 COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	28	D.1.2 VALORISATION DU BILAN PRUDENTIEL	63
B.1.3 TRAVAUX DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	28	» D.2. ACTIFS	66
B.1.4 COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	29	D.2.1 PRÉSENTATION DU BILAN	66
B.1.5 FORMATION DES ADMINISTRATEURS	29	D.2.2 ACTIFS INCORPORELS	66
B.1.6 DIRIGEANTS EFFECTIFS DE LA MUTUELLE	29	D.2.3 IMPÔTS DIFFÉRÉS ACTIFS	67
B.1.7 GOUVERNANCE OPÉRATIONNELLE	30	D.2.4 IMMOBILISATIONS CORPORELLES DÉTENUES POUR USAGE PROPRE	67
B.1.8 PRINCIPES RÉGISSANT LES PRATIQUES DE RÉMUNÉRATION DE LA MUTUELLE	31	D.2.5 INVESTISSEMENTS (AUTRES QU'ACTIFS EN REPRÉSENTATION DE CONTRATS EN UNITÉS DE COMPTE ET INDEXÉS)	67
B.1.9 EVALUATION DE L'ADÉQUATION DU SYSTÈME DE GOUVERNANCE	32	D.2.6 PROVISIONS TECHNIQUES CÉDÉES	70
» B.2. COMPETENCE ET HONORABILITE	33	D.2.7 CRÉANCES (ASSURANCES/ RÉASSURANCE / HORS ASSURANCES)	70
B.2.1 PERSONNES VISÉES PAR LA POLITIQUE	33	D.2.8 TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENT TRÉSORERIE	71
B.2.2 DILIGENCES ATTESTANT DE LA COMPÉTENCE ET DE L'HONORABILITÉ DES ACTEURS-CLÉS VISÉS	33	D.2.9 AUTRES ACTIFS NON MENTIONNÉS DANS LES POSTES CI-DESSUS	71
» B.3. SYSTÈME DE GESTION DU RISQUE (ORSA INCLUS)	35	» D.3. PROVISIONS TECHNIQUES	72
B.3.1 DESCRIPTION DU SYSTÈME DE GESTION DES RISQUES	35	D.3.1 PROVISIONS TECHNIQUES VIE	73
B.3.2 PROFIL DE RISQUE	38	D.3.2 PROVISIONS TECHNIQUES NON-VIE	73
B.3.3 INFORMATIONS SUR LES RISQUES IMPORTANTS NON PRIS EN COMPTE DANS LE CALCUL DU SCR	38	» D.4. AUTRES PASSIFS	73
B.3.4 PERSONNE PRUDENTE	38	» E. GESTION DES FONDS PROPRES	75
B.3.5 NOTATION EXTERNE	39	» E.1. FONDS PROPRES	76
B.3.6 LES MESURES TRANSITOIRES SUR LES ACTIONS	39	» E.2. SCR ET MCR	78
B.3.7 INFORMATIONS GÉNÉRALES DE L'ORSA	39	E.2.1. ÉVOLUTION CONSTATÉE DU SCR ET RATIOS DE SOLVABILITÉ	78
» B.4. CONTROLE INTERNE	41	E.2.2. ÉVOLUTION CONSTATÉE DU MCR	82
B.4.1. DESCRIPTION DU SYSTÈME DE CONTRÔLE INTERNE	41	» E.3. MODELE INTERNE	83
B.4.2. DESCRIPTION DE L'ORGANISATION ET DES ACTIVITÉS DE LA FONCTION VÉRIFICATION DE LA CONFORMITÉ	42	» E.4. NON-CONFORMITE AU MCR / SCR	83
» B.5. AUDIT INTERNE	43	» E.5. AUTRES INFORMATIONS	83
B.5.1. MISSIONS	43	ANNEXES	84
B.5.2. ORGANISATION, COMPÉTENCES ET PÉRIMÈTRE DE LA FONCTION AUDIT INTERNE	43		
B.5.3 RATTACHEMENT DE LA FONCTION AUDIT INTERNE	44		
B.5.4. DESCRIPTION DE LA POLITIQUE D'AUDIT INTERNE	44		
» B.6. FONCTION ACTUARIELLE	45		
» B.7. SOUS-TRAITANCE	46		
» B.8. AUTRES INFORMATIONS	46		

» PRÉAMBULE

Solvabilité 2 est un régime prudentiel mis en place depuis le 1^{er} janvier 2016 dans le cadre d'une réforme européenne de la réglementation des organismes d'assurance.

Il s'articule autour de trois piliers :

Pilier 1 :	Pilier 2 :	Pilier 3 :
Exigences quantitatives (évaluation économique des actifs et passifs, détermination du besoin en capital et des fonds propres disponibles)	Exigences en termes d'organisation et de gouvernance des organismes	Exigences en termes d'information (reportings qualitatifs et quantitatifs, à l'ACPR et au public)

Le présent rapport sur la solvabilité et la situation financière (Solvency and Financial Condition Report ou SFCR), à destination du public, s'inscrit dans le cadre du Pilier 3 et établi en application de la directive 2009/138/CE du parlement européen et du conseil du 25 novembre 2009 et des mesures d'exécution publiées sous forme de règlement le 17 janvier 2015.

Ce rapport présente les informations visées au règlement délégué (UE) n°2015/35 et respecte la structure prévue à l'annexe XX dudit règlement.

Il concerne la période de référence du 1^{er} janvier 2020 au 31 décembre 2020. Ce rapport est composé d'une synthèse, de cinq sections (activités et résultats, système de gouvernance, profil de risque, valorisation à des fins de solvabilité, gestion du capital) et en annexe d'états de reporting quantitatifs.

Les données financières présentées dans ce rapport sont établies sur la base des éléments connus au 31 décembre 2020 et sont, sauf exception dûment précisée, exprimées en milliers d'euros (k€).

Ce rapport a été approuvé par le conseil d'administration d'Harmonie Mutuelle lors de la séance du 2 avril 2021. Il est par ailleurs publié sur le site internet d'Harmonie Mutuelle et communiqué à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR).

» SYNTHÈSE

Cette synthèse est réalisée conformément à l'article 292 du règlement délégué. Elle met en évidence tout changement important survenu au sein de la mutuelle lors du dernier exercice du 1^{er} janvier au 31 décembre 2020 et fournit une brève explication des causes et des effets de ces changements relatifs :

- À l'activité et aux résultats de la mutuelle ;
- Au système de gouvernance ;
- Au profil de risque ;
- A la valorisation pour les besoins de solvabilité et à la gestion de ses fonds propres.

ACTIVITÉ ET RÉSULTATS

L'année 2020 a été marquée par :

- Une crise pandémique, entraînant une forte volatilité sur ses activités d'assurance (encaissement des cotisations / paiement des prestations) et sur nos activités d'investisseurs, dans un contexte de taux bas encouragés par une forte intervention des banques centrales.
- La décision du gouvernement d'augmenter ponctuellement la contribution Forfait Médecin Traitant, pour faire participer les complémentaires santé à l'effort budgétaire lié à la pandémie, passant ainsi de 0,8% des cotisations santé à 3,4% en 2020 puis 2,1% en 2021 (soit un coût complémentaire de 105 M€ pour Harmonie Mutuelle au titre de 2020 et 2021)
- La fin de la mise en conformité au 100% Santé
- L'arrêt de la Couverture Maladie Universelle/Aide à la complémentaire Santé (CMU/ACS), remplacée par la Complémentaire Santé Solidaire (CSS)
- Les nombreuses opérations de croissance externe (fusion de Sud-Ouest Mutualité, transferts de portefeuilles de Sphéria Vie et SMEBA ainsi que de nouvelles substitutions)
- L'agrément d'Harmonie Mutuelle à pratiquer des opérations en branche 21 (Natalité – Nuptialité)
- L'apport de l'activité immobilière d'Harmonie Mutuelle à une Foncière dédiée

L'ATTRACTIVITÉ D'HARMONIE MUTUELLE SE POURSUIT EN 2020 MALGRÉ LA CRISE.



Les différentes mesures prises par Harmonie Mutuelle en 2020 ont permis de stabiliser son activité après une période incertaine/ d'incertitudes. Son chiffre d'affaires est en augmentation de 3% par rapport à 2019 (hors impact du passage de la CMU/ACS vers la CSS).

Harmonie Mutuelle poursuit son développement dans la multi protection, en proposant à ses adhérents des solutions de prévoyance, d'assurance vie, d'épargne-retraite et des services (notamment en prévention). Ces activités génèrent des revenus d'intermédiation qui s'établissent à 44 M€ (soit une hausse de près de 50% par rapport à 2019) et qui représentent aussi près de 8% des frais bruts de de la mutuelle.

UN MODÈLE ÉCONOMIQUE CENTRÉ SUR LA REDISTRIBUTION EN FAVEUR DE NOS ADHÉRENTS

Fort de son statut de mutuelle et de sa position de leader en complémentaire santé, Harmonie Mutuelle a réaffirmé son modèle économique permettant d'atteindre l'équilibre d'exploitation (ratio combiné proche de 100%) afin de maximiser la redistribution à ses adhérents (plus de 80% des cotisations acquises).

Harmonie Mutuelle oriente ainsi son modèle opérationnel au service de ses adhérents en affichant un niveau de redistribution parmi les plus hauts des complémentaires santé (80,7%) et un accompagnement fort de ses adhérents pendant la crise sanitaire et économique actuelle :

- Reports de paiement des cotisations santé et prévoyance
- Création d'un fonds de soutien pour les entrepreneurs et les petites entreprises
- Elargissement des garanties et couverture de certains arrêts de travail
- Encouragement au recours à la téléconsultation

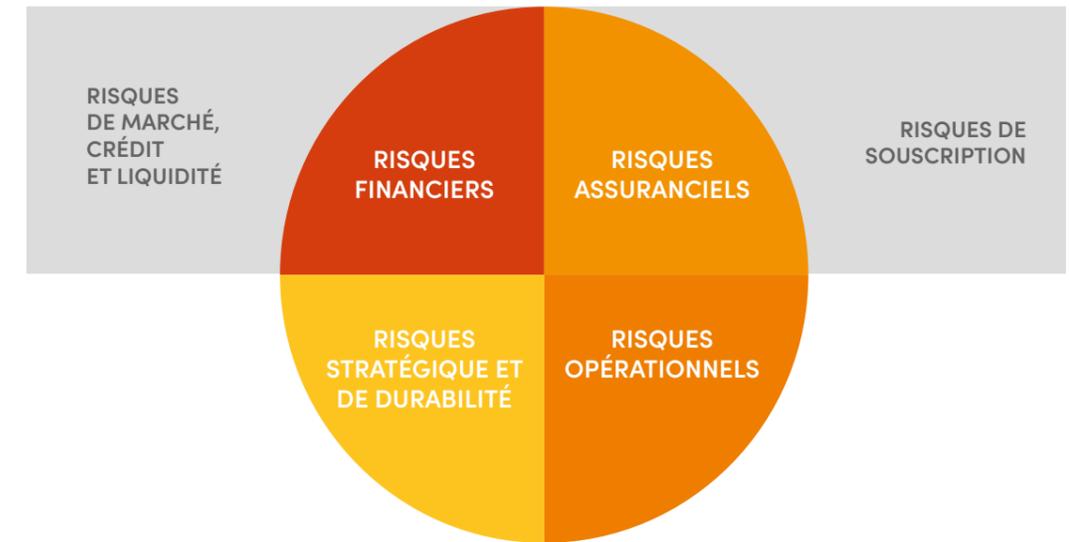
GOVERNANCE

Le président du conseil d'administration d'Harmonie Mutuelle est Stéphane Junique depuis 2016 avec un renouvellement de son mandat en 2019. Catherine Touvrey est, quant à elle, directrice générale et dirigeante opérationnelle de la mutuelle. Elle occupe cette fonction depuis 2016.

Depuis le 13 septembre 2017, la mutuelle est affiliée à l'UMG Groupe VYV qui constitue un nouvel acteur stratégique du secteur de l'assurance et plus largement de la protection sociale.

Dans le cadre de la crise sanitaire et financière générée par la pandémie de la Covid-19, un ORSA ponctuel a été mené. Il complète le dispositif de gestion de crise qui a été organisé au sein de la mutuelle, comprenant notamment un dispositif de reporting hebdomadaire de ses activités clés.

PROFIL DE RISQUE

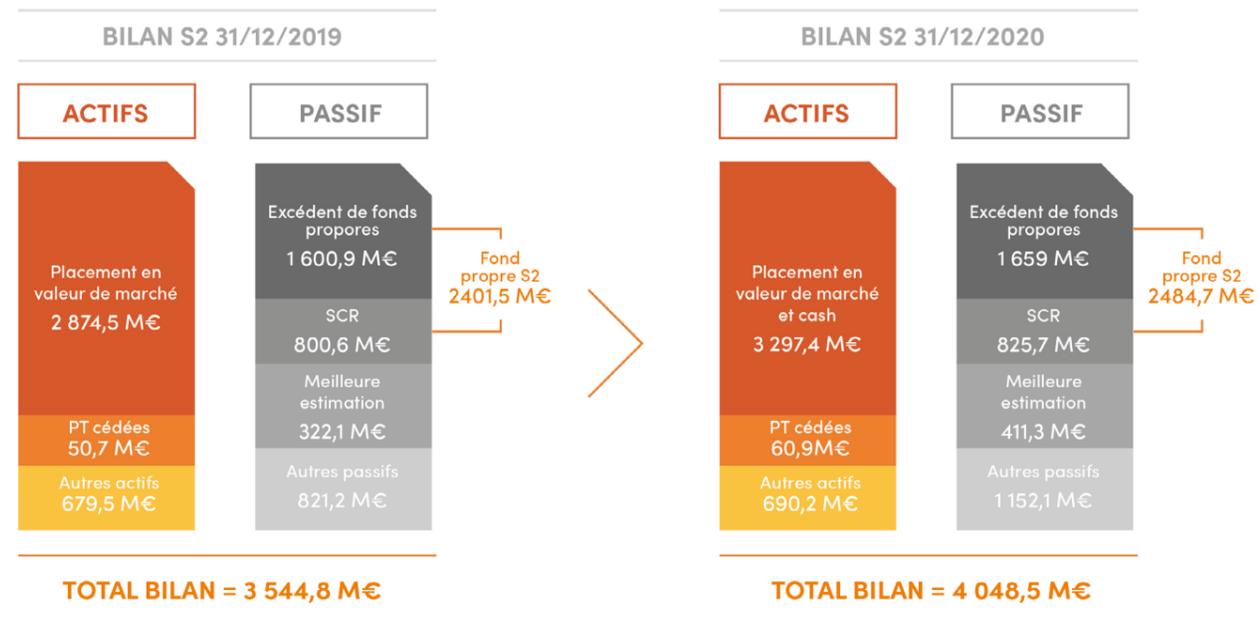


En 2020, Harmonie Mutuelle a déclenché son dispositif de gestion de crise qui a démontré son efficacité. En effet, dès le 28 janvier 2020, Harmonie Mutuelle a mis en place une cellule de surveillance de l'épidémie de la COVID-19, qui a basculé dès le 2 mars 2020 en cellule de crise (avant même que les mesures de confinement soient décidées par le gouvernement). Cette organisation a permis de mettre en place une série de mesures structurantes, dont le déploiement a été le garant du maintien de la continuité des opérations d'Harmonie Mutuelle pendant la première vague de la COVID-19.

La période a mis en évidence la pertinence des pistes déjà engagées par Harmonie Mutuelle dans l'organisation du travail (numérisation des processus, déploiement du télétravail). Une révision en profondeur du plan de continuité d'activité, inscrite à la nouvelle politique de continuité d'activité 2020, sera opérée en 2021 afin de prendre en compte le retour d'expérience de la gestion de cette crise.

Harmonie Mutuelle a identifié les risques majeurs auxquels l'entreprise est exposée ainsi que le besoin en capital réglementaire associé en cas de survenance. A ce jour, le profil de risque de la mutuelle est en adéquation avec les hypothèses quantitatives sous-jacentes au calcul du besoin réglementaire en capital (SCR) issu de l'application de la formule standard du régime Solvabilité 2. Les principaux risques d'Harmonie Mutuelle sont liés aux risques de souscription santé et aux risques de marché.

VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE



Les placements en valeur de marché et les provisions techniques ont augmenté respectivement de 15% et 28% :

- La hausse de la ligne placements est due principalement à l'augmentation de la valorisation des participations et des dépôts autres que les équivalents de trésorerie.
- L'augmentation des provisions techniques s'explique principalement par l'évolution du périmètre entre les deux années à la suite de l'intégration du portefeuille Emprunteur et l'instauration de la contribution COVID.

Les principales méthodes, hypothèses retenues et évolutions sont présentées dans la section D.

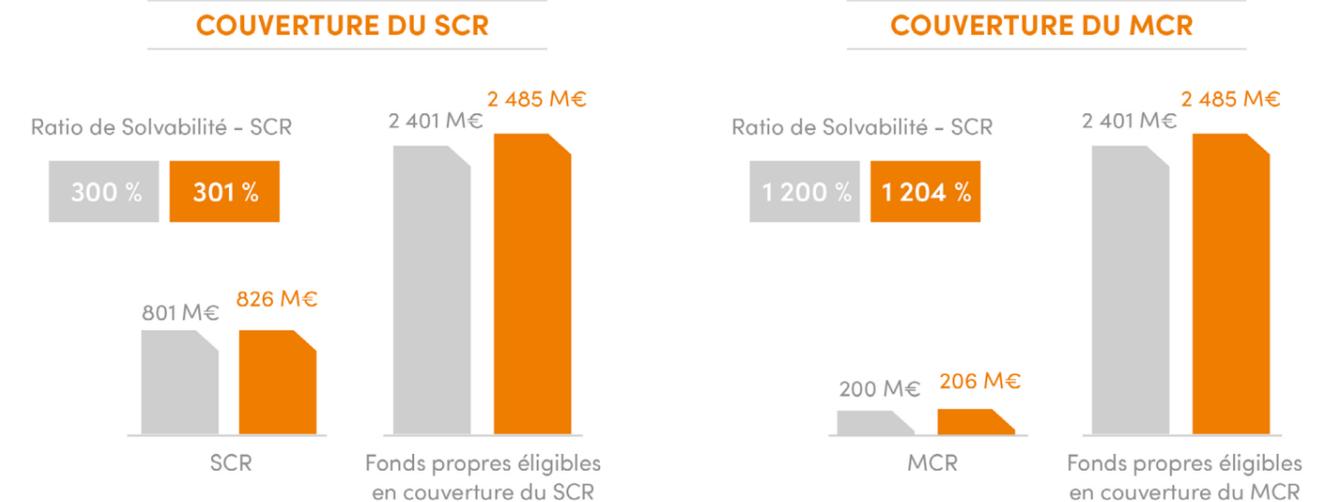
En 2020, Harmonie Mutuelle a renforcé son activité d'assureur de risque à branche longue à la suite du transfert de portefeuille issu de Sphéria Vie intégrant de la prévoyance et de l'assurance emprunteur. Ce transfert a fait évoluer notre bilan Solvabilité 2 en alimentant pour la première fois la catégorie « Santé similaire à la vie ».

GESTION DE CAPITAL

La COVID-19 a entraîné une crise mondiale sans précédent qui a mis chacun de nous au défi dans notre vie quotidienne.

Les mesures prises par Harmonie Mutuelle pour renforcer sa résilience ont assuré une progression des fonds propres de la mutuelle de 84 M€ par rapport à 2019 à hauteur de 2,5 milliards d'euros au 31 décembre 2020 et une stabilité de notre ratio de solvabilité qui progresse d'un point, 301% en 2020 par rapport à 300% en 2019.

Cette solidité et stabilité des fonds propres permettent à Harmonie Mutuelle d'avancer avec confiance pour les années à venir.



➤ A

ACTIVITÉS ET RESULTATS

➤ A.1 ACTIVITÉ

A.1.1 PRÉSENTATION DE LA SOCIÉTÉ

Harmonie Mutuelle, première mutuelle santé de France, s'est fixée comme ambition d'être une mutuelle multi-métiers, technologique et humaine en développant ses trois métiers-cœur : prévention, santé, prévoyance au profit de ses adhérents et de ses entreprises clientes. Elle est soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité.

Harmonie Mutuelle est agréée pour pratiquer les activités d'assurance relevant des branches 1 (accident), 2 (maladie), 20 (vie-décès) et 21 (nuptialité-natalité) prévues à l'article R211-2 du Code de la Mutualité. Son siège social est situé au 143 rue Blomet à Paris.

L'autorité de contrôle chargée du contrôle financier d'Harmonie Mutuelle est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4 place de Budapest – 75436 Paris cedex 09.

Les comptes d'Harmonie Mutuelle sont audités par les cabinets de commissaires aux comptes Mazars et Becouze, dont les coordonnées sont les suivantes :

- **Cabinet Mazars**, représenté par Christophe Berrard : 61, rue Henri REGNAULT, 92075 Paris La Défense, Tél. (+33) (0) 1 49 97 60 00
- **Cabinet Becouze**, représenté par Loïc de Saint Georges : 1, rue de Buffon – 49100 ANGERS – Tél. +33 (0)2 41 31 13 30

A.1.2 PRÉSENTATION DES RISQUES COUVERTS ET DES PRINCIPALES LIGNES D'ACTIVITÉ / GARANTIES PAR MARCHÉ

Harmonie Mutuelle est agréée pour pratiquer les activités d'assurance relevant des branches 1 (accident), 2 (maladie), 20 (vie-décès) et 21 (nuptialité-natalité) prévues à l'article R211-2 du Code de la Mutualité.

Au 31 décembre 2020, Harmonie Mutuelle compte près de **5 millions de personnes protégées**. Les cotisations acquises brutes de réassurance 2020 s'élèvent à **2 782 361 k€**.

L'activité Non-Vie d'Harmonie Mutuelle intègre principalement la gestion des garanties santé ainsi que la gestion d'indemnisation forfaitaire journalière en cas d'hospitalisation, ce qui représente plus de **98% des cotisations acquises brutes** de réassurance en santé et en prévoyance en 2020.

Pour la première fois depuis la création d'Harmonie Mutuelle, le chiffre d'affaires Vie représente plus de 1% du chiffre d'affaires total de la mutuelle. La mutuelle a ainsi renforcé son activité d'assureur de risque à branche longue à la suite du transfert de portefeuille issu de Sphéria Vie intégrant de la prévoyance et de l'assurance emprunteur.

La correspondance entre les lignes d'activité (segmentation Solvabilité 2 par groupe de risques homogènes) et les principales garanties de la mutuelle est la suivante :

Garantie	Module	Lob Solvabilité II
Santé	Santé (similaire à la Non-Vie)	1 - Assurance des frais médicaux
Indemnités Blessures	Santé (similaire à la Non-Vie)	1 - Assurance des frais médicaux
Décès Accidentel	Santé (similaire à la Non-Vie)	1 - Assurance des frais médicaux
Frais médicaux accident	Santé (similaire à la Non-Vie)	1 - Assurance des frais médicaux
Dépendance	Santé (similaire à la Non-Vie)	1 - Assurance des frais médicaux
Protection Hospitalière	Santé (similaire à la Non-Vie)	2 - Assurance de protection du revenu
Revenus Accident	Santé (similaire à la Non-Vie)	2 - Assurance de protection du revenu
Indemnités Journalières	Santé (similaire à la Non-Vie)	2 - Assurance de protection du revenu
Invalidité	Santé (similaire à la Non-Vie)	2 - Assurance de protection du revenu
Prévoyance Emprunteur	Santé (similaire à la Vie)	29 - Assurance santé
Participation aux frais d'obsèques	Vie	32 - Autres assurances vie
Décès	Vie	32 - Autres assurances vie
Décès Emprunteur	Vie	32 - Autres assurances vie
Rentes	Vie	32 - Autres assurances vie

Créé en septembre 2017, le Groupe VYV est à la fois le premier acteur de l'assurance santé en France et le premier opérateur national privé non-lucratif de services de soins et d'accompagnement. Entrepreneur du mieux-vivre, il souhaite garantir à chacun le droit à une vraie protection sociale et contribuer ainsi à l'intérêt général.

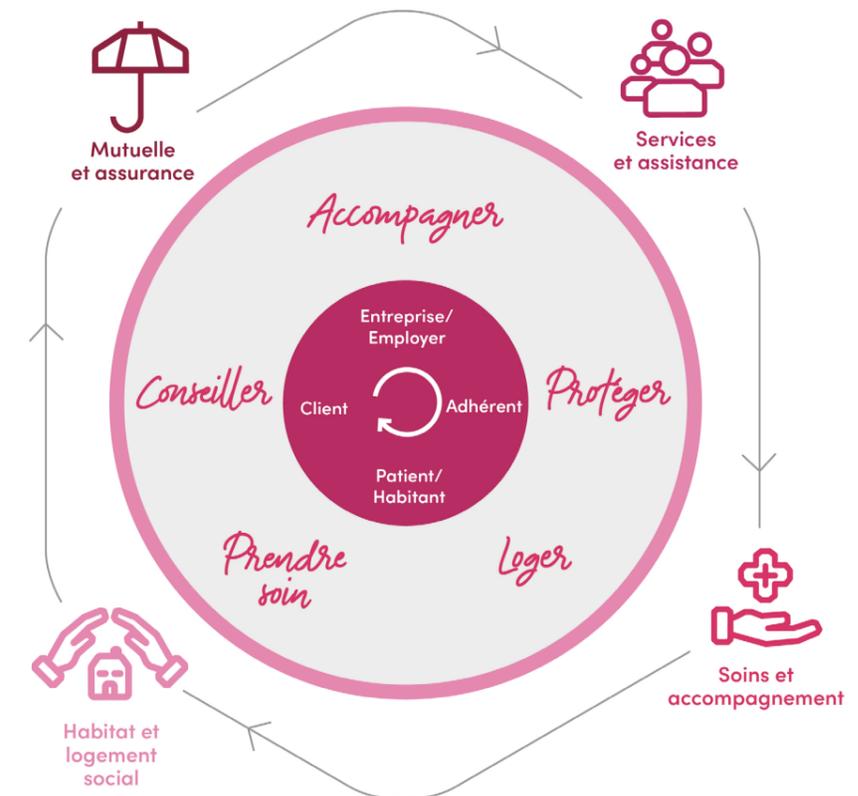
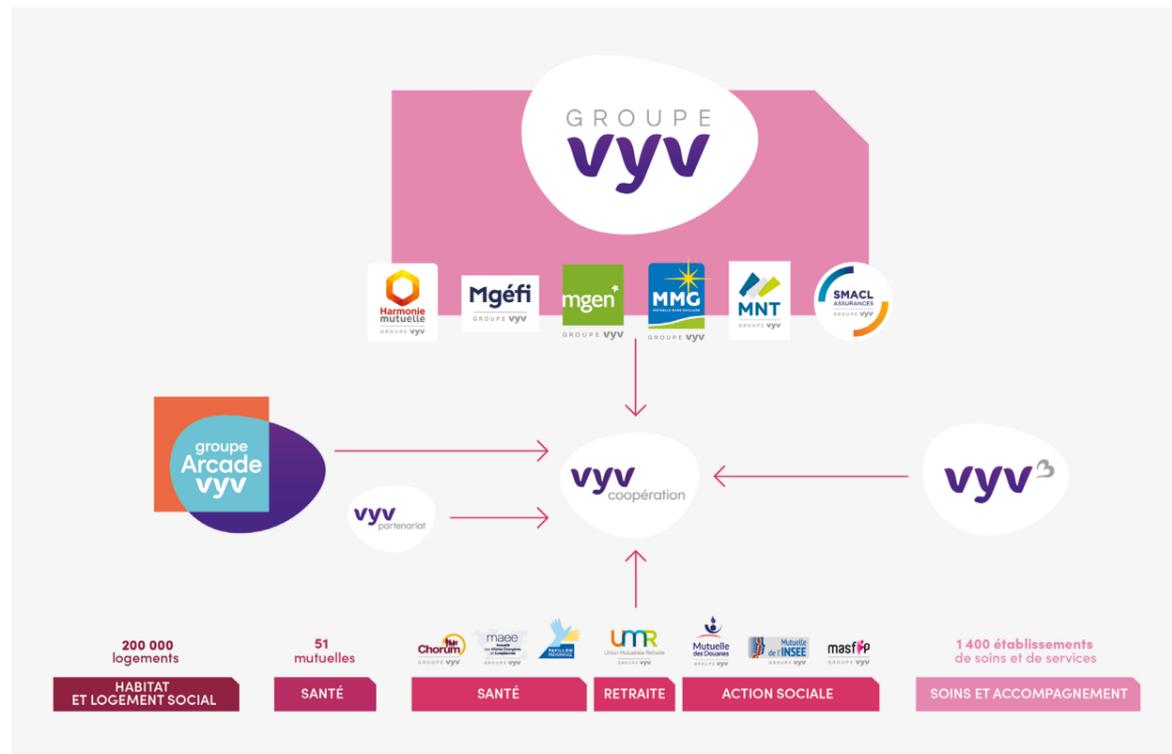
La force du Groupe VYV réside dans sa démarche d'intégration et de solidarité croissante. Son action s'organise autour de plusieurs structures qui coordonnent les relations entre le groupe et les mutuelles :

- ▶ Une Union Mutualiste de Groupe (UMG « Groupe VYV ») stratégique et prudentielle : il s'agit de l'entité faîtière qui pilote la stratégie globale du Groupe VYV, coordonne la mise en œuvre, et exerce des missions de contrôle ;
- ▶ Une union des services de soins (union « VYV 3 »¹) qui décline la stratégie du groupe concernant les activités sanitaires, sociales et médico-sociales ;
- ▶ Une Union de Groupe Mutualiste (UGM « VYV Coopération ») qui assure la coordination politique ainsi que l'échange de moyens et d'expériences entre les membres de l'UGM ;
- ▶ Le Groupe Arcade-VYV, pilier habitat du Groupe VYV créé en 2019, qui concilie les expertises du logement, de la santé et du mieux-vivre.

Aujourd'hui, le Groupe VYV se développe autour de 4 métiers :

A.1.3 HARMONIE MUTUELLE AU SEIN DE L'UMG GROUPE VYV

Harmonie Mutuelle est affiliée au Groupe VYV qui compte 8 membres affiliés avec la MGEN, MGEN Vie, MGEN Filia, MGEFI, Mutuelle Nationale Territoriale, Mare Gaillard et SMACL Assurances.



¹ VYV 3 est le nouveau nom de VYV Care à compter du 1er janvier 2020. Le chiffre 3 symbolise à la fois ses activités (régies par le livre 3 du Code de la mutualité, son organisation (3 pôles) et sa place dans le groupe (3ème pilier)

Les derniers chiffres clés publiés par le Groupe VYV sont les suivants :



Une convention d'affiliation a été signée entre l'UMG Groupe VYV et Harmonie Mutuelle, celle-ci définissant notamment les relations des affiliés dans le cadre du mécanisme de solidarité financière, qui a pour objet de garantir la solvabilité des membres afin de satisfaire aux obligations légales et réglementaires.

En cas de difficultés d'un membre, le conseil d'administration de l'UMG Groupe VYV a la faculté de mettre en place un plan de soutien pouvant prendre la forme d'une souscription de titres financiers par les membres affiliés ou par le fonds de solidarité constitué.

Des mesures de réassurance de tout ou partie du portefeuille peuvent venir en complément. Un plan de redressement ainsi qu'un dispositif de suivi sera mis en place.

A.1.6 OBJECTIFS GÉNÉRAUX DE L'ENTREPRISE ET PRINCIPALES TENDANCES

En 2017, Harmonie Mutuelle a lancé son plan stratégique HORIZON 2020 « S'engager pour accompagner », autour des dynamiques suivantes :

- ▶ Une dynamique politique : refonder la vie politique et militante pour mieux représenter les adhérents et faire vivre l'implication militante, et d'autre part faire d'Harmonie Mutuelle un moteur de l'engagement citoyen et un lieu de débat avec l'ensemble des acteurs de la protection sociale ;
- ▶ Une dynamique opérationnelle : être en capacité de mieux accompagner les adhérents et les entreprises, en termes d'offres, de services et de conseils.

A travers son plan stratégique Horizon 2020, Harmonie Mutuelle a réaffirmé son ambition d'accompagner ses adhérents dans leur parcours de vie et ses entreprises clientes dans leurs responsabilités vis-à-vis de leurs salariés ainsi que dans le cadre des transformations sociales et écologiques.

Après quatre années d'exécution, Harmonie Mutuelle est parvenue à répondre à son engagement grâce à la mobilisation et l'implication de tous à travers :



L'année 2021 se traduit comme une année de transition pour Harmonie Mutuelle à travers le projet d'entreprise TRANSITION(s) 21 qui permet de rapprocher Harmonie Mutuelle des acteurs publics, économiques et associatifs des territoires. Ainsi, 12 régions opérationnelles (contre 6 actuellement) sont créées ainsi que 3 directions exécutives qui ont la mission de les animer et de les coordonner afin de renforcer leur développement et d'accroître leur rayonnement. De même, en créant deux nouvelles directions centrales - « Nouveaux modèles » et « Santé & écologie(s) », TRANSITION(s) 21 révèle l'ambition de positionner désormais les enjeux sociétaux d'Harmonie Mutuelle au plus haut niveau de son organisation.

L'ensemble du projet d'entreprise d'Harmonie Mutuelle se concrétisera fin 2021 dans une nouvelle stratégie opérationnelle 2022 – 2026. Acteur économique engagé, elle agit depuis sa création pour l'accès aux soins pour tous, une protection sociale étendue et une société de solidarités.

Sa transformation s'articule autour des évolutions suivantes :



Harmonie Mutuelle souhaite valoriser cet impact sociétal positif, en devenant une « **Entreprise mutualiste à mission** ». Cette démarche conduira à la définition d'une raison d'être et d'objectifs sociaux et environnementaux concrets, et affirmera « contractuellement » ses engagements concrets en faveur de la société française. L'atteinte sera mesurée chaque année par un organisme externe.

A.1.7 PRINCIPAUX RÉSULTATS DE L'EXERCICE (COMPTES STATUTAIRES)

Les principaux résultats d'Harmonie Mutuelle se présentent comme suit :

En k€	31/12/20			31/12/19	Evolution	
	Brut	Cession	Net	Net	En k€	En %
Cotisations acquises	2 782 361	-167 640	2 614 721	2 642 372	-27 650	-1%
Prestations payées	-2 089 070	122 272	-1 966 798	-2 145 572	178 774	-8%
Variation provisions	-144 414	17 382	-127 033	-4 858	-122 175	2515%
MARGE BRUTE (HORS FRAIS)	548 876	-27 986	520 891	491 941	28 949	6%
Autres produits techniques	53 368		53 368	62 964	-9 596	-15%
Autres charges techniques	-177 066	15 403	-161 663	-141 259	-20 404	14%
Frais généraux - Liquidation prestations	-102 693		-102 693	-105 927	3 235	-3%
Frais généraux - Acquisition	-105 517		-105 517	-131 293	25 776	-20%
Frais généraux - Administration	-150 281		-150 281	-151 490	1 209	-1%
Frais généraux - Autres	-77 960		-77 960	-82 051	4 091	-5%
Produits non techniques	6 697		6 697	7 583	-886	-12%
Total Frais généraux (nets de produits non techniques)	-553 452		-538 049	-541 474	3 424	-1%
Résultat d'exploitation	-4 576	-12 583	-17 159	-49 532	32 374	-65%
Résultat financier	36 892		36 892	39 738	-2 847	-7%
Résultat exceptionnel	-2 356		-2 356	-381	-1 975	519%
Impôts sur les sociétés	-7 117		-7 117	-1 546	-5 571	360%
Résultat Net	22 843	-12 583	10 260	-11 720	21 981	-188%

Le résultat net 2020 de la mutuelle s'élève à **10 260 k€**. L'augmentation du résultat net de 21 981 k€ par rapport à l'exercice 2019 s'explique par les évolutions suivantes :

- Augmentation de la marge technique nette → + 28 949 k€
- Diminution des frais nets de produits → + 3 424 k€
- Diminution du résultat financier → - 2 847 k€
- Dégradation du résultat exceptionnel → - 1 975 k€
- Augmentation de la charge d'impôt sur les sociétés → - 5 571 k€

A.2 PERFORMANCE ASSOCIEE AUX PORTEFEUILLES DE CONTRATS

A.2.1 LE CONTEXTE

Harmonie Mutuelle assure ou réassure en 2020 :

- Des garanties complémentaires « frais de santé », représentant 96,7% du chiffre d'affaires total ;
- Des garanties indemnités journalières ;
- Des garanties invalidité ;
- Des garanties participations aux frais d'obsèques incluses dans les garanties « frais de santé » ;
- Des garanties temporaires décès et rentes ;
- Des garanties invalidité vie ;
- Des garanties emprunteur ;
- Des garanties dépendance.

La segmentation retenue dans le cadre des calculs en normes Solvabilité 2 est la suivante :



A.2.2 ANALYSE DU RÉSULTAT TECHNIQUE

Les opérations se répartissent de la façon suivante :

C.A HT Brut de réassurance (k€)	Exercice 2020		Exercice 2019	
	Montant	Pourcentage	Montant	Pourcentage
NON VIE	2 738 380	98%	2 772 915	99%
Frais de soins	2 692 128	98%	2 712 910	98%
Pertes de revenus	46 252	2%	55 756	2%
Assistance			4 249	0%
VIE	43 981	2%	27 439	1%
Santé SLT	5 868	13%		
Autres assurances vie	33 869	77%	21 125	77%
Acceptations Vie	4 244	10%	6 314	23%
Total portefeuille	2 782 361	100%	2 800 354	100%

Au global, les cotisations hors taxes brutes de réassurance 2020 baissent de 0,6% par rapport à 2019, soit **-17 993 k€**. Cette baisse s'explique en grande partie par les cotisations « frais de santé » liée à l'arrêt du dispositif de CMU sous sa forme historique d'assureur pour Harmonie Mutuelle vers un dispositif de gestionnaire pour compte sans portage de risque d'assurance. La fusion avec Sud-Ouest Mutualité, les transferts de portefeuille (Sphéria Vie et SMEBA), les nouvelles substitutions (CHORUM, Ex-UNMEG) et la dynamique commerciale 2020 compensent partiellement cette baisse en assurance santé.

Suite à la résiliation du traité d'acceptation avec Ressources Mutuelles Assistance à fin 2019, la ligne d'activité « Assistance », rattachée à la Non-Vie, disparaît en 2020.

Les cotisations Vie augmentent de **16 542 k€** entre 2019 et 2020. Cette hausse s'explique principalement par le transfert du portefeuille Emprunteur de Sphéria Vie vers Harmonie Mutuelle.

Le tableau suivant présente la charge de prestations (brute de réassurance et hors frais de gestion de sinistre) pour 2019 et 2020 :

Charge de prestations Brut de réassurance (k€)	Exercice 2020		Exercice 2019	
	Montant	Pourcentage	Montant	Pourcentage
NON VIE	2 195 015	98%	2 266 932	99%
Frais de soins	2 169 356	99%	2 232 164	98%
Pertes de revenus	25 659	1%	32 236	1%
Assistance			2 532	0%
VIE	38 412	2%	26 767	1%
Santé SLT	5 174	13%		
Autres assurances vie	30 885	80%	20 774	76%
Acceptations Vie	2 353	6%	5 993	22%
Total portefeuille	2 233 428	100%	2 293 699	100%

Le tableau suivant présente la marge technique brute de réassurance pour 2019 et 2020 :

Marge technique Brut de réassurance (k€)	Exercice 2020		Exercice 2019	
	Montant	Pourcentage	Montant	Pourcentage
NON VIE	543 364	99%	505 983	100%
Frais de soins	522 772	96%	480 746	95%
Pertes de revenus	20 593	4%	23 520	5%
Assistance	0	0%	1 717	0%
VIE	5 569	1%	673	0%
Santé SLT	694	12%		
Autres assurances vie	2 983	54%	352	52%
Acceptations Vie	1 892	34%	321	48%
Total portefeuille	548 933	100%	506 656	100%

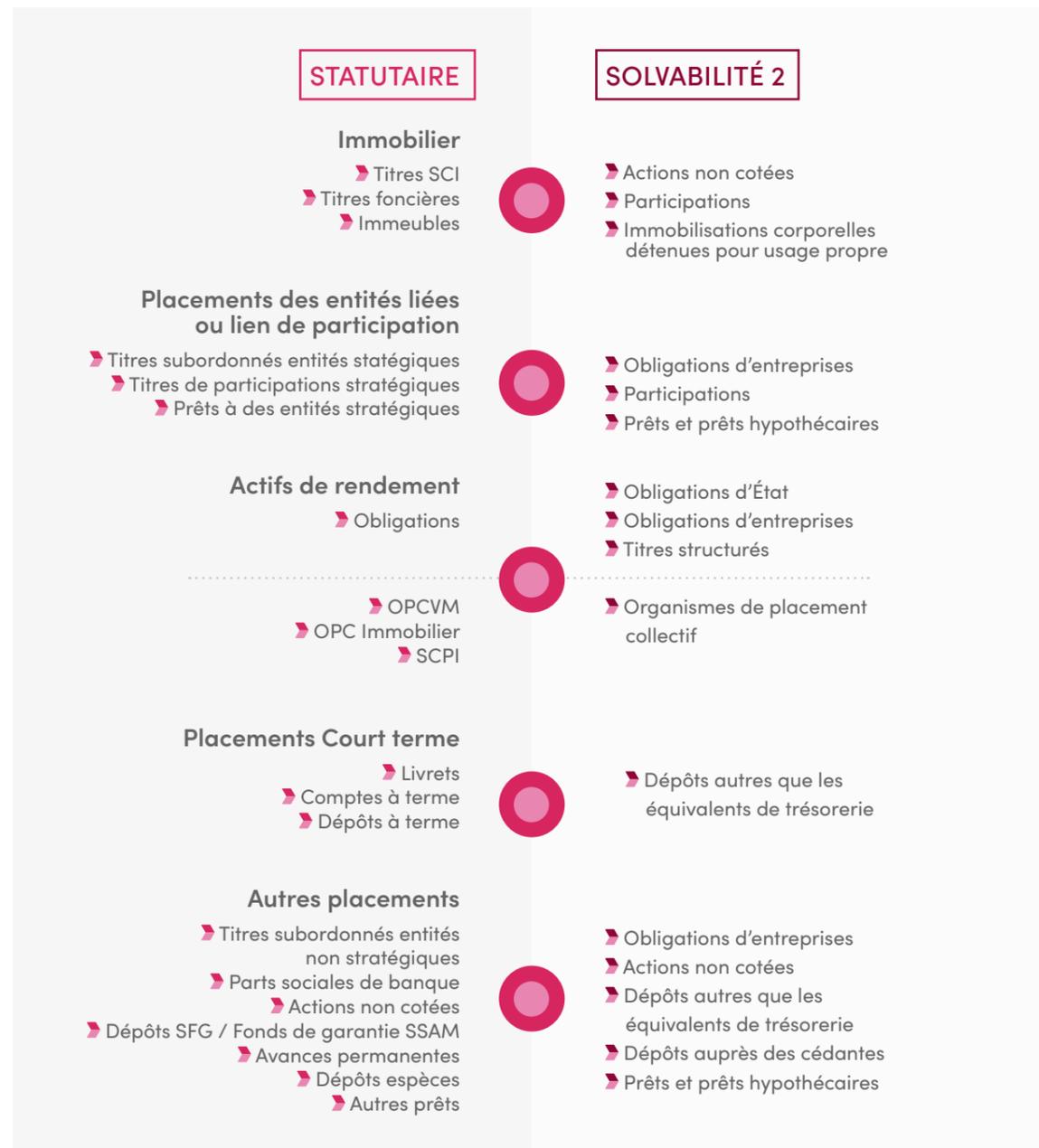
La marge technique brute de réassurance augmente de 42 277 k€ entre 2019 et 2020.

Sur le périmètre Non-Vie, qui explique la majeure partie de cette évolution (**+ 37 381 k€**), la crise sanitaire que nous avons connue en 2020, avec notamment le confinement des mois de mars à mai, ont engendré une baisse sensible de la consommation de soins.

➤ A.3 PERFORMANCE ASSOCIEE AUX PLACEMENTS

A.3.1 INFORMATIONS GÉNÉRALES

L'analyse de la performance réalisée dans cette partie est basée sur une classification des placements propre à Harmonie Mutuelle. La correspondance avec les catégories S2 est la suivante :



A.3.2 LES CHARGES FINANCIÈRES ET LES PRODUITS FINANCIERS DE L'EXERCICE

RESULTAT FINANCIER (k€)	2020		2019		VARIATION		VARIATION NETTE
	Charges financières	Produits financiers	Charges financières	Produits financiers	Charges financières	Produits financiers	
1 - Actifs fonciers	10 742	25 686	8 284	15 560	2 458	10 126	7 668
2 - Plact Ent.liées ou avec lien de participat°	7 291	13 524	704	8 133	6 587	5 391	-1 196
3 -Actifs de rendement cotés, non cotés y compris REPO	13 096	27 309	16 110	43 680	-3 015	-16 372	-13 357
4- placements Court Terme	19	380	13	161	6	219	213
5 - Autres placements	5 033	10 553	1 194	1 391	3 839	9 161	5 322
Total général	36 181	77 451	26 306	68 925	9 875	8 526	-1 349
Produits nets des placements	41 270		42 619		-1 349		1 349
Frais interne de gestion	4 378		2 881		1 498		-1 498
Résultat financier	36 892		39 738		-2 847		2 847

Les produits nets des charges des placements, avant frais internes de gestion, s'élèvent à **41 270 k€** en 2020 contre **42 619 k€** en 2019, soit une diminution de **1 349 k€**. Les frais internes sont quant à eux en hausse de **1 498 k€** notamment dus au financement de la dette du Groupe VYV qui est passée de **1 800 k€** en 2019 à **3 000 k€** en 2020 pour une année pleine.

Par catégorie d'actifs, les principales évolutions sont les suivantes :

A.3.2.1 ACTIFS FONCIERS

La variation de **+ 7 668 k€** s'explique notamment des ventes immobilières et la liquidation d'une SCI.

D'autre part, dans le cadre de la gestion et de la valorisation de son parc immobilier, Harmonie Mutuelle a apporté l'ensemble de ses immeubles et les titres de 21 SCI au profit de Harmonie Mutuelle Foncière Lieux de Vie pour un montant net de **137 822 k€**. En contrepartie, Harmonie Mutuelle a intégré des titres de la Foncière pour le même montant dans son bilan. L'apport de branche complète d'activité au 1^{er} octobre 2020 vers Harmonie Mutuelle Foncière Lieux de Vie s'est accompagné du transfert d'une centaine de collaborateurs de la mutuelle. L'apport des titres de 21 SCI dans la nouvelle structure Harmonie Mutuelle Foncière et Lieux de Vie n'a pas eu d'impact sur le résultat financier car l'apport a été fait à la valeur nette comptable.

A.3.2.3 ACTIFS DE RENDEMENT (VALEURS MOBILIÈRES DE PLACEMENT)

La mutuelle réalise son résultat financier sur cette catégorie à partir de plusieurs supports principaux :

- Les obligations détenues en direct qui sont essentiellement gérées au travers de mandats confiés à des Sociétés de gestion ;
- Les fonds réservés, investis à la fois sur des obligations et des actions en direct mais également sur des fonds ouverts, peuvent contribuer au résultat financier sous forme de réalisations de plus-values ou de distribution de revenus en complément des revenus des obligations détenues en direct ;
- Les investissements dans des actifs non cotés.

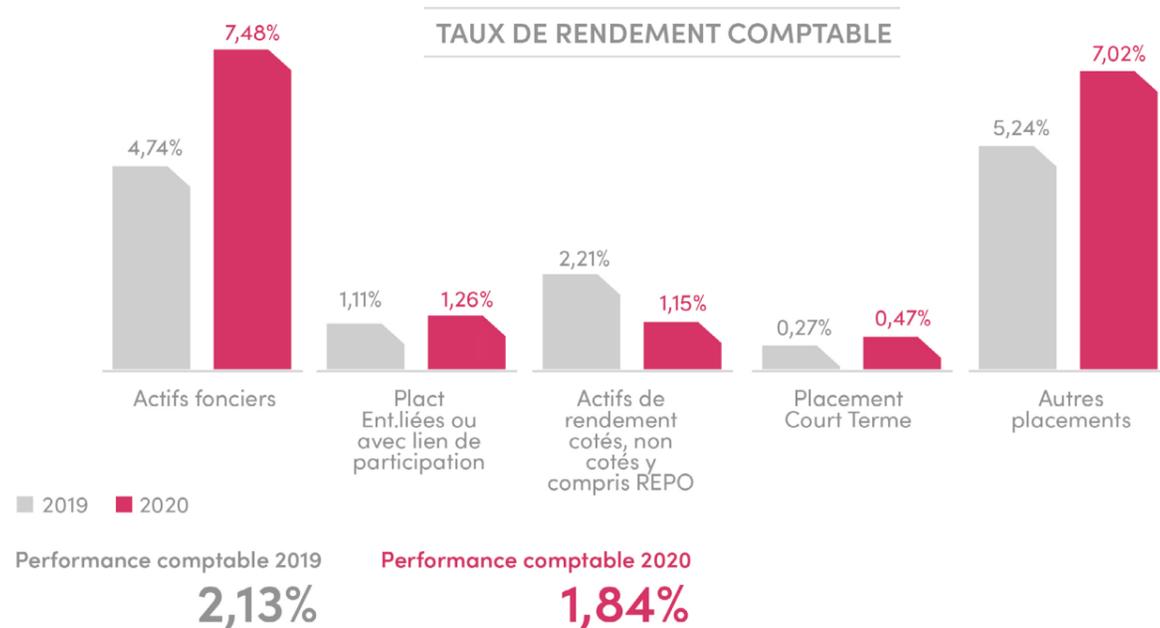
Pour pallier la baisse régulière des revenus sur obligations, la mutuelle a mis en place un programme d'investissement sur les actifs non cotés à 5 ans afin de constituer une poche au fil de l'eau et d'étaler les engagements dans le temps.

La mutuelle a également mis en place en janvier 2020 des opérations de REPO à travers ses mandats obligataires.

La variation nette du résultat financier sur les valeurs mobilières de placement est de -13 357 k€.

A.3.5 ANALYSE DE LA PERFORMANCE DES PLACEMENTS DE LA MUTUELLE

A.3.5.1 PERFORMANCE COMPTABLE DES PLACEMENTS PAR CATÉGORIE D'ACTIFS



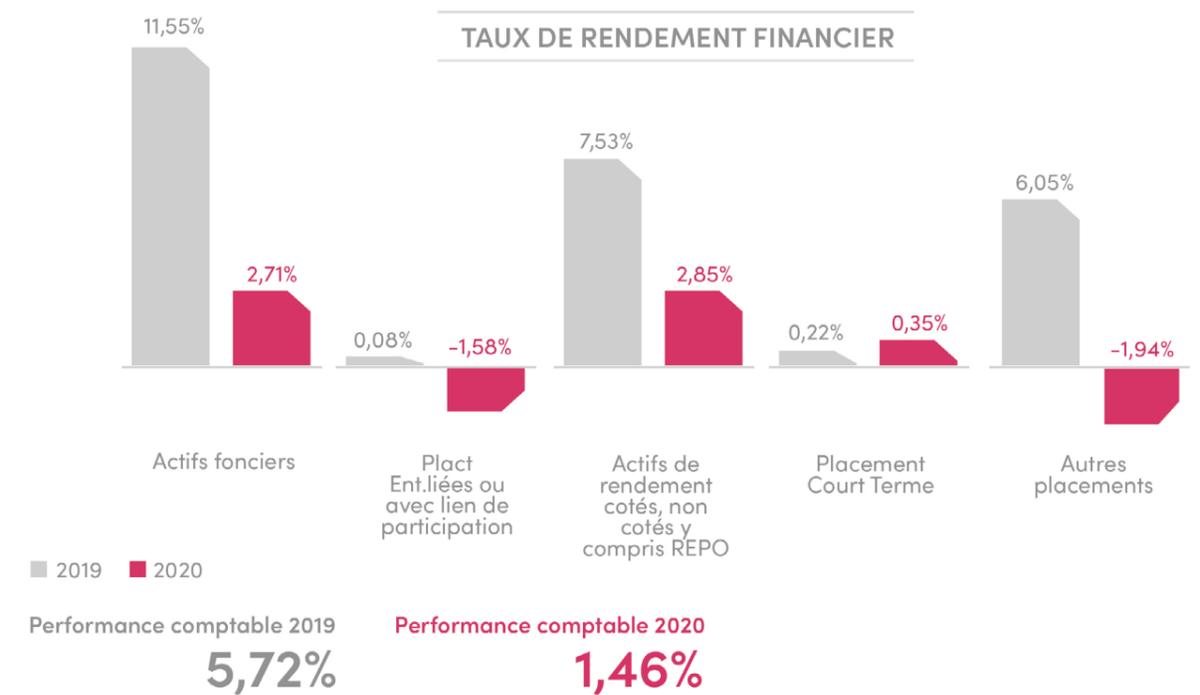
Le taux de rendement comptable des placements, en baisse par rapport à 2019, s'établit à **1,78%** après l'imputation des frais internes de gestion pour un encours moyen sur la période de **2 072 302 k€**.

Le résultat financier sur les actifs de rendement, qui représentent plus de **60%** du total des actifs (en valeur nette comptable), fait ressortir un rendement comptable de **1,15%** contre **2,21%** en 2019. L'absence d'externalisation des plus-values en 2020 et la baisse des rendements obligataires explique cette diminution de rendement.

La mutuelle a également procédé à la poursuite de la revue stratégique de ses actifs financiers en procédant à des cessions d'actifs non stratégiques (immobilier ou titres de participation), générant ainsi près de **17 M€** de produits de cessions.

A.3.5.2 LA PERFORMANCE FINANCIÈRE DES PLACEMENTS PAR CATÉGORIE D'ACTIFS

La performance est calculée sur la base des valeurs de réalisation par catégorie d'actifs :



➤ Méthode de valorisation des actifs en valeur de réalisation selon l'approche comptes statutaires

La valeur de réalisation de chaque catégorie d'actifs est déterminée selon une méthode propre à chacune :

➤ Les actifs fonciers :

Conformément à l'article R-212.54 du Code de la Mutualité, une expertise quinquennale est réalisée sur l'ensemble des biens immobiliers détenus par Harmonie Mutuelle en direct ou via des SCI. Ces expertises font l'objet d'une actualisation annuelle.

Ces valorisations sont réalisées par un expert agréé par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR).

L'évaluation des biens immobiliers a été faite par une moyenne de la méthode dite «par comparaison directe» et de la méthode dite «par capitalisation des revenus».

► Les participations (structures non cotées) :

Les valeurs de réalisation sont déterminées en fonction du type de structure : valorisation du portefeuille selon la méthode de l'Embedded value, de la Dividend Discount Model, prix d'achat d'une acquisition récente ou à défaut de la quote-part de situation nette, le tout ramené au prorata des parts détenues par Harmonie Mutuelle.

► Les actifs de rendement (valeurs mobilières de placement) :

La valeur de réalisation retenue pour les valeurs mobilières de placement correspond au dernier cours boursier de l'année 2020, tel qu'il ressort des bases de données BLOOMBERG. En ce qui concerne les fonds réservés, ce sont les valorisations communiquées par les sociétés de gestion qui sont prises en compte.

Cette catégorie est donc sensible aux aléas des marchés financiers.

► Les autres placements

En ce qui concerne les autres placements tels que les TSDI, les TSR, les prêts et les dépôts et avances, la valeur de réalisation correspond à la valeur nette comptable (après éventuelles provisions pour risque de défaut).

► Performance financière des actifs en valeur de réalisation

La performance financière globale des actifs de la mutuelle est de 1,39% après frais internes de gestion.

A l'intérieur des actifs globaux, la performance financière des actifs de rendement est de 2,85%. La hausse importante des plus-values latentes sur les fonds réservés et les obligations détenues en direct est beaucoup plus faible qu'un 2019 associé à un résultat comptable en diminution de -13 357 k€, cela a entraîné une nette diminution du rendement financier de l'exercice.

► A.4 PERFORMANCE ASSOCIEE A D'AUTRES ACTIVITES

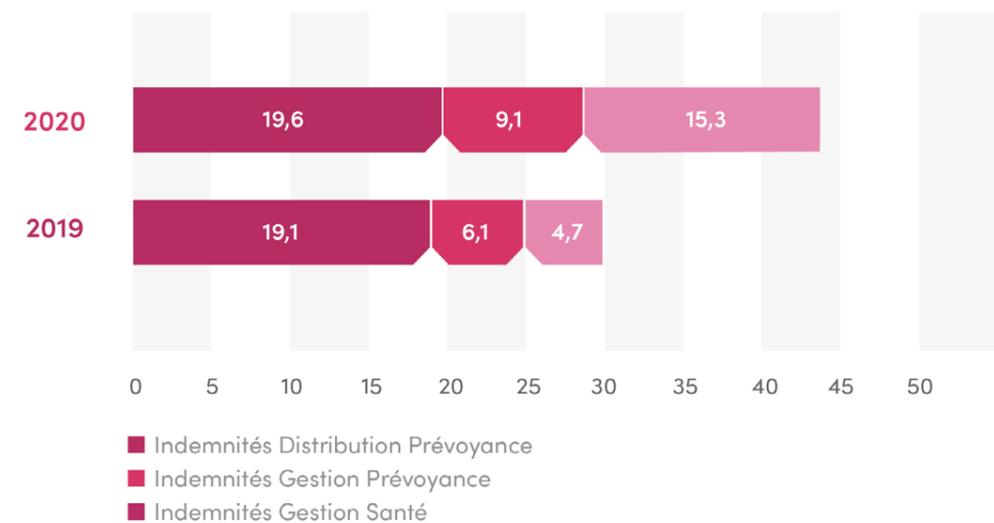
Harmonie Mutuelle se positionne comme un assureur multi-protection en proposant, en parallèle de son activité d'assureur santé, des solutions de prévoyance, d'épargne retraite et de services (prévention notamment).

Elle distribue et assure également la gestion de solution de prévoyance (garanties arrêt de travail, invalidité, décès, obsèques, rente éducation...) ainsi que des produits d'assurance vie et d'épargne-retraite, principalement dans le cadre d'accords au sein du Groupe VYV.

En outre, Harmonie Mutuelle est gestionnaire de la Complémentaire Santé Solidaire, un dispositif qui vient remplacer depuis le 1er novembre 2019 l'Aide à la Complémentaire Santé (ACS) et la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMU-C).

A noter qu'au titre de son activité de distributeur et de son activité de gestion pour compte, Harmonie Mutuelle a perçu en 2020 les indemnités suivantes :

PRODUITS LIÉS AUX ACTIVITÉS DE DISTRIBUTION ET DE GESTION POUR COMPTE (EN M€)



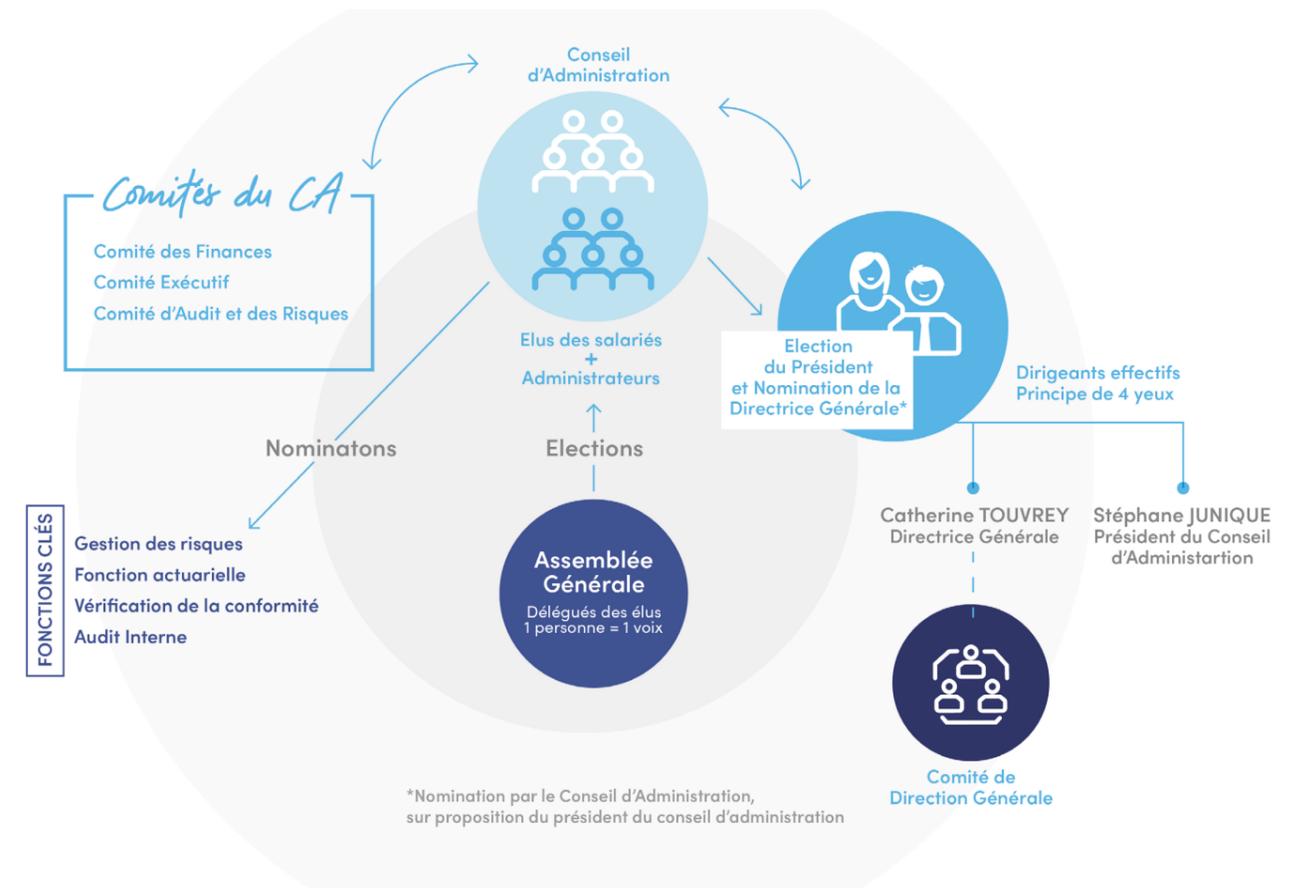
► A.5 AUTRES INFORMATIONS

Néant

➤ B

SYSTÈME DE GOUVERNANCE

➤ B.1 INFORMATIONS GÉNÉRALES



Dans ce cadre, la gouvernance d'Harmonie Mutuelle s'organise autour de deux axes, politique et opérationnel, permettant une répartition claire et une séparation appropriée des responsabilités des parties prenantes, adaptées aux activités et à la stratégie de la mutuelle. Ainsi, le système de gouvernance d'Harmonie Mutuelle distingue les fonctions des dirigeants effectifs de la mutuelle, entre le président du conseil d'administration et la directrice générale, et instaure un lien direct entre la directrice générale et le conseil d'administration.

En outre, la responsabilité du conseil d'administration est renforcée. Aussi dispose-t-il de moyens complémentaires pour faciliter sa prise de décision et en contrôler l'exécution, avec notamment la désignation des quatre fonctions clés depuis l'entrée en vigueur du régime Solvabilité 2.

Le système de gouvernance et de gestion des risques de la mutuelle s'inscrit dans le cadre fixé par l'UMG « Groupe VYV », en vertu du principe d'influence dominante. Différents documents, parmi lesquels les politiques écrites de la mutuelle et du groupe, organisent les conditions d'une gouvernance et d'un système de gestion des risques centralisés, instaurant une répartition claire des responsabilités de chacun.

B.1.1 MISSIONS ET PRÉROGATIVES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Dans le cadre de la réglementation et des statuts, le conseil d'administration détermine les orientations de la mutuelle et veille à leur application. Sous réserve des pouvoirs expressément réservés à l'assemblée générale ou à tout autre organisme et dans la limite de l'objet social, il

opère les vérifications et les contrôles qu'il juge opportuns, se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle et règle par ses délibérations les affaires qui concernent Harmonie Mutuelle.

Le conseil d'administration veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi. En particulier, il arrête les comptes annuels et s'assure de la mise en place d'un système de gouvernance efficace, garantissant une gestion saine et prudente de l'activité. Il s'assure, également, de la mise en place d'un système de gestion des risques incluant des dispositifs de contrôle interne et de conformité efficaces. Il approuve dans leur majorité les politiques écrites et les rapports imposés par la réglementation.

Les membres du conseil d'administration s'engagent à respecter les règles déontologiques et de fonctionnements définis dans la charte des administrateurs. Ils s'engagent également à respecter les règles de la Charte éthique de l'engagement qui a été adoptée par le conseil d'administration du 20 mai 2019 ainsi que par l'assemblée générale.

B.1.2 COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

L'assemblée générale des 19 et 20 juin 2019 a procédé à l'élection d'un nouveau conseil d'administration. Le conseil compte 35 administrateurs. En anticipation de la loi Pacte, aux côtés de ces 35 administrateurs, deux représentants des salariés, élus par les élections professionnelles du 25 novembre 2019 siègent désormais au conseil d'administration avec voix délibérative.

B.1.3 TRAVAUX DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Conformément aux statuts de la mutuelle, le conseil se réunit aussi souvent que l'intérêt de la mutuelle l'exige, sur convocation du président, pour statuer sur les dossiers de son ressort et se tenir informé de la bonne marche de la mutuelle. Assistent au conseil, le comité de direction générale de la mutuelle, les représentants du personnel, et suivant les sujets traités, des représentants des directions métiers ou les commissaires aux comptes. Le président peut inviter des personnes extérieures à assister aux réunions du conseil d'administration.

PRINCIPAUX SUJETS PRÉSENTÉS EN CONSEIL D'ADMINISTRATION EN 2020

- | | | | |
|--|---|---|---|
| <p>1 ENVIRONNEMENT ET ACTUALITÉS</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Points de situation COVID-19 ➤ Point d'information sur la LFSS 2021 ➤ Information sur le déploiement de projets informatiques | <p>2 STRATÉGIE GROUPE</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Opérations en lien avec les projets portés par l'UMG | <p>3 ACTIVITÉS DE LA MUTUELLE ET REPORTING</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Arrêté des comptes de l'exercice 2019 ➤ Rapports narratifs SFCR, RSR ➤ Plan de conformité 2020 ➤ Rapports d'activité des fonctions clés ➤ Rapport ORSA 2020 | <p>4 DÉBATS D'ORIENTATION</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Nouveaux modes d'interactions clients/adhérents ➤ Projet « entreprise mutualiste à missions » |
| <p>5 LA GOUVERNANCE DE LA MUTUELLE</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Bilan de la formation des administrateurs et perspectives 2020 ➤ Feuille de route politique ➤ Suites à donner au parlement des territoires | <p>6 GESTION DES MANDATS</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La désignation des mandats de représentation dans les instances mutualistes ➤ La gestion des mandats nationaux et de représentation de la mutuelle | | |

B.1.4 COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le comité exécutif, le comité d'audit et des risques et le comité des finances, particulièrement mobilisés dans le pilotage du système de gestion des risques d'Harmonie Mutuelle, ces comités apportent des éclairages au conseil d'administration qui porte la responsabilité ultime concernant la mise en œuvre et l'efficacité du système.

Il est à noter qu'en 2020, une procédure d'examen des engagements des mutuelles substituées et des délégations de pouvoirs associés a été instaurée, de manière à accroître le niveau de préparation de ces dossiers en amont des réunions du conseil d'administration au cours desquelles les décisions sont prises, de manière à fluidifier les débats. En effet avec le temps, le nombre de mutuelles substituées par Harmonie Mutuelle est devenu significatif.

B.1.5 FORMATION DES ADMINISTRATEURS

Le plan d'accompagnement du conseil d'administration a pour objet de répondre notamment à trois enjeux :

- Sécuriser le parcours d'administrateur dans l'exercice de ses fonctions,
- Créer les conditions pour lui permettre de se développer tout au long de son mandat,
- Lui apporter des éléments de sécurité personnelle lui permettant d'asseoir sa responsabilité dans les meilleures conditions.

Il porte quatre ambitions :

- Comprendre les enjeux d'innovation sociale : les compétences stratégiques,
- Agir sur le collectif (créer du lien) : les compétences collectives,
- Se comprendre/comprendre les autres pour accroître son impact : les compétences comportementales,
- Cerner les opportunités/risques des sujets Business présentés par la mutuelle pour challenger les décisions avec pertinence : les compétences de responsabilité.

La formation des administrateurs, indispensable pour les accompagner dans l'exercice de leurs mandats pendant toute la durée de leur mission, s'inscrit dans ce plan d'accompagnement.

B.1.6 DIRIGEANTS EFFECTIFS DE LA MUTUELLE

B.1.6.1 PRINCIPES

Les dirigeants effectifs disposent d'un domaine de compétences et de pouvoirs larges sur les activités et les risques de la mutuelle. Ils sont impliqués dans les décisions ayant un impact important sur Harmonie Mutuelle notamment en matière de stratégie, de budget, ou de questions financières.

Les dirigeants effectifs peuvent subdéléguer une partie des délégations de pouvoir reçues.

B.1.6.2 PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Monsieur Stéphane Junique est le président du conseil d'administration de la mutuelle depuis juin 2016. Il a été réélu pour un second mandat en juin 2019. En cas d'empêchement temporaire ou définitif du président, le conseil d'administration peut nommer la vice-présidente, à défaut l'administrateur le plus âgé, dans les fonctions de président.

B.1.6.3 DIRECTRICE GÉNÉRALE

Depuis juin 2016, Madame Catherine Touvrey est la directrice générale et dirigeante opérationnelle de la mutuelle.

La directrice générale de la mutuelle endosse le rôle de dirigeante opérationnelle effective. Le conseil d'administration fixe les conditions dans lesquelles il lui délègue les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la mutuelle. La directrice générale exerce ses fonctions sous le contrôle du conseil d'administration, dans le cadre des orientations arrêtées par celui-ci et dans la limite de la délégation qui lui est consentie.

En qualité de dirigeante effective, elle apporte la dimension exécutive au double regard exigé par le régime Solvabilité 2, avec le principe des « 4 yeux ». Elle assume la direction générale de la mutuelle, participe à l'élaboration de la stratégie, assure la mise en œuvre de la stratégie validée par le conseil d'administration et rend compte devant le conseil de sa gestion.

En cas de vacance définitive pour cause de décès, démission ou pour tout autre, un nouveau dirigeant opérationnel est nommé par le conseil d'administration dans les meilleurs délais.

Par ailleurs, conformément aux dispositions de la convention d'affiliation conclue entre Harmonie Mutuelle et l'UMG Groupe VYV, le contrat de travail de Madame Catherine Touvrey est depuis le 1er janvier 2018 rattaché au Groupe VYV. A ce titre, le conseil d'administration de la mutuelle a approuvé la mise à disposition de Madame Catherine Touvrey en qualité de directrice générale, dirigeante opérationnelle d'Harmonie Mutuelle, pour 70% de son temps de travail.

B.1.7 GOUVERNANCE OPÉRATIONNELLE

Pour conduire ses activités, Harmonie Mutuelle a défini une organisation juridique et managériale répondant à la nécessité de respecter les orientations définies par les instances politiques et opérationnelles.

La gouvernance opérationnelle est structurée par des délégations de pouvoirs allant de la directrice générale aux directeurs, dans le respect des délégations statutaires. De plus, elle s'organise en s'appuyant sur :

- Des organigrammes formalisant les liens hiérarchiques et fonctionnels ;
- L'action des acteurs-clés du système de gouvernance (fonctions clés) ;
- Des définitions de fonctions précisant les rôles et les responsabilités individuels ;
- La mise en place de délégations de pouvoirs ;
- L'animation du processus décisionnel autour d'instance opérationnelle.

La gouvernance opérationnelle s'organise notamment autour d'instances participant au pilotage de la mutuelle et permettant de garantir le respect de la stratégie d'entreprise. Il s'agit de comités directeurs et d'instances spécialisées qui traitent les dossiers relatifs à Harmonie Mutuelle.

Dans ce cadre, le comité de direction générale (CDG) est l'organe de pilotage de la mutuelle qui met en œuvre les orientations stratégiques définies par le conseil d'administration. Le CDG se réunit une à deux fois par mois. Il réunit la directrice générale de la mutuelle, les directeurs présentant des fonctions nationales (les directeurs Performance et Assurance, Engagement et Coopérations, Opérations et Transformation, Développement et Accompagnement, Alignement stratégique, Expertises des Secteurs Publics, Société et Solidarités) et les directeurs en charge de l'animation des 6 régions managériales de la mutuelle.

B.1.7.1 RESPONSABLES DES FONCTIONS CLÉS

Harmonie Mutuelle a mis en place quatre responsables de fonctions clés (RFC) qui font partie de la gouvernance de la mutuelle. Ils reportent au conseil d'administration et ont pour obligation de remonter tout problème majeur dans le respect de la procédure de saisine du conseil d'administration mise en place. Les responsables des fonctions clés sont formellement désignés par le conseil d'administration sur proposition de la directrice générale. Par ailleurs, les fonctions-clés de la mutuelle interagissent avec leurs homologues au niveau de l'UMG.

Le schéma ci-dessous présente les principales missions des fonctions clés d'Harmonie Mutuelle :

Gestion des risques	Veille à ce que le niveau de risque pris par la mutuelle soit cohérent avec les orientations et les objectifs définis par le CA.
Actuarielle	Contribue à l'amélioration du système de gestion des risques et donne, avec objectivité, une opinion aux organes dirigeants et délibérants, sur la fiabilité et le caractère adéquat du calcul des provisions techniques, sur l'application des politiques de souscription, de réassurance, et de provisionnement
Vérification de la 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 et évalue les impacts probables des changements dans l'environnement légal et réglementaire
Audit interne	Assure le suivi et l'évaluation des processus de gouvernance, du système de maîtrise des risques tel qu'il est défini au sein d'Harmonie Mutuelle et évalue, périodiquement, la pertinence et l'efficacité des processus au regard des dispositions légales, réglementaires en vigueur, ainsi que des objectifs stratégiques de la mutuelle

B.1.8 PRINCIPES RÉGISSANT LES PRATIQUES DE RÉMUNÉRATION DE LA MUTUELLE

B.1.8.1 RÉMUNÉRATION DES ADMINISTRATEURS

L'assemblée générale a voté le dispositif indemnitaire alloué aux administrateurs ayant des attributions permanentes conformément aux dispositions de l'article L. 114-26 du Code de la mutualité. Ces indemnités ont été revalorisées par décision de l'assemblée générale de juin 2019. Il est précisé que les indemnités ne sont pas cumulables, l'indemnité versée par Harmonie Mutuelle à l'administrateur concerné étant celle dont le montant est le plus élevé.

B.1.8.2 RÉMUNÉRATION DES COLLABORATEURS

La politique de rémunération d'Harmonie Mutuelle s'applique à tous les collaborateurs de l'entreprise. La politique est réexaminée chaque année dans le cadre des dispositifs prévus par la loi pour les collaborateurs et par le comité des rémunérations pour les membres du comité de direction générale.

La politique de rémunération définit des règles de gouvernance et des principes régissant la rémunération des collaborateurs d'Harmonie Mutuelle, en cohérence avec les orientations stratégiques et budgétaires de la mutuelle.

LES PRINCIPES DE RÉMUNÉRATION DES COLLABORATEURS D'HARMONIE MUTUELLE :

- Respect des dispositions réglementaires en vigueur, des obligations prévues dans la convention collective de la mutualité, et de leurs améliorations éventuellement négociées par accords collectifs conformément aux obligations fixées par le législateur
- Équité interne (au titre de la revue annuelle des salaires)
- Principe de transparence : communication aux collaborateurs des évolutions négociées avec les partenaires sociaux

COMPOSANTES DE LA RÉMUNÉRATION :

- Principes généraux spécificités liées aux rémunérations fixes
- Spécificités liées aux rémunérations variables : mise en place d'une rémunération variable pour les collaborateurs de la filière développement dont les montants et objectifs quantitatifs et qualitatifs sont validés en comité des variables
- Spécificités liées à la rémunération des encadrants de niveau supérieur
- Intéressement et Epargne salariale
- Avantages sociaux annexes à la rémunération : tickets restaurant, couverture santé collective (contrat Harmonie Mutuelle), couverture prévoyance collective obligatoire et compte Epargne Temps

B 1.9 EVALUATION DE L'ADÉQUATION DU SYSTÈME DE GOUVERNANCE

L'appréciation de l'efficacité des systèmes de gouvernance et de gestion des risques relève de la responsabilité du conseil d'administration de la mutuelle. Pour se faire, le conseil peut s'appuyer sur les moyens mis en œuvre par la mutuelle et en particulier :

- La documentation afférente aux systèmes de gouvernance et de gestion des risques, disponibles dans l'ensemble des politiques écrites produites par Harmonie Mutuelle et revues chaque année ;
- Les avis rendus par les comités d'audit et des risques, et des finances sur le degré de maîtrise des domaines et risques, et in fine sur l'efficacité des dispositifs de maîtrise associés ;
- Les rapports réalisés par les fonctions clés tout au long de l'exercice ainsi que leurs rapports annuels d'activités.

L'influence dominante exercée par l'UMG « Groupe VYV » sur la mutuelle se traduit par la mise en place d'une surveillance et d'actions de contrôle animée par les acteurs clés de la gouvernance du groupe dont les fonctions clés.

A titre d'illustration, des revues d'affaires ou « business reviews » sont organisées deux fois par an entre les acteurs clés de la mutuelle et du groupe. Leurs travaux s'inscrivent dans le respect des dispositions énoncées par les statuts, la convention d'affiliation et les politiques écrites « groupe ».

Elles s'articulent avec celles des acteurs et fonctions clés instituées par la mutuelle, qui contribuent de la même façon au respect du cadre énoncé par le groupe.

» B.2 COMPÉTENCE ET HONORABILITE

La gouvernance sous Solvabilité 2 souligne la nécessité d'une répartition claire et d'une séparation appropriée des responsabilités, la présence de fonctions clés destinées à renforcer la maîtrise des activités, ou encore, la compétence et l'honorabilité des acteurs-clés de la gouvernance. A ce titre, une politique « compétence et honorabilité » a été adoptée par le conseil d'administration de la mutuelle. Celle-ci a pour objectif de définir les principes et les diligences effectuées auprès des acteurs-clés du système de gouvernance pour attester de leur compétence et honorabilité.

B.2.1 PERSONNES VISÉES PAR LA POLITIQUE

A ce jour, les acteurs-clés de la gouvernance de l'entreprise, et les responsables de fonctions clés soumis aux exigences d'honorabilité et de compétence dictées par le régime Solvabilité 2, sont :

- Les dirigeants effectifs de la mutuelle ;
- Les membres du conseil d'administrateurs de la mutuelle ;
- Les administrateurs - membres du conseil d'administration ;
- Les responsables des fonctions clés (présentées en § B.1.7.2)

B.2.2 DILIGENCES ATTESTANT DE LA COMPÉTENCE ET DE L'HONORABILITÉ DES ACTEURS-CLÉS VISÉS

Les personnes visées par la politique « compétence et honorabilité » doivent répondre à des conditions d'honorabilité, d'expérience et de compétences, de façon individuelle et/ou collective, le cas échéant.

	Honorabilité	Compétence
Principes	Appréciation de l'honorabilité selon des critères partagés (intégrité, honnêteté et comportement professionnel et personnel)	<p>Pour les membres du conseil d'administration : Appréciation de la dimension collective des compétences et la diversité des qualifications, connaissances et de l'expérience de l'ensemble des administrateurs à l'aide de fiche individualisée</p> <p>Pour la directrice générale et les responsables des fonctions clés : Appréciation des compétences individuelles (études, expériences professionnelles) Modulation de l'exigence selon les responsabilités envisagées, en particulier pour le président du conseil et ceux des comités du conseil.</p>
Evaluation	<p>Evaluations communes à toutes les personnes visées :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Absence de condamnations visées à l'article L 114-21 du Code de la Mutualité ; ➤ Absence de sanctions disciplinaires ou d'implication dans des enquêtes ou des procédures de sanction menées par l'ACPR. 	<p>Pour les administrateurs : évaluation principalement collective des connaissances couvrant les domaines suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Marché de l'assurance de biens et de personnes ; ➤ Exigences législatives & réglementaires ; ➤ Analyse financière et analyse de risques ; ➤ Système de gouvernance de l'entreprise ; ➤ Stratégies de financement et de placement ; ➤ Stratégie de la mutuelle et son modèle économique ; ➤ Développement personnel et technologies numériques & réseaux sociaux.

		<p><u>Pour la directrice générale et les RFC** :</u> évaluation des connaissances, expériences et expertises requises pour exercer la fonction concernée selon :</p> <ul style="list-style-type: none"> Formations & diplômes reçus ; Expérience professionnelle acquise (similitudes avec l'activité de la mutuelle, et/ou, le type de fonction qu'exerce ou souhaite exercer la personne concernée).
<p>Contrôles du respect des critères</p>	<p>Avant la prise de fonction/du mandat :</p> <ul style="list-style-type: none"> Constitution de dossier pour toutes les personnes visées : Photocopie de la carte nationale d'identité ou passeport ; Curriculum vitae ; Extrait de casier judiciaire – bulletin n°3 datant de moins de trois mois ; <p>Pendant l'exercice de la fonction / du mandat :</p> <ul style="list-style-type: none"> Déclaration sur l'honneur avant la prise de fonction d'administrateur mise à jour tous les ans pendant l'exercice de leur fonction ; Vérification de l'extrait de casier judiciaire à chaque renouvellement de mandat d'administrateur et tous les 3 ans pour les collaborateurs. 	<p>Avant la prise de fonction de la directrice générale, des administrateurs et des salariés :</p> <p>Constitution d'un dossier individuel comportant :</p> <ul style="list-style-type: none"> Photocopie de la carte nationale d'identité ou passeport ; Diplômes, références et activités professionnelles au cours des dix dernières années ; Curriculum vitae. <p>Pendant l'exercice de la fonction pour les administrateurs :</p> <p>Suivi de formation.</p> <p>Pendant l'exercice de la fonction pour de la directrice générale :</p> <p>Appréciation de sa compétence par le conseil d'administration.</p> <p>Pendant l'exercice de la fonction pour les RFC** :</p> <p>Appréciation de manière périodique de la façon dont ils exercent leur mission par les dirigeants effectifs</p>
<p>Conflit d'intérêt</p>	<p>Signalement de toute situation de conflit d'intérêt avant la prise de fonction des personnes visées</p>	

(*) établie également pour les dirigeants effectifs

RFC** : responsables fonction clés

Il convient de rappeler que les administrateurs procèdent chaque année à leur auto-évaluation selon le référentiel de compétences.

» B.3 SYSTEME DE GESTION DU RISQUE (ORSA INCLUS)

B.3.1 DESCRIPTION DU SYSTÈME DE GESTION DES RISQUES

B.3.1.1 ORGANISATION DU SYSTÈME DE GESTION DES RISQUES

La gestion des risques est un processus continu et permanent permettant de définir le niveau de risque qu'Harmonie Mutuelle est prête à accepter en regard de ses orientations stratégiques, et ainsi, de fixer des objectifs de risques et les limites associées dans la conduite de ses opérations.

La gestion des risques permet une bonne compréhension des risques auxquels la mutuelle est exposée ou pourrait l'être, y compris sa sensibilité à ces risques et sa capacité à les atténuer, tout en tenant compte de l'évolution de l'environnement externe et structurel de la mutuelle ainsi que de ses particularités (activités, partenariats, etc...).

La gestion des risques relève de la responsabilité de tous à travers une coordination de toutes les actions quotidiennes. L'approche coordonnée et intégrée de la gestion des risques est animée par la fonction gestion des risques. Celle-ci s'assure d'une bonne prise en compte des risques dans la chaîne décisionnelle. A ce titre, la fonction clé s'assure du partage de l'information entre les acteurs à la fois sur les activités récurrentes et stratégiques de la mutuelle.

La fonction clé anime et coordonne le système de gestion des risques en s'appuyant sur les dispositifs suivants :

- Politique globale de gestion des risques qui établit annuellement la stratégie en matière de gestion des risques et le niveau d'appétence aux risques associés ;
- Méthodologie d'identification et d'évaluation des risques ;
- Pilotage des risques ou gestion des risques de la mutuelle (et du profil de risque associé), via le maintien de ces derniers au niveau d'appétence accepté (surveillance des normes et des limites opérationnelles à appliquer pour maintenir le profil de risque en cohérence avec la stratégie de gestion des risques définie) ;
- Modélisation prospective permettant d'évaluer les risques ;
- Outil de reporting permettant de développer un dispositif de communication sur le profil de risque et l'exposition aux risques de la mutuelle, à destination des parties prenantes internes et externes ainsi que des autorités de contrôle.

B.3.1.2 QUALITÉ DES DONNÉES

La gestion de la qualité des données est partie intégrante du système de gestion des risques. L'enjeu de la qualité des données est de garantir la fiabilité et la qualité des informations prudentielles et de répondre aux exigences réglementaires vis-à-vis de l'ACPR. La politique de qualité des données définit le cadre de référence, le périmètre d'application, les acteurs et les instances de la qualité des données. Elle fixe la méthodologie de recensement et d'évaluation de la qualité des données en amont des calculs prudentiels et l'évaluation, par seuils de vigilance, de la qualité des données, en aval des calculs.

En cas d'incertitude sur la qualité des données, à savoir un franchissement du seuil de vigilance, les fonctions clés concernées sont informées et un plan de remédiation doit être proposé par le propriétaire de données concerné. En cas d'avis défavorable, la fonction clé concernée effectue un rapport à la directrice générale de la mutuelle qui arbitre et informe la fonction clé gestion des risques groupe et actuariat groupe.

B.3.1.3 INTÉGRATION DU SYSTÈME DE GESTION DES RISQUES DANS L'ORGANISATION DE LA MUTUELLE ET ACTEURS-CLÉS

Le système de gestion des risques d'Harmonie Mutuelle s'inscrit dans un dispositif global articulé autour de trois niveaux de fonctions et de prérogatives, conformément à l'organisation matricielle de la mutuelle :

➤ 1^{ER} NIVEAU : LES FONCTIONS OPÉRATIONNELLES

Leur connaissance des métiers place ces derniers dans un rôle incontournable dans l'identification des risques inhérents à leur activité, la maintenance de la cartographie des risques et le déploiement des contrôles-clés destinés à maîtriser les activités.

➤ 2ND NIVEAU : LES FONCTIONS SUPPORT DE MAÎTRISE DES RISQUES

Celles-ci recouvrent les différentes fonctions instituées par la mutuelle pour organiser le pilotage et le suivi des risques. Ces fonctions bénéficient d'une autonomie et d'une totale indépendance par rapport aux fonctions du 1^{er} niveau afin de garantir la fiabilité de leurs évaluations de risques, la réalisation de contrôles ainsi que l'adéquation des plans d'optimisation définis et leur suivi.

➤ 3^{ÈME} NIVEAU : LES AUDITEURS INTERNES

En ce qui concerne l'audit interne, les moyens sont mutualisés au niveau de l'UMG. Les auditeurs internes sont chargés de fournir une assurance globale sur l'efficacité des deux premiers niveaux du système de gestion des risques à l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle de la mutuelle.

B.3.1.4 INSTANCES DE GOUVERNANCE DU SYSTÈME DE GESTION DES RISQUES

La gouvernance du système de gestion des risques s'appuie sur des instances politiques et managériales.

INSTANCES POLITIQUES

Quatre instances se distinguent : le conseil d'administration, le comité exécutif, le comité d'audit et des risques, le comité des finances. Organes consultatifs, les 3 comités sont particulièrement mobilisés dans le pilotage du système de gestion des risques d'Harmonie Mutuelle et apportent des éclairages au conseil d'administration qui porte la responsabilité ultime concernant la mise en œuvre et l'efficacité du système.

Les fonctions clés assistent soit à l'ensemble de ces instances ou à certaines d'entre elles.

INSTANCES MANAGÉRIALES

Le comité ORSA a pour objectif de surveiller, de piloter la solvabilité, et ainsi, de manager l'ensemble des risques majeurs auquel la mutuelle fait face. A ce titre, il propose la liste des risques à mettre sous surveillance et veille au respect des limites associées.

Dans ce cadre, le comité ORSA propose au conseil d'administration le niveau d'appétence au risque de la mutuelle.

L'action du comité est complétée par celle de comités opérationnels déclinés par nature de risque pour encadrer en particulier les risques de marché et de souscription de la mutuelle.

B.3.1.5 PROCESSUS DE GESTION DES RISQUES

Le processus de gestion des risques de la mutuelle permet une bonne compréhension de la nature et l'importance des risques auxquels Harmonie Mutuelle est exposée, y compris sa sensibilité à ces risques et sa capacité à les atténuer.

STRATÉGIE PAR CATÉGORIE DE RISQUE

Au regard des niveaux de résultats attendus et traduits dans un business plan à cinq ans, la stratégie de gestion des risques vise à définir le profil de risque de la mutuelle et veille à ce que celui-ci se maintienne à un niveau acceptable pour garantir l'optimisation des fonds propres disponibles et le besoin en fonds propres réglementaires associés. C'est, d'ailleurs, dans le cadre de l'évaluation interne des risques et de la solvabilité que s'opère principalement le suivi permanent de l'évolution du profil de risque de la mutuelle et in fine, de l'optimisation de ses fonds propres.

➤ **L'appétence aux risques** : niveau de risque agrégé que la mutuelle accepte de prendre en vue de la poursuite de son activité et de son développement.

➤ **Les limites de risques** : elles encadrent les différents risques de la mutuelle et sont décrites dans les politiques associées.

➤ **Le profil de risque** : il représente les risques auxquels la mutuelle fait face qu'ils soient issus de la formule standard ou bien recensés par le biais d'analyses qualitatives, ainsi que les mesures permettant leur mise sous contrôle. Le profil de risque est notamment déterminé par le Besoin Global de Solvabilité (BGS) issu du processus ORSA.

COMMUNICATION SUR LES RISQUES

Des indicateurs de risques et des seuils d'alerte sont suivis à chaque niveau du système de gestion des risques :

➤ A destination du groupe, la fonction-clé gestion des risques de la mutuelle communique à la fonction clé groupe les éléments nécessaires à la consolidation de l'ORSA.

➤ Au niveau de l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle : il s'agit essentiellement de l'appétence au risque déterminée à travers des métriques définies en fonction de la stratégie d'Harmonie Mutuelle.

➤ Au 2nd niveau du système de gestion des risques, les fonctions-clés proposent en lien avec les directions métiers concernées, des indicateurs de risques techniques et financiers. Bénéficiant d'un accès direct à l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle, les fonctions-clés - en autonomie par rapport aux directions opérationnelles - ont la possibilité de communiquer des indicateurs et des alertes majeurs.

➤ De plus, le comité ORSA centralise les informations et reporting issus des comités dédiés à la gestion des risques (cf. § « Instances de gouvernance du système de gestion des risques » ci-dessus).

Les fonctions-clés peuvent aussi accompagner la spécification des limites de risques et la mise en œuvre des éléments de maîtrise des risques avec les directions métiers.

Le cas échéant, elles accompagnent la mise en œuvre des actions correctrices.

Dans ce cadre, les politiques écrites régissant la gestion des risques techniques (souscription, réassurance, provisionnement) et financiers (gestion du risque d'investissement, gestion du capital) introduisent des indicateurs de risque et intègrent des seuils, dont le dépassement donne lieu au déclenchement d'alertes auprès des fonctions-clés concernées et de la gouvernance.

- Au 1^{er} niveau du système, les directions opérationnelles s'approprient les métriques de la politique de gestion des risques. Pour assurer la maîtrise de leurs activités, celles-ci peuvent s'appuyer sur les fonctions du 2nd niveau, en particulier, sur la direction de la maîtrise des risques.

B.3.2 PROFIL DE RISQUE

Harmonie Mutuelle a identifié les risques majeurs auxquels l'entreprise est exposée ainsi que le besoin en capital réglementaire associé en cas de survenance. A ce jour, le profil de risque de la mutuelle est en adéquation avec les hypothèses quantitatives sous-jacentes au calcul du besoin réglementaire en capital (SCR) issu de l'application de la formule standard du régime Solvabilité 2. Ces mêmes risques peuvent faire l'objet de scénarios de stress permettant d'évaluer l'évolution des taux de solvabilité en cas de réalisation de tels événements.

Ainsi, le profil de risques de la mutuelle est appréhendé par la formule standard du Pilier I :

- Risque de souscription ;
- Risque de marché ;
- Risque de défaut ;
- Risque opérationnel ;
- Réassurance, et plus largement, défaut des partenaires auprès desquels la mutuelle a des créances.

B.3.3 INFORMATIONS SUR LES RISQUES IMPORTANTS NON PRIS EN COMPTE DANS LE CALCUL DU SCR

Le système de gestion des risques couvre, également, les risques importants non pris en compte dans la formule standard du Pilier 1. Une cartographie est alors réalisée permettant d'identifier, de mesurer et de hiérarchiser les principaux risques, et de veiller à leur mise sous contrôle. L'appréhension systématique des risques se fait généralement selon l'approche Top-Down. La liste qui en résulte, peut être enrichie par certains des risques issus de l'analyse par les processus dite Bottom-up (cf. B.4.1.2 Référentiel appliqué).

B.3.4 PERSONNE PRUDENTE

Dans le respect du principe dit « de la personne prudente », et en adéquation avec le profil de risque défini et validé par le conseil d'administration, la mutuelle a défini les limites d'investissements pour chaque catégorie d'actifs.

Les investissements en actifs de rendement sont réalisés en direct sur des obligations d'État ou privées, soit au travers des fonds, essentiellement dans des fonds réservés.

La mutuelle a donc également défini des contraintes en matière de rating et de maturité.

Par ailleurs, la mutuelle a également défini des règles précises que les sociétés de gestion ont accepté à travers la signature d'une convention pour les mandats de gestion, une charte de fonctionnement et/ou un engagement d'exercer leurs missions dans le respect des règles du code monétaire et financier pour les fonds réservés.

En termes de suivi des actifs, l'ensemble des actifs de placements est tenu dans un logiciel de gestion des placements.

B.3.5 NOTATION EXTERNE

La mutuelle a fait le choix de souscrire à 3 licences auprès de 3 agences de notations agréées par l'EIOPA.

Ces 3 licences permettent de vérifier les Crédit Quality Step (CQS) transmis par les Sociétés de gestion. Ces Sociétés de gestion transmettent en effet les informations relatives à Solvabilité 2. Harmonie Mutuelle n'a pas recours à une évaluation externe supplémentaire pour vérifier le bien-fondé de ces évaluations de crédit dans la mesure où ces trois OEEC ont été agréées par l'EIOPA. Dans les calculs de SCR, La mutuelle respecte les règles de l'article 4 du règlement délégué.

B.3.6 LES MESURES TRANSITOIRES SUR LES ACTIONS

Rappel – article 173 du règlement délégué :

La mesure transitoire relative au risque sur actions standard énoncée à l'article 308 ter, paragraphe 13, de la directive 2009/138/CE ne s'applique qu'aux actions achetées au plus tard le 1er janvier 2016 et qui ne sont pas soumises au risque sur actions fondé sur la durée visé à l'article 304 de ladite directive.

La mutuelle peut appliquer les mesures transitoires sur les actions de type 1 et les actions de type 2 en portefeuille.

En 2020, Harmonie ne détenait plus d'actions achetées avant le 1er janvier 2016.

B.3.7 INFORMATIONS GÉNÉRALES DE L'ORSA

Au cœur du régime prudentiel Solvabilité 2, l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ORSA) se définit comme un ensemble de processus visant à évaluer de manière continue et prospective, le besoin global en solvabilité (BGS) lié au profil de risque propre, à chaque organisme d'assurance.

L'ORSA est intimement lié à la stratégie de gestion des risques de la mutuelle : il représente un ensemble de processus qui traduit la capacité de cette dernière à identifier, mesurer et gérer, de façon continue et prospective, les éléments susceptibles de modifier sa solvabilité ou impacter sa situation financière.

Il revêt une dimension stratégique et s'inscrit dans le pilotage de la mutuelle. A ce titre, il est associé au processus d'élaboration du business plan de la mutuelle afin d'intégrer la vision prospective de la solvabilité. Dans ce contexte, un rapport ORSA est effectué sur la base des travaux de clôture au même titre que les états financiers. Il est transmis pour approbation au conseil d'administration et présenté préalablement à la directrice générale et au comité d'audit et des risques de la mutuelle. Enfin, le rapport est communiqué à l'ACPR dans les 15 jours suivants son approbation.

Tout au long de l'année 2020, la direction Maîtrise des Risques a mené des mesures d'impact sur le profil de risque de la mutuelle associées à des opérations stratégiques menées ou entreprises par la mutuelle. Les résultats ont été partagés en comité ORSA avec la directrice générale ou via la diffusion de note interne. Des partages ont, également, pu être menés entre les fonctions Gestion des Risques & actuarielle de l'UMG Groupe Vyv et de la mutuelle.

Dans le cadre de la crise sanitaire et financière générée par la pandémie de Covid-19, un ORSA ponctuel a été mené. Il complète le dispositif de gestion de crise qui a été organisé au sein de la mutuelle, comprenant notamment un dispositif de reporting hebdomadaire de ses activités clés.

» B.4 CONTROLE INTERNE

B.4.1. DESCRIPTION DU SYSTÈME DE CONTRÔLE INTERNE

B.4.1.1 DÉFINITION

Le contrôle interne est un ensemble de processus mis en œuvre par le conseil d'administration, les dirigeants et les collaborateurs de la mutuelle qui vise à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation d'objectifs concernant :

- La qualité et la fiabilité des informations financières et comptables ;
- L'efficacité et l'efficience des opérations.
- La conformité aux lois et règlements applicables ;

Pour ce faire, le contrôle interne nécessite l'implication de tous, au sein de la mutuelle. Pour autant, le contrôle interne ne peut prétendre, comme tout système de contrôle, aussi bien conçu et appliqué soit-il, fournir une garantie absolue contre toute erreur ou fraude humaine. Il s'attache à fournir une assurance raisonnable quant à l'atteinte des objectifs de la mutuelle.

B.4.1.2 RÉFÉRENTIELS APPLIQUÉS

Le dispositif de contrôle interne déployé par Harmonie Mutuelle s'organise en s'inspirant de deux référentiels-clés :

- Le référentiel international défini par le COSO2 ;
- Le régime prudentiel Solvabilité 2 portant des exigences propres au secteur de l'assurance, en particulier, des obligations relatives aux systèmes de gouvernance et de gestion des risques.

Dans ce cadre, le dispositif de contrôle interne d'Harmonie Mutuelle s'articule autour de 5 éléments :

1 ENVIRONNEMENT DE CONTRÔLE :

L'existence d'un environnement de contrôle favorable au sein d'Harmonie Mutuelle est matérialisée par un engagement fort de la direction générale dans la mise en place, le suivi régulier, l'évaluation périodique du dispositif de contrôle interne et l'allocation des moyens nécessaires.

2 IDENTIFICATION ET ÉVALUATION DES RISQUES OPÉRATIONNELS :

L'identification et l'évaluation des risques s'appuient sur deux approches interdépendantes qui permettent d'identifier, de mesurer et de hiérarchiser l'ensemble du spectre de risques auquel

la mutuelle est exposée, et de veiller à leur mise sous contrôle. Il s'agit des cartographies « Top-Down » et « Bottom-up » qui alimentent les cartographies de l'UMG.

3 MÉCANISMES DE CONTRÔLES PERMANENTS ET DISPOSITIFS ASSOCIÉS :

- Ils s'articulent autour de plusieurs outils :
- Le plan de contrôle de deuxième niveau
 - La base incidents
 - Les plans d'actions (ou d'optimisation)

4 CIRCULATION DE L'INFORMATION :

Le dispositif de contrôle interne repose sur une circulation adéquate de l'information. Celle-ci doit être pertinente au regard des destinataires, pour leur permettre d'exercer leurs responsabilités tant au niveau politique que managérial.

5 PILOTAGE DU DISPOSITIF :

L'efficacité du dispositif de contrôle interne d'Harmonie Mutuelle et son adéquation aux objectifs définis sont évaluées lors de revues périodiques. Ses forces et ses faiblesses font l'objet d'un reporting aux parties prenantes, et en particulier, à l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle de la mutuelle.

B.4.1.3 ACTEURS-CLÉS ET COMITOLOGIE

L'organisation et la réalisation des contrôles au sein d'Harmonie Mutuelle repose sur un principe de séparation des tâches et s'appuie en conséquence sur une structure de contrôle à 3 niveaux. Les deux premiers niveaux constituent le périmètre du contrôle permanent et le 3ème niveau de contrôle, porté par l'Audit Interne, celui du contrôle périodique.

1. Acteurs-clés

LES DIRIGEANTS EFFECTIFS : LE PRÉSIDENT ET LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

LES MEMBRES DU COMITÉ DE DIRECTION GÉNÉRALE D'HARMONIE MUTUELLE

LA DIRECTION MAÎTRISE DES RISQUES D'HARMONIE MUTUELLE

Elle est chargée d'animer le système de gestion des risques au sein d'Harmonie Mutuelle dans le cadre défini par le régime prudentiel Solvabilité 2, en s'appuyant notamment sur les fonctions-clés Gestion des Risques et Vérification de la conformité, présentes en son sein (Cf. points suivants).

LA FONCTION-CLÉ GESTION DES RISQUES

La fonction clé gestion des risques est chargée d'animer le système de gestion des risques au sein d'Harmonie Mutuelle dans le cadre défini par Solvabilité 2. La fonction-clé de gestion des risques est endossée par le directeur maîtrise des risques.

LA FONCTION-CLÉ DE VÉRIFICATION DE LA CONFORMITÉ

La fonction-clé de vérification de la conformité vise à donner une assurance raisonnable sur le respect des normes s'appliquant aux activités de la mutuelle et le niveau de maîtrise des risques associés. A ce titre, les missions de la fonction vérification de la conformité s'intègrent au dispositif de contrôle interne.

LES CORRESPONDANTS DE CONTRÔLE INTERNE (CCI)

Les correspondants de contrôle interne aident à faire le lien entre les membres de direction maîtrise des risques et les managers. Nommés au sein des directions opérationnelles et bénéficiant d'une délégation spécifique, ils facilitent le déroulement des processus du dispositif de contrôle interne.

LES FONCTIONS OPÉRATIONNELLES

Les fonctions opérationnelles sont les premiers acteurs du contrôle permanent. Ils exercent des contrôles directement sur les opérations qu'ils traitent et dont ils sont acteurs, en application des procédures en vigueur.

Les managers sont responsabilisés sur le niveau de maîtrise des risques pour les activités dont ils ont la charge. À ce titre, ils doivent diffuser la culture des risques auprès de leurs équipes. Le management s'approprié la cartographie des risques et participe à son maintien en conditions opérationnelles

LES AUTRES FONCTIONS DONT L'ACTION CONTRIBUE À LA MAÎTRISE DES RISQUES OPÉRATIONNELS

Des fonctions spécialisées sont mises en place au sein de la mutuelle, qui contribuent sur certains périmètres à la maîtrise des risques opérationnels. Il s'agit, en particulier de :

- La fonction sécurité des systèmes d'information ;
- La fonction Data Protection Officer (instaurée par le règlement européen 2016/679).

LA FONCTION-CLÉ AUDIT INTERNE

La fonction-clé audit interne incarne le 3ème niveau de contrôle.

B.4.2. DESCRIPTION DE L'ORGANISATION ET DES ACTIVITÉS DE LA FONCTION VÉRIFICATION DE LA CONFORMITÉ**B.4.2.1 DÉFINITION**

Conformément au cadre fixé par l'UMG Vyv, le risque de non-conformité est défini comme le risque de sanctions judiciaires ou administratives, de perte financière significative ou d'atteinte à la réputation qu'engendre le non-respect par l'entreprise d'assurance des dispositions légales, réglementaires, des normes professionnelles ou déontologiques applicables à ses activités et des instructions ou orientations des organes délibérant et exécutif.

Il résulte d'évènements générateurs communs aux risques opérationnels comme les erreurs humaines, l'insuffisance de contrôle interne, la méconnaissance des évolutions réglementaires, le dysfonctionnement des systèmes d'information, etc.

B.4.2.2 MISSIONS DE LA FONCTION VÉRIFICATION DE LA CONFORMITÉ

Les missions de la fonction vérification de la conformité s'articulent autour de cinq missions principales :

- Animation du dispositif de conformité, comprenant un pilotage des chantiers liés à la conformité tout en veillant à ne pas intervenir dans leur mise en œuvre ;
- Identification et évaluation du risque de conformité ;
- Définition du dispositif de contrôle spécifique de la conformité (plan de conformité) ;
- Reporting interne et externe ;
- Mission de conseil sur la mise en œuvre des normes applicables et de promotion d'une culture d'intégrité et de conformité.

B.4.2.3 ORGANISATION ET MODALITÉS D'EXERCICE

Acteurs clés et comitologie au niveau de la mutuelle :

➤ Le conseil d'administration (§ B.1.1 et suivants)

Il est destinataire de l'ensemble des travaux incluant les rapports annuels. Il auditionne a minima annuellement, le responsable de la fonction clé vérification de la conformité.

En cas d'incident majeur relatif aux domaines entrant dans son périmètre de compétence, la fonction vérification de la conformité peut solliciter, à tout moment, le conseil d'administration, conformément à la procédure de saisie mise en place. Le conseil d'administration approuve le plan de conformité et valide également certains reportings réglementaires, conformément aux instructions des autorités compétentes.

➤ Dirigeants effectifs

Le responsable de la fonction clé vérification de la conformité dispose d'un accès direct aux dirigeants effectifs. Des rencontres entre les dirigeants effectifs et les responsables des fonctions clés sont organisées une fois par an. Par ailleurs, la directrice générale de la mutuelle est destinataire d'un reporting d'activités trimestriel.

➤ Le comité de direction générale

Il est destinataire de la note de veille mensuelle et est consulté dans le cadre des actions de mises en conformité relevant de son périmètre d'activité.

➤ Le comité d'audit et des risques

Il émet un avis sur les différents documents qui lui sont présentés, avant validation le cas échéant par le conseil d'administration.

➤ Le comité ORSA (évaluation interne des risques et de la solvabilité) (§ B.3.1.4)

La fonction-clé de vérification de la conformité peut demander à participer au comité pour présenter tout sujet relevant de ses missions et susceptible d'impacter le profil de risque de la mutuelle.

➤ B.5 AUDIT INTERNE**B.5.1. MISSIONS**

L'audit interne est une activité indépendante et objective qui apporte au Conseil d'Administration et au Dirigeant Opérationnel une assurance sur la qualité et l'efficacité de son dispositif de contrôle interne, de management des risques et du système de gouvernance, contribuant ainsi à la protection des intérêts et de la réputation de l'entité et du Groupe.

L'audit interne appréhende l'ensemble de l'organisation, analyse les risques associés aux processus de fonctionnement et évalue périodiquement la robustesse des contrôles mis en place pour gérer ces risques. Il propose également au management des actions pour renforcer l'efficacité des contrôles.

B.5.2. ORGANISATION, COMPÉTENCES ET PÉRIMÈTRE DE LA FONCTION AUDIT INTERNE

La fonction audit interne s'articule autour du Responsable fonction clé audit interne, salarié d'Harmonie Mutuelle et de moyens humains mis à disposition par la Direction de l'Audit Interne Groupe (DAIG) VYV dédiés à la réalisation des missions prévues au plan d'audit de la mutuelle.

Un programme d'assurance et d'amélioration qualité (PAAQ) du dispositif d'audit interne Groupe, incluant le périmètre d'Harmonie Mutuelle, est en place. Ce dernier a fait l'objet d'une certification professionnelle délivrée par l'Institut Français de l'Audit et du Contrôle Interne (IFACI) en 2019.

Le périmètre de l'audit interne, tel que précisé dans la Politique d'audit d'Harmonie Mutuelle, s'étend à l'ensemble des activités de la mutuelle, de ses filiales et de ses délégataires, sous-traitants ou fournisseurs stratégiques.

B.5.3 RATTACHEMENT DE LA FONCTION AUDIT INTERNE

Le Responsable de la fonction clé audit interne Harmonie Mutuelle est rattaché hiérarchiquement à la Directrice Engagement et Coopérations, membre du comité de direction générale, et fonctionnellement à la Directrice Générale ainsi qu'au Président du Comité d'audit et des risques de la mutuelle.

L'indépendance se caractérise par le fait qu'il n'occupe aucune autre fonction dans l'entreprise, qu'il entretient une relation directe avec le président du comité d'audit et des risques sur les sujets tels que la préparation du plan d'audit, la couverture de l'univers d'audit, l'exécution du plan d'audit, les ressources de l'audit, et tous autres points suffisamment significatifs.

Le responsable de la fonction clé est invité permanent du comité d'audit et des risques auprès duquel il effectue un reporting régulier et complet de son activité. Il communique librement avec la direction générale, lors de l'élaboration du plan d'audit pluriannuel, du suivi de l'exécution du plan, de la restitution des missions, du suivi des recommandations, et pour tout autre sujet de nature à être porté à sa connaissance.

- Il participe occasionnellement au comité de direction générale, sur invitation de la direction générale, pour présenter tout dossier relatif à son activité.
- Il réalise un reporting trimestriel auprès du président du comité d'audit et des risques et de tous les membres du comité de direction générale en matière de suivi de mise en œuvre des recommandations.
- Il échange de façon régulière avec les autres fonctions de contrôle (gestion des risques, conformité, actuariat, contrôle permanent, protection des données personnelles) de la mutuelle ainsi que le responsable de la fonction clé Audit Interne du Groupe au travers de comités dédiés.
- Il rend compte au conseil d'administration dans le cadre de la procédure d'information du conseil d'administration par les fonctions-clés validée le 24 mai 2016.

B.5.4. DESCRIPTION DE LA POLITIQUE D'AUDIT INTERNE

L'audit interne dispose d'une politique ainsi qu'une charte d'audit interne décrivant sa mission et son fonctionnement. La politique d'audit spécifie notamment les modalités :

- D'articulation de la fonction audit interne de la mutuelle avec celle de l'UMG Groupe VYV ;
- De mise en œuvre des normes et référentiels d'audit ;
- D'élaboration et de révision du plan d'audit pluriannuel ;
- De couverture de l'univers d'audit ;
- De mise en œuvre du reporting de la fonction audit interne.

➤ B.6 FONCTION ACTUARIELLE

B.6.1 MISSIONS

Les missions de la fonction actuarielle s'articulent essentiellement autour des thématiques suivantes :

- La coordination du calcul des Best Estimate (« BE »), l'appréciation de l'adéquation des méthodologies et hypothèses retenues ainsi que des caractères appropriés, exacts et complets des données utilisées ;
- L'émission d'un avis sur la souscription, notamment concernant les hypothèses et méthodologies retenues pour la tarification, la suffisance des cotisations à acquérir, le suivi de risque effectué ;
- L'émission d'un avis sur le cadre de réassurance notamment concernant l'adéquation du programme de réassurance avec le cadre d'appétence aux risques, le choix des réassureurs, la qualité de crédit des réassureurs, le calcul des montants recouvrables au titre des contrats de réassurance ;
- La contribution à la mise en œuvre et l'amélioration continue du système de gestion des risques en lien avec les fonctions clés Gestion des Risques et Vérification de la Conformité.
- L'information de l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle de la fiabilité et du caractère adéquat du calcul des provisions techniques. Ainsi, les travaux menés par la fonction clé Actuarielle ainsi que ses conclusions sont décrits dans un rapport annuel à destination des dirigeants effectifs et du Conseil d'Administration et mis à disposition de l'Autorité de Contrôle.

B.6.2 ORGANISATION ET COMITOLOGIE

Positionnement et organisation

La responsabilité de la fonction actuarielle est assumée par la directrice Actuariat de l'UMG « Groupe VYV ».

La fonction actuarielle a accès à la directrice générale via le comité ORSA et le comité des fonctions clés, ainsi qu'aux administrateurs de la mutuelle. Ce positionnement assure la prise en compte des exigences de gestion des risques techniques au plus haut niveau de la mutuelle. Pour sa part, le conseil d'administration de la mutuelle doit garantir la mise en place d'une gestion appropriée des risques de souscription, de provisionnement et de réassurance. A ce titre, les travaux de la fonction actuarielle sont présentés, a minima, une fois par an au conseil d'administration et synthétisés dans le rapport actuariel.

Comitologie

La fonction actuarielle s'inscrit dans le cadre fixé par Harmonie Mutuelle pour la gouvernance de la maîtrise des risques. Celui-ci s'appuie sur des instances politiques (§ B.1.1 et B.1.4) et managériales dont la fonction est membre de fait ou auxquelles elle assiste selon les dossiers présentés. En particulier, la fonction est membre du comité ORSA, du comité d'audit et des risques, du comité des fonctions clés et du comité des engagements.

» B.7 SOUS-TRAITANCE

En accord avec les exigences de la directive 2009/138/CE du 25 novembre 2009, dite Solvabilité 2, le conseil d'administration d'Harmonie Mutuelle a adopté une politique liée à la sous-traitance.

La sous-traitance est définie conformément aux dispositions de l'article 13 de la directive Solvabilité 2, comme : un accord conclu entre Harmonie Mutuelle, et un prestataire de services, soumis ou non à un contrôle, en vertu duquel ce prestataire de services exécute, soit directement, soit en recourant lui-même à la sous-traitance, une procédure, un service ou une activité, qui serait autrement exécuté par la mutuelle. Une externalisation ponctuelle (par exemple, le recours temporaire à un conseil ou à une expertise ciblée) n'entre pas dans le champ d'application de cette politique.

La sous-traitance de ces activités doit être validée par le Conseil d'Administration d'Harmonie Mutuelle.

Pour toute nouvelle mise en place d'une sous-traitance, Harmonie Mutuelle applique une démarche systématique en lien avec les exigences de l'article 274-3°-a) du règlement délégué (UE) 2015/35 de la commission du 10 octobre 2014.

» B.8 AUTRES INFORMATIONS



PROFIL DE RISQUE

En matière d'assurances collectives, Harmonie Mutuelle fait du développement en direct sa priorité. En complément de ce développement en direct, la mutuelle souhaite développer une relation de partenariat durable avec un nombre limité de courtiers pour lui permettre de prospecter de nouvelles cibles (prospects, zones géographiques) et de sécuriser son ratio P/C. Afin d'en garantir la maîtrise, cette relation de partenariat avec le courtage doit être organisée, sécurisée et s'inscrire dans la durée. C'est pourquoi, en cas de délégation de gestion des prestations santé ou des cotisations santé, une liste de courtiers / gestionnaires habilités par la mutuelle a été établie ; seuls les courtiers / gestionnaires retenus pourront être sollicités.

ANALYSE QUALITATIVE :

Les cartographies des risques menées au sein d'Harmonie Mutuelle ont permis d'identifier, en complément des précédents, les risques suivants :

Risque externe :

- **Risque lié au déremboursement de certains actes/médicaments par la sécurité sociale : ce risque selon les cas entraîne des excédents ou des pertes (santé) ;**
- **Risque lié à l'évolution de l'environnement concurrentiel et aux réformes réglementaires successives**
- **Risque d'inadéquation de la tarification : risque lié à des caractéristiques de portefeuille sensiblement divergentes par rapport aux données ayant servi à produire le tarif. Ce risque est avéré lorsque les critères de tarification sont différents des variables discriminantes du risque.**

C.2.2 MESURE ET SUIVI DES RISQUES DE SOUSCRIPTION

Consécutivement à la phase d'identification, la mutuelle a défini des critères de mesure et de quantification des risques de souscription au moyen d'études, et de procédures internes. Cette mesure est facilitée par les outils dont dispose la mutuelle dans le cadre des exigences réglementaires, avec :

- Le calcul du SCR de souscription mesurant le risque d'une sur-sinistralité ou d'un sous-provisionnement
- Les tests de sensibilité permettant d'apprécier la volatilité du besoin en capital réglementaire associé aux risques de souscription, et ainsi, de mesurer la sensibilité du profil de risque de la mutuelle à l'application de paramètres ou d'hypothèses plus pénalisants
- Les projections ORSA mesurant de façon prospective l'impact des risques majeurs internes ou externes (dont ceux de souscription) à la mutuelle.

La maîtrise du risque de souscription s'appuie, notamment, sur différentes notes et normes internes mises en place dans la mutuelle.

- La note d'orientation budgétaire qui fixe le cadre en présentant les évolutions de portefeuille par marché et segment au même titre que l'atteinte de l'équilibre technique au travers du P/C cible ;
- La politique de renouvellement, et sa déclinaison opérationnelle, qui définit les taux de renouvellement collectif et individuel, et fait état des résultats prévisionnels ;
- La publication de la FNMF intitulée « coût du risque » ;
- Les études publiées par la Direction Technique Assurance, sur le suivi de l'inflation médicale mensuelle, et l'inflation prévisionnelle des dépenses de santé.

C.2.3 CONTRÔLE ET GESTION

Consécutivement à la mesure des risques, la mutuelle met en œuvre une organisation lui permettant de surveiller et de piloter ces risques afin notamment d'en limiter leurs impacts. Celle-ci est complètement intégrée au fonctionnement de la mutuelle et s'appuie sur :

- Des études permettant une évaluation plus fine des composantes du risque de souscription. Ainsi, dans le cadre de l'évaluation C du rapport ORSA, une actualisation et comparaison du calcul des paramètres de la formule standard sur la base des données propres à Harmonie Mutuelle relatives aux primes et aux provisions sur plusieurs années dans le cadre du risque de souscription et de provisionnement a été réalisée,
- Des indicateurs de suivi du risque de souscription.

Un tableau de bord de suivi des risques de souscription ainsi que le suivi des SCR liés aux provisions en best estimate, a été progressivement mis en place pour permettre le pilotage de ces risques. Il comporte les indicateurs de risques techniques santé suivants :

- Chiffres d'affaires (en M€) : il constitue un des éléments de calcul du SCR santé. Le montant maximal de chiffre d'affaires par business est calculé en fonction du budget de risque accordé au marché.
- Ratio prestations sur cotisations (P/C brut) : il prend en compte les cotisations HT avec les chargements contractuels au dénominateur (ces valeurs sont des inputs du business plan).

L'évolution de ces indicateurs est suivie notamment en comité ORSA.

Des indicateurs de rentabilité sont également suivis dans le cadre des comités de souscription et des engagements :

- Marge technique et gestion à 3 ans
- Comparaison des niveaux de chargement avec les règles de souscription
- Calcul de l'impact d'un nouveau dossier sur la marge de solvabilité de la mutuelle

C.2.4 REPORTING

Le reporting présenté au comité des finances et en COMEX consiste en une présentation de la « pieuvre S2 » avec un focus sur les différents SCR et du bilan en normes S2.

Une présentation des rapports RSR et SFCR est également réalisée au conseil d'administration. Le rapport ORSA est quant à lui présenté au conseil d'administration ainsi qu'au comité d'audit et des risques.

➤ C.3 RISQUE DE MARCHÉ

C.3.1 IDENTIFICATION DES RISQUES DE MARCHÉ

Le risque de marché est le risque de perte lié à l'évolution de la valeur de marché d'un portefeuille d'instruments financiers. Le risque peut porter notamment sur le cours des actions, les taux d'intérêts, le risque de crédit, la valeur de l'immobilier, les taux de change.

C.3.2 MESURE ET SUIVI DES RISQUES DE MARCHÉ

C.3.2.1 RAPPEL DES CRITÈRES DE MESURES ET DE QUANTIFICATION DES RISQUES

Le risque de taux d'intérêts :

A partir de la courbe des taux sans risque mise à disposition par l'EIOPA et des coefficients de choc à la hausse ou à la baisse (tableau ci-dessous), une nouvelle courbe de taux permet d'évaluer le montant des SCR sur les investissements soumis aux risques de taux d'intérêts. Chaque flux est choqué selon sa durée réelle.

Les actifs soumis au choc de taux ont une sensibilité globale au taux de 4,82% à la clôture ce qui démontre une faible sensibilité du portefeuille à l'évolution des taux.

Le risque Actions :

On distingue 4 chocs différents selon la nature des actions :

- Un choc sur les actions de type 1 (actions cotées de l'OCDE) ;
 - Le choc appliqué est de **38,52%** sur les actions achetées après le 1er janvier 2016 (39% + l'effet Dampener -0,48%).
 - Dans le cadre de la mesure transitoire et d'un lissage sur 7 ans, l'EIOPA donne la possibilité d'utiliser un choc à **22%** pour les actions acquises avant le 1er janvier 2016. Harmonie Mutuelle ne détient plus dans son portefeuille des actions achetées avant le 1er janvier 2016.
- Un choc de **22%** pour les participations stratégiques de type 2.
- Un choc de **48,52%** (ajustement symétrique compris) sur les autres actions de type 2 : il s'agit des actions cotées hors de l'OCDE, les actions non cotées (participations non stratégiques, actions de private equity, fonds non transparisés...) et tous les actifs ne faisant pas l'objet d'un choc sur les autres modules de risques de marché.
- Un choc de **29,63%** a été appliqué sur les actifs d'infrastructures issus de la transparence d'un fonds d'infrastructure (faible encours détenu, **2 M€**). Néanmoins, ces actifs étaient éligibles au taux réduit qui s'obtient de la façon suivante : **30% +77%** de l'ajustement symétrique (-0,48%) soit **29,63%**.

Le risque de spread :

Ce risque de spread s'applique sur les obligations privées, les prêts et les emprunts issus des structures transparisées.

Les obligations privées (codes CIC 2, 54 et 74) doivent être choquées conformément au tableau de l'article 176 du règlement délégué.

Les obligations publiques (code CIC 12 à 19) sont choquées conformément aux dispositions de l'article 180 du règlement délégué (expositions garanties et/ou spécifiques).

Sur les obligations relevant de l'article 180 du règlement délégué, seulement **10 572 k€** d'obligations relèvent de ces catégories au 31 décembre 2020.

Le risque de spread est détaillé dans le chapitre relatif aux risques de crédit. Il représente **40,08%** du montant total soumis à ce sous module de risque par rapport au montant total soumis au SCR de marché.

Le risque immobilier :

Sont choqués au titre du risque immobilier :

- Les actifs immobiliers ayant un code CIC 9 (immobilier à usage propre, immobilier de bureau et résidentiel),
- Les immeubles des SCI hors exploitation
- Les SCPI et les OPPCI au titre de la poche d'actifs de rendement immobilier

Un changement de méthodologie a été appliquée cette année. En effet, la quasi-totalité des SCI détenues a été traitée par transparence permettant d'appliquer les chocs sur la valeur d'expertise des immeubles. Ce travail de transparence a été facilité grâce au transfert des structures immobilières dans une seule structure, la SAS Harmonie Mutuelle Foncière et lieux de vie courant 2020. Par ailleurs, les SCI d'exploitation auparavant classées en participations stratégiques sont désormais dans ce module, ce qui a pour conséquence d'augmenter fortement l'assiette de chocs.

Les actifs immobiliers soumis au risque immobilier atteignent **17,4%** du total des actifs.

Un choc de **25%** est appliqué sur les actifs immobiliers. Pour les Actifs de rendement, il a été tenu compte du taux d'endettement de chaque structure. Ainsi, le taux de choc appliqué est supérieur à **25%** et prend en compte l'effet de levier.

Le risque de change :

Harmonie Mutuelle n'est pas soumise au risque de change cette année puisqu'elle a fait le choix d'investir en 2020 ses actifs en quasi-totalité sur des titres de la zone euro ou des titres libellés en euro.

Le risque de concentration :

Le choc s'applique en cumulant pour un même groupe d'émetteurs, les actions, les produits de taux et l'immobilier. En revanche ne sont pas pris en compte dans le risque de concentration, ni les titres souverains, ni les liquidités (disponibilité immédiate).

Les disponibilités sont exclues du dénominateur pour le calcul du risque de concentration.

C.3.2.2 SENSIBILITÉ

Dans le rapport ORSA 2020, établi à partir des comptes 2019, au titre de l'évaluation A, quatre tests de sensibilité ont été proposés par le groupe :

- Sensibilité aux taux : courbes de taux sans risque choquées (central, choc à la hausse et choc à la baisse pour le calcul du SCR. Le choc a lieu au 31 décembre 2019.
- Sensibilité aux spreads : Le choc est une augmentation des spreads des obligations d'Entreprise (y compris dettes privées) et souveraines de +100 Bp, pour toutes les notations toutes les maturités et tous les pays. Le choc a lieu au 31 décembre 2019.
- Sensibilité actions : La valeur de marché des actions y compris private Equity, hedge funds, infrastructures et participations non stratégiques sont à choquer à -25%. Les participations stratégiques ne sont pas à choquer. Le choc a lieu au 31 décembre 2019.
- Sensibilité immobilière : Le choc de -30% porte sur la valeur de marché de tous les actifs immobiliers y compris l'immobilier d'exploitation et la part d'immobilier détenue dans les SCI (y compris celle classée en actif stratégique en norme S2). Le choc a lieu au 31 décembre 2019.

Une mise à jour de ces hypothèses et les résultats de ces tests sont disponibles sur le rapport ORSA 2021.

Les résultats de ces tests concluent sur la bonne résistance d'Harmonie Mutuelle.

C.3.2.3 PROCÉDURES ET DOCUMENTATION INTERNES

Le calcul du risque de marché s'appuie sur le règlement délégué. Les bases de calcul du SCR Marché sont les actifs transparisés. Les valeurs des fonds transparisés sont également reprises dans le QRT S.06.03.

Les valeurs des actifs transparisés proviennent en majorité des sociétés de gestion à partir de fichiers AMPERE (norme reconnue sur la place pour les données de Solvabilité 2) qui fournissent également les différents attributs Solvabilité 2 tels que Credit Quality Step, code CIC, code LEI, cours... et permettent ainsi d'alimenter les différentes tables des actifs.

Les données ayant un impact sur le calcul du SCR de marché sont systématiquement vérifiées à partir des données issues de Bloomberg. Un contrôle des notations des obligations est réalisé à partir des notations reçues également via Bloomberg à partir des licences souscrites auprès de trois fournisseurs de notation.

C.3.3 CONTRÔLE ET GESTION DU RISQUE

La gouvernance en matière de placement se décline au travers de différents comités :

- Le conseil d'administration détermine les orientations de Harmonie Mutuelle et veille à leur application : il approuve annuellement les lignes directrices de la présente politique de gestion du risque d'investissement et d'ALM, et se prononce sur la qualité des actifs, le choix des intermédiaires financiers, et le cas échéant, sur les opérations sur les instruments financiers à terme,
- Le comité des finances détermine les orientations qui sont proposées au conseil d'administration, examine les comptes, étudie des points se rapportant aux domaines comptable, budgétaire et financier et contribue à la maîtrise des risques financiers,
- Le comité des placements contribue au suivi des risques « de marché » d'Harmonie Mutuelle et veille au respect du niveau global de risque acceptable pour les actifs investis ainsi qu'à l'application de la politique de placements (allocation stratégique et univers des risques associés) approuvée par le conseil d'administration,
- Les comités de gestion qui ont lieu trimestriellement avec les sociétés de gestion au cours desquels les gérants expliquent les performances, les mouvements et l'évolution de la structure du portefeuille par type d'actifs.

Au sein de la Direction Financière Harmonie Mutuelle, le Pôle Finance-trésorerie est en charge du suivi des placements financiers d'Harmonie Mutuelle.

Il a pour rôle de contrôler toutes les opérations réalisées dans le cadre de la gestion déléguée (mandats et fonds réservés) et les autres investissements notamment dans les actifs de rendement tels que les actifs immobiliers, le Private Equity, les fonds de dette et veille au respect des règles d'investissement fixées par le Conseil d'Administration.

L'ensemble des opérations de gestion des placements financiers est tenu ligne à ligne sur un outil de gestion des placements qui permet de calculer les décotes-surcotes, les plus-values sur les ventes et donne le niveau des plus-values latentes au jour le jour grâce à la récupération des

cours de marché via Bloomberg. Cet outil alimente l'outil en charge de produire les QRT car il centralise l'ensemble des données de Solvabilité 2 pour les actifs de placements d'Harmonie Mutuelle.

La société de gestion doit se conformer aux règles qui ont été définies, soit au travers d'un cadre juridique pour les mandats de gestion obligataire, soit au travers d'une charte de fonctionnement pour les fonds réservés.

C.3.4 REPORTING

Un reporting mensuel est réalisé par la Direction Financière, intégrant notamment la structure des actifs, les principaux indicateurs de performance et de risque (sensibilité et volatilité). Ce reporting est présenté à chaque Comité de placement, et des points de situation réguliers sont réalisés en comité des finances et en comité ORSA. De plus, depuis 2020 un reporting hebdomadaire est présenté aux membres du Comité de Direction Générale avec des slides spécifiques en lien avec la gestion de crise sanitaire et économique.

➤ C.4 RISQUE DE CREDIT

C.4.1 IDENTIFICATION DU RISQUE DE CRÉDIT

Le risque de crédit est le risque de perte en capital pour tout montant investi sur des émetteurs privés (émetteurs d'obligations ou contreparties à qui des prêts sont accordés). Le risque de crédit dépend de la qualité de l'émission mesurée par sa notation et aussi par la durée.

C.4.2 MESURE ET SUIVI DU RISQUE DE CRÉDIT

Les investissements dans les obligations sont encadrés par des règles de limitation en matière de rating, de durée et également de concentration.

C.4.3 CONTRÔLE ET GESTION

S'agissant des actifs de rendement cotés (valeurs mobilières de placement), Harmonie Mutuelle a fait le choix de déléguer sa gestion à des sociétés de gestion spécialisées. Au 31 décembre 2020, près de 87,82% des actifs de rendement étaient gérés par des sociétés de gestion, soit au travers des mandats de gestion d'obligations détenues en direct, soit au travers des fonds réservés détenant des obligations et des actions (titres vifs).

La gestion déléguée est encadrée :

-  soit par une convention signée par les deux parties pour les mandats de gestion (convention qui précise le cadre juridique de la relation, les obligations et les droits de chacune des parties) ;
-  soit par une notice détaillée propre à chaque fonds réservé et d'une charte de fonctionnement précisant les contraintes de gestion des droits et les obligations de chaque partie ou bien d'engagements pris par la Société de gestion d'exercer ses missions dans le respect des règles du code monétaire et financier, des décrets d'application et des instructions de l'Autorité des Marchés Financiers.

Outre les contraintes de notation et de maturité signalées ci-dessus, Harmonie Mutuelle a fixé d'autres contraintes au niveau des mandats.

Dans le cadre de sa politique d'investissement responsable, et dans un souci de répondre aux enjeux de risque de réchauffement climatique, Harmonie Mutuelle a exclu notamment les émetteurs qui ne respectent pas les dix principes du Pacte Mondial de l'ONU, les émetteurs du secteur de la production du tabac ou les émetteurs concernés par l'exploitation des mines de charbon thermiques et dont l'activité ou le chiffres d'affaires dépasse 5% (émetteurs déjà en portefeuille et exclusion pour les nouveaux investissements), les émetteurs qui tirent du charbon plus de 10% de leur production d'électricité sauf si ces investissements sont en obligations vertes.

» C.5 RISQUE DE LIQUIDITE

C.5.1 IDENTIFICATION DES RISQUES DE LIQUIDITÉ

C.5.1.1 DÉFINITION

Le risque de liquidité est le risque de perte d'actifs financiers lorsqu'Harmonie Mutuelle n'est pas en mesure de faire face à ses obligations de paiement à court ou moyen terme en lien avec son activité courante ou en situation « run off » dans laquelle elle ne pourrait pas honorer ses engagements vis-à-vis de ses adhérents.

Le risque de liquidité se produit lorsqu'Harmonie Mutuelle est dans l'incapacité d'effectuer rapidement, à des prix raisonnables, les transactions nécessaires pour réaliser ses obligations de paiements.

C.5.1.2 ANALYSE QUALITATIVE :

Deux axes d'analyses sont suivis par la mutuelle pour faire face aux risques de liquidité :

- » Le budget prévisionnel de trésorerie :
- » L'échéancier des placements en portefeuille :

C.5.2 MESURES ET SUIVI DU RISQUE DE LIQUIDITÉ

Comme 1^{er} indicateur de suivi du risque de liquidité, Harmonie Mutuelle dispose du prévisionnel de trésorerie révisé mensuellement en fonction du réalisé et de nouveaux éléments pouvant impacter la trésorerie.

Parallèlement au prévisionnel de trésorerie et à son suivi mensuel, Harmonie Mutuelle dispose d'autres indicateurs financiers. Il s'agit d'indicateurs de risque de liquidité sur les marchés financiers.

» C.6 RISQUES OPERATIONNELS

C.6.1 IDENTIFICATION ET MESURE DU RISQUE OPÉRATIONNEL

C.6.1.1 DÉFINITION

Au sein d'Harmonie Mutuelle, le risque opérationnel est défini comme le risque de pertes résultant des carences des processus et systèmes internes (système d'information inclus), de défaillances humaines, ou encore, d'événements extérieurs.

Le risque opérationnel comprend le risque de non-conformité, soit le risque de subir des sanctions prévues par la loi ou la réglementation, des préjudices financiers importants ou des atteintes à la réputation liée au manquement à se conformer aux lois et règlements applicables à l'activité de l'organisme.

La définition exclut les risques stratégiques et d'atteinte à la réputation.

La stratégie de gestion du risque opérationnel de la mutuelle s'inscrit dans un cadre méthodologique dont les principes sont définis et partagés avec l'UMG Groupe Vyv. Elle s'appuie sur des approches quantitatives et qualitatives basées sur un référentiel de risque partagé, déployé dans le nouvel outil de gestion

La première étape de la démarche de gestion des risques opérationnels consiste à s'assurer que l'ensemble des risques opérationnels auquel est soumis la mutuelle, est bien identifié. Cette identification est donc réalisée quantitativement et qualitativement, et implique une parfaite prise en compte du passé, du présent et de l'avenir.

L'exigence de capital de la mutuelle, son SCR, comprend un sous-module dédié au risque opérationnel. La charge en capital appliquée pour couvrir le risque opérationnel est déterminée de manière forfaitaire en fonction du volume de cotisations et de provisions techniques de la mutuelle bruts de réassurance.

La base incidents permet de capter des dysfonctionnements de processus et d'ajuster l'appréciation du niveau d'exposition aux risques opérationnels à la réalité de la mutuelle.

» Dispositif « Plan de continuité d'activité »

Ce dispositif comprend des procédures ainsi que des moyens techniques et humains, permettant à la mutuelle de maintenir l'exploitation de ses activités les plus critiques à la suite d'un sinistre affectant ses moyens de production.

Les principes et dispositifs associés sont présentés dans la politique de continuité de la mutuelle.

» Dispositif de gestion de crise

Le dispositif de gestion de crise d'Harmonie Mutuelle fixe le cadre de prévention et de détection des incidents pouvant donner lieu à l'activation d'une cellule de crise selon un processus d'escalade ou d'accès direct en fonction de la situation. Il précise les membres permanents de la cellule de crise et répartit les rôles de chacun en cas de gestion de crise.

Le processus de gestion de crise recense, à travers une matrice de détection des incidents, les principaux cas de figures devant donner lieu à une remontée d'information aux membres de la cellule.

En 2020, Harmonie Mutuelle a déclenché son dispositif de gestion de crise qui a démontré son efficacité. La continuité de son activité a également été mise en œuvre.

En effet, dès le 28 janvier 2020, Harmonie Mutuelle a mis en place une cellule de surveillance de l'épidémie de COVID-19, qui a basculé dès le 2 mars 2020 en cellule de crise (avant même que les mesures de confinement soient décidées par le gouvernement).

Cette organisation a permis de mettre en place une série de mesures structurantes, dont le déploiement a été le garant du maintien de la continuité des opérations d'Harmonie Mutuelle pendant la première vague de la COVID-19. La période a mis en évidence la pertinence des pistes déjà engagées par Harmonie Mutuelle dans l'organisation du travail (digitalisation des processus, généralisation du télétravail).

Une révision en profondeur du plan de continuité d'activité, inscrite à la nouvelle politique de continuité d'activité 2020, sera opérée en 2021 afin de prendre en compte le retour d'expérience de la gestion de cette crise.

C.6.2 CONTRÔLE ET GESTION

La mise sous contrôle des risques opérationnels s'articule autour d'une revue régulière de l'exposition à ces derniers, d'une animation permanente des dispositifs de contrôle interne, de conformité et de continuité, et de la production d'indicateur de suivi. Ces actions sont pilotées par la direction maîtrise des risques de la mutuelle.

C.6.2.1 ACTUALISATION DE LA CARTOGRAPHIE DES RISQUES

La cartographie Top-Down est actualisée chaque année : cet exercice annuel permet de capter l'incidence de nouveaux facteurs internes et externes sur l'exposition aux risques opérationnels de la mutuelle. L'actualisation tient compte également de l'avancement des plans d'actions définis pour mettre sous contrôle les risques identifiés.

C.6.2.2 SURVEILLANCE PERMANENTE

Elle s'articule autour :

- De la base incidents ;
- De plans de contrôles (plans de conformité inclus) présentés en § B.4.1.4 et permettant de s'assurer de la réalité et de l'efficacité des contrôles et actions de maîtrise existante ;
- De suivi des plans d'optimisation définissant une orientation et des échéances au renforcement des zones de fragilité, identifiées dans les dispositifs de contrôle interne et de conformité (risques insuffisamment maîtrisés, traitement des incidents ou encore, correction des anomalies relevées dans le cadre des plans de contrôles).

C.6.3 REPORTING

Différents indicateurs et rapports sont réalisés au sein d'Harmonie Mutuelle, par exemple :

- Politiques de contrôle interne, d'audit interne, de gestion du risque opérationnel
- Rapports d'activités des fonctions clés
- Bilan : cartographie des risques opérationnels, plan de contrôle, bilan annuel par thématique (programme d'assurance, LCB-FT...)
- Rapports narratifs
- Par ligne métier : résultats des plans de contrôles de 2ème niveau, risques majeurs, suivi des incidents, suivi des plans d'actions

Sur 2020, Harmonie Mutuelle a également optimisé son pilotage économique et opérationnel pendant la gestion de la crise Covid-19, en définissant des Key Performance Indicators (KPI) revus de façon hebdomadaire de mi-avril à mi-juin, puis ensuite à fréquence bimensuelle jusqu'à fin octobre.

➤ C.7 AUTRES RISQUES IMPORTANTS

C.7.1 L'APPROCHE « TOP-DOWN »

L'approche « Top-Down » présentée dans le rapport de l'ORSA permet de recenser des risques de natures autres que ceux retenus dans la formule standard. Ainsi, les autres risques importants identifiés dans le rapport ORSA 2020, établi à partir des comptes 2019, sont les suivants :

➤ Risque lié à l'environnement concurrentiel

- Capacité de la mutuelle à renforcer son empreinte mutualiste et son utilité sociale pour mieux se différencier,
- Adaptation de la mutuelle face à un risque de disruption.

➤ Risque stratégique

- Encadrement plus strict des activités de la mutuelle par la réglementation,
- Protection de la mutuelle à toute situation de crise.

➤ Risque de pilotage

- Atteinte des ambitions de développement de la mutuelle,
- Maîtrise de la performance économique de la mutuelle et des outils de pilotage de son activité dans un environnement en mutation.

➤ Risques opérationnels

- Poursuite de la trajectoire de transformation de la mutuelle en accroissant son efficacité opérationnelle,
- Sécurité du système d'information de la mutuelle ainsi que de ses données.

C.7.2 RISQUE DE DURABILITÉ

Le principe de la personne prudente décrit au § B.3.4 s'applique en matière de gestion d'actifs, au risque de durabilité.

Une approche ISR (ESG-Climat) afin de gérer les risques ESG

C.7.2.1. UNE APPROCHE BASÉE SUR LA GESTION DES RISQUES ESG-CLIMAT

Chaque entreprise en portefeuille fait face à ses propres enjeux ESG et climat et se doit, en fonction de sa propre cartographie des risques, de réduire les risques ESG et climat auxquels elle est exposée. Ainsi, à travers ses placements, la mutuelle considère comme « à risque » au niveau ESG et climat :

- Les émetteurs montrant des signes de faible prise en compte de la RSE ou présentant le plus de retard dans leurs pratiques de RSE, ou un défaut de transparence – l'absence d'information sur un enjeu clé pour le secteur étant sanctionnée,
- Les émetteurs faisant l'objet d'importantes controverses ESG,
- Les émetteurs carbo-intensifs n'ayant pas d'objectifs relatifs à leur alignement avec une trajectoire 2°C ou alignée avec les Accords de Paris.

C.7.2.2. LA POLITIQUE ISR DE LA MUTUELLE

Harmonie Mutuelle a défini des critères d'exclusion applicables aux émetteurs privés qui contreviennent gravement aux principes du Pacte mondial de l'ONU, sont impliqués dans la fabrication ou le commerce d'armes controversées, appartiennent au secteur de la production du tabac ou dont au moins 5% du chiffre d'affaires provient de la production de pesticides.

Concernant le charbon thermique, la mutuelle a défini des critères d'exclusion applicables aux producteurs d'électricité et aux exploitants de mines de charbon thermique stricts qui excluent la plupart des acteurs ne se désengageant pas de ces activités liées au charbon.

C.7.2.3. LES OBJECTIFS ESG (ENVIRONNEMENTAUX, SOCIAUX ET DE GOUVERNANCE)

De plus, Harmonie Mutuelle renforce sa stratégie climat à travers la définition de plusieurs actions prioritaires :

- Renforcer la politique concernant le charbon,
- Définir une approche relative aux secteurs et notamment les secteurs carbo-intensifs afin de cibler les émetteurs s'adaptant à une trajectoire 2°C (ou moins).

Cela permet ensuite de fixer des objectifs mesurables aux sociétés de gestion tels que d'améliorer la notation de la performance extra-financière constatée en fin d'année précédente et de réduire les gaz à effet de serre dans l'optique de respecter l'objectif des -2° du réchauffement climatique, notamment en investissant dans des obligations vertes ou des actifs qui ont pour objectif de réduire les émissions de carbone, sans pour autant cesser de financer des entreprises carbo-intensives, si elles changent leur modèles économiques afin de s'adapter à la transition énergétique et écologique.



VALORISATION

» D.1 METHODOLOGIE

D.1.1 VALORISATION DU BILAN EN NORMES FRANÇAISES

Les comptes des exercices annuels d'Harmonie Mutuelle sont présentés conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur en France, pour les mutuelles et unions relevant du Livre II du Code de la mutualité et assumant un risque d'assurance.

Ces normes françaises établissent que les actifs doivent être enregistrés, au coût historique ou au coût amorti. Pour que les actifs soient enregistrés au coût historique, les biens achetés sont enregistrés à leur coût d'acquisition, les biens acquis à titre gratuit à leur valeur estimée et que les biens produits le soient à leur coût de production. Le coût amorti est, quant à lui, égal au coût d'acquisition, déduction faite d'une éventuelle dépréciation, due à une moins-value constatée et/ou à un amortissement. Le coût historique ne sera jamais réévalué si l'actif est apprécié mais une provision doit être comptabilisée dans certains cas de dépréciation.

D'autre part, les provisions techniques sont divisées en sous-catégorie en normes françaises. Les provisions suivantes sont celles figurant au bilan financier d'Harmonie Mutuelle :

» PROVISION POUR PRESTATIONS À PAYER VIE/NON-VIE :

Valeur estimative des dépenses en principal et en frais, tant internes qu'externes, nécessaires au règlement de tous les sinistres survenus et non payés, y compris les capitaux constitutifs des rentes non encore mises à la charge de la mutuelle ou de l'union. Il s'agit, donc, de la dette de l'entreprise d'assurance envers ses assurés pour les sinistres, rachats, arrivés à échéance déclarés mais non encore payés par la mutuelle ainsi que les sinistres survenus mais non encore déclarés (les sinistres tardifs).

» RÉSERVE GÉNÉRALE VIE/NON-VIE :

Les réserves générales sont destinées à faire face aux évolutions de la sinistralité. Elles couvrent les risques de nature catastrophique ou les contrats décès de groupe. Les réserves générales comprennent tous les montants provisionnés pour permettre d'égaliser les fluctuations des taux de sinistres pour les années à venir ou de répondre à des dispositions contractuelles.

Les réserves générales concernent des contrats collectifs en santé et Prévoyance. Elles sont contractualisées dans les conditions particulières de chaque contrat collectif et permettent à ces entreprises de lisser leur résultat technique dans le temps.

» PROVISION POUR PARTICIPATION AUX EXCÉDENTS ET RISTOURNES VIE/NON-VIE :

Il s'agit des montants destinés aux assurés ou aux bénéficiaires des contrats sous la forme de participations aux bénéfices et de ristournes dans la mesure où ces derniers n'ont pas été crédités.

Le montant de la participation aux bénéfices est déterminé eu égard aux obligations réglementaires et/ou contractuelles ou résulte d'une décision de gestion prise par l'entreprise.

Les provisions pour ristournes concernent des contrats collectifs en santé. Il s'agit de mutuelles d'entreprises pour lesquelles un transfert de réserve a été effectué afin d'alimenter la provision pour ristournes. Ces provisions sont contractualisées dans les conditions particulières de chaque contrat collectif.

D.1.2 VALORISATION DU BILAN PRUDENTIEL

Afin de procéder à l'harmonisation des bilans prudentiels des sociétés d'assurance et des mutuelles, et ce malgré la diversité des systèmes comptables européens, la réforme Solvabilité 2, et notamment le chapitre VI de la directive 2009, établit des règles spécifiques pour l'évaluation des actifs et passifs. Selon la directive, ils doivent être « valorisés au montant pour lequel ils pourraient être échangés dans le cadre d'une transaction conclue, dans des conditions de concurrence normales, entre des parties informées et consentantes ».

Le règlement délégué de la commission européenne du 10 octobre 2014 complète cette directive et présente un ensemble de méthodes de valorisation hiérarchisées :

- » Utilisation des prix de marché ;
- » Utilisation des prix de marché d'instruments similaires ;
- » Utilisation de modèles de valorisation utilisant des données de marché ;
- » Une des trois méthodes suivantes : approche de marché, par les revenus ou par les coûts.

Les principes retenus pour la valorisation Solvabilité 2 sont les suivants :

- » La continuité d'activité ;
- » L'indépendance des éléments du bilan ;
- » Le principe d'équité.

Par application des textes Solvabilité 2, il est donc désormais nécessaire de séparer les dispositions prudentielles et le cadre comptable. Dans le but d'une harmonisation des comptes prudentiels, la réforme prévoit une nouvelle structure de bilan et de nouvelles bases, méthodes et hypothèses d'évaluation des actifs, modifiant la plupart des montants associés à chaque catégorie.

Le présent rapport expose les règles comptables utilisées à des fins de solvabilité et les hypothèses utilisées dans ce cadre. Il tend, aussi, à exposer les différences importantes entre ces nouvelles méthodes, et les méthodes utilisées précédemment dans les comptes sociaux ainsi qu'une comparaison avec les informations publiées pour la précédente période de référence.

Le bilan Actif-Passif d'Harmonie Mutuelle se présente comme suit :

ACTIFS (k€)	Valeur Solvabilité II	Valeur comptable	Ecart
Goodwill	0	0	0
Frais d'acquisition différés	0	0	0
Immobilisations incorporelles	0	1 827	-1 827
Actifs d'impôts différés	9 149	0	9 149
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	13 681	11 118	2 564
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	3 216 813	2 394 232	822 581
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	0	0	0
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	1 157 673	593 685	563 988
Actions	34 723	25 424	9 299
Actions – cotées	0	0	0
Actions – non cotées	34 723	25 424	9 299
Obligations	833 189	798 850	34 339
Obligations d'État	41 775	36 246	5 529
Obligations d'entreprise	784 975	756 526	28 448
Titres structurés	6 439	6 078	361
Organismes de placement collectif	781 207	566 252	214 955
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	410 021	410 021	0
Prêts et prêts hypothécaires	6 474	6 474	0
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	60 871	82 126	-21 256
Non-vie et santé similaire à la non-vie	55 028	57 729	-2 701
Non-vie hors santé	0	0	0
Santé similaire à la non-vie	55 028	57 729	-2 701
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	5 842	24 397	-18 555
Santé similaire à la vie	-2 815	5 693	-8 508
Vie hors santé, UC et indexés	8 657	18 704	-10 047
Dépôts auprès des cédantes	60 464	60 464	0
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	351 994	351 994	0
Créances nées d'opérations de réassurance	10 160	10 160	0
Autres créances (hors assurance)	245 384	245 384	0
Trésorerie et équivalents de trésorerie	72 976	72 976	0
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	504	504	0
Total de l'actif	4 048 469	3 237 259	811 210

PASSIFS (k€)	Valeur Solvabilité II	Valeur comptable	Ecart
Provisions techniques non-vie	366 440	545 609	-179 170
Provisions techniques non-vie (hors santé)	0	0	0
Meilleure estimation	0	0	0
Marge de risque	0	0	0
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	366 440	545 609	-179 170
Meilleure estimation	324 185	0	324 185
Marge de risque	42 255	0	42 255
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	44 906	64 955	-20 048
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	-2 485	11 560	-14 046
Meilleure estimation	-3 005	0	-3 005
Marge de risque	520	0	520
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	47 392	53 395	-6 003
Meilleure estimation	46 095	0	46 095
Marge de risque	1 297	0	1 297
Provisions autres que les provisions techniques	8 855	8 855	0
Provisions pour retraite	34 708	34 708	0
Dépôts des réassureurs	32 349	32 349	0
Passifs d'impôts différés	92 753	0	92 753
Dettes envers des établissements de crédit	135	135	0
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	5 000	5 000	0
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	102 753	102 753	0
Dettes nées d'opérations de réassurance	41 975	41 975	0
Autres dettes (hors assurance)	833 099	833 099	0
Passifs subordonnés	0	0	0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	508	508	0
Total du passif	1 563 480	1 669 946	-106 465
Excédent d'actif sur passif (Actif net)	2 484 989	1 567 313	917 676

D.2 ACTIFS

D.2.1 PRÉSENTATION DU BILAN

Le tableau suivant correspond au Bilan actif agrégé d'Harmonie Mutuelle en valeur comptable et en valeur S2 et une comparaison avec les informations publiées pour la précédente période de référence, réalisé à partir des données de la clôture 2020.

ACTIFS (k€)	Valeur Solvabilité II		Evolution		Valeur comptable	Ecart de valorisat°
	2020	2019	en k€	en%		
Immobilisations incorporelles	-	-	-	-	1 827	-1 827
Actifs d'impôts différés	9 149	19 374	-10 225	-53%	-	9 149
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	13 681	77 797	-64 116	-82%	11 118	2 564
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	3 216 813	2 677 941	538 872	20%	2 394 232	822 581
Prêts et prêts hypothécaires	6 474	7 679	-1 205	-16%	6 474	-
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	60 871	50 681	10 190	20%	82 126	-21 256
Dépôts auprès des cédantes	60 464	51 160	9 305	18%	60 464	-
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	351 994	335 293	16 701	5%	351 994	-
Créances nées d'opérations de réassurance	10 160	11 011	-851	-8%	10 160	-
Autres créances (hors assurance)	245 384	212 897	32 487	15%	245 384	-
Trésorerie et équivalents de trésorerie	72 976	59 958	13 017	22%	72 976	-
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	504	41 031	-40 527	-99%	504	-
Total de l'actif	4 048 469	3 544 821	503 648	14%	3 237 259	811 210

D.2.2 ACTIFS INCORPORELS

Les actifs incorporels sont des actifs identifiables, non-monétaires et sans substance physique.

Selon les normes prudentielles S2, les actifs incorporels ne pouvant pas faire l'objet d'une cession séparée, ne peuvent être retenus à des fins de solvabilité.

Dans le cas d'Harmonie Mutuelle, les actifs incorporels sont majoritairement composés de droits au bail. Une partie des actifs incorporels d'Harmonie Mutuelle est cessible mais pour un montant non significatif et il n'existe pas de valorisation en utilisant un prix coté sur un marché actif. Ils ont donc été valorisés à la valeur nulle par mesure de prudence.

D.2.3 IMPÔTS DIFFÉRÉS ACTIFS

Les normes Solvabilité 2 imposent la comptabilisation d'impôts différés contrairement aux normes comptables françaises.

Deux types d'impôts différés ont été comptabilisés dans Harmonie Mutuelle :

- Les impôts différés qui correspondent à la différence entre la valeur fiscale et la valeur au bilan prudentiel des placements, des provisions techniques et des actifs incorporels,
- Les impôts différés qui correspondent à des différences fiscales temporaires sur les indemnités de départ en retraite et les déficits fiscaux reportables.

Ces impôts différés actif sont liés en partie à des différences fiscales temporaires et à l'annulation des actifs incorporels. Le taux d'impôt retenu est de **25,83%** en fonction de la baisse progressive de l'impôt sur les bénéfices à horizon 2022 (Loi de finances 2018). Ce taux comprend également la taxe additionnelle.

D.2.4 IMMOBILISATIONS CORPORELLES DÉTENUES POUR USAGE PROPRE

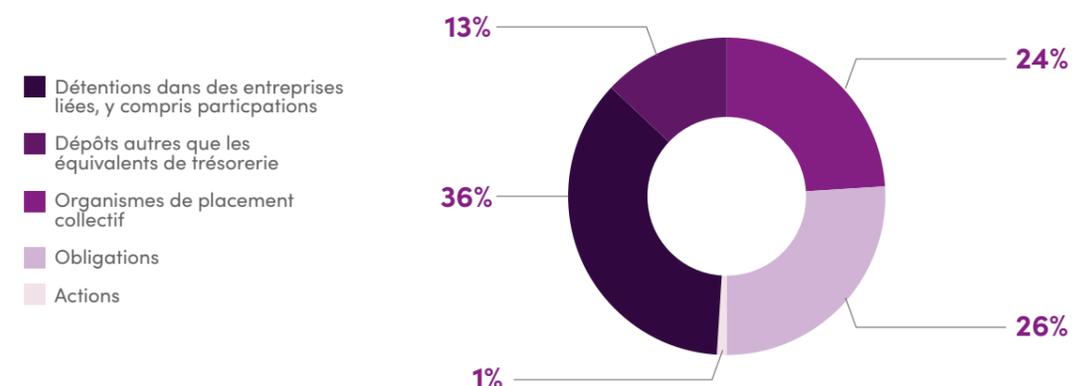
Les immobilisations corporelles pour usage propre sont composées d'actifs immobiliers et de terrains utilisés pour l'exploitation.

Les immeubles d'exploitation, utilisés par Harmonie Mutuelle dans le cadre de son activité, sont valorisés sur la base d'expertises immobilières quinquennales, actualisées annuellement et réalisées par des experts indépendants. L'évaluation de la valeur vénale de ces biens est déterminée par comparaison avec les prix de vente de biens immobiliers similaires, la prise en compte de critères quantitatifs et qualitatifs et l'actualisation des flux futurs estimés.

L'évolution de **-64 116 k€** entre 2020 et 2019 est due au reclassement des actifs corporels d'exploitation pour **+8 895 k€** compensée par l'apport partiel d'actif des immeubles (de Harmonie Mutuelle à Harmonie Mutuelle Foncière et Lieux de Vie).

D.2.5 INVESTISSEMENTS (AUTRES QU'ACTIFS EN REPRÉSENTATION DE CONTRATS EN UNITÉS DE COMPTE ET INDEXÉS)

MODÉLISATION GRAPHIQUE DES INVESTISSEMENTS 2020 D'HARMONIE MUTUELLE



La ligne investissements du Bilan en normes Solvabilité est valorisée à la valeur du marché conformément au règlement délégué.

D.2.5.1 PLACEMENTS IMMOBILIERS AUTRES QUE DÉTENUS POUR USAGE PROPRE

Les placements immobiliers regroupent les terrains et les immeubles de placement.

L'évolution de -18 238 k€ entre 2019 et 2020 est due au transfert des immeubles d'Harmonie Mutuelle. En effet dans le cadre de la gestion et de la valorisation de son parc immobilier, Harmonie Mutuelle a apporté l'ensemble de ses immeubles au profit de Harmonie Mutuelle Foncière Lieux de Vie. En contrepartie, Harmonie Mutuelle a intégré des titres de la Foncière dans son bilan.

D.2.5.2. PLACEMENTS MOBILIERS

Les placements mobiliers comprennent des titres cotés et non cotés (notamment les titres de participation), les SICAV et les parts de fonds communs de placement, les obligations cotées et non cotées ainsi que les avances et les dépôts. Cette partie explique la démarche générale de valorisation en normes françaises puis présente, pour chaque catégorie de placements mobiliers, les différentes méthodes de valorisation selon les normes prudentielles.

La valorisation en norme Solvabilité 2 des placements mobiliers a été effectuée ligne à ligne, en prenant en compte les valeurs de réalisation.

PARTICIPATIONS :

Les normes de valorisation sont édictées dans l'article 13 du règlement délégué pour la valorisation des participations détenues dans les entreprises liées (par ordre de priorité) :

Méthode n°1 : Valorisation à partir des prix de marché (méthode par défaut) ;

Méthode n°2 : Valorisation à partir de la mise en équivalence corrigée, i.e. quote-part de situation nette en valorisant les actifs et les passifs de l'entreprise liée selon les principes S2 (essentiellement actifs en valeur de marché) ;

Méthode n°3 : À défaut approches alternatives (marché, cash-flow...) décrite au paragraphe 7 de l'article 10 sous réserve que l'entreprise liée ne soit pas une filiale.

Chez Harmonie Mutuelle, les participations sont valorisées à partir de la mise en équivalence corrigée, et donc de la méthode n°2. L'application de la méthode n°2 est appropriée dans la mesure où ces titres ne sont pas cotés.

Pour l'ensemble de ces structures, leur classement se justifie par :

- La valeur de l'investissement moins volatile que les autres actions,
- L'existence d'une stratégie de conserver les titres,
- La cohérence de la stratégie ci-dessus avec celle de l'entreprise,
- La capacité financière de conserver les titres,
- L'existence d'un lien durable,
- La cohérence de la stratégie avec la stratégie du groupe.

La principale ligne réévaluée est celle des titres SA Mutex qui passe de 256 398 k€ dans les comptes sociaux à 808 630 k€ en valeur Solvabilité 2.

La différence de valorisation Solvabilité 2 entre 2020 et 2019 s'explique principalement par :

- L'augmentation de la valorisation des titres Harmonie Mutuelle Foncière Lieux de Vie suite au transfert des immeubles et des titres de SCI d'Harmonie Mutuelle de +231 804 k€ ;
- Le transfert des titres de SCI vers Harmonie Mutuelle Foncière Lieux de Vie pour -130 005 k€ ;
- L'augmentation de la valorisation des titres SA Mutex de +85 641 k€ ;

ACTIONS :

Cette catégorie comprend les parts de sociétés non stratégiques y compris les titres de SCI.

Valorisation Solvabilité 2 :

Les méthodes de valorisation utilisées sont les suivantes :

- La méthode de valorisation utilisée pour les parts de sociétés non stratégiques est une quote-part de situation nette réévaluée ;
- La valeur économique des parts de SCI est déterminée à partir d'une quote-part de situation nette réévaluée de chaque SCI sur la base d'expertises réalisées par des experts immobiliers.

Valorisation statutaire :

Les règles de valorisation des actions sont détaillées dans le paragraphe D.1.1 « Valorisation du bilan en normes françaises ».

OBLIGATIONS :

Les obligations détenues en direct, qu'elles soient souveraines, sociétales ou structurées sont comptabilisées dans cette catégorie. Elles sont toutes issues d'un marché actif. Cette catégorie comprend également tous les titres subordonnés souscrits.

Valorisation Solvabilité 2 :

Les valeurs de réalisation des obligations ont été communiquées par Bloomberg et/ou les sociétés de gestion.

Les titres subordonnés sont, quant à eux, valorisés à leur valeur économique depuis le 31/12/20. Les obligations intègrent les intérêts courus non échus.

Valorisation statutaire :

Les règles de valorisation des obligations sont détaillées dans le paragraphe D.1.1 « Valorisation du bilan en normes françaises ».

Impacts quantitatifs entre les valorisations 2020 et 2019

La différence de valorisation Solvabilité 2 entre 2020 et 2019 s'explique principalement par :

- La souscription de nouveaux titres subordonnés remboursables (TSR) pour +51 362 k€ (dont 45 965 k€ correspondent à des TSR souscrits auprès de la SA Mutex) ;
- L'intégration d'obligations à la suite du transfert de portefeuille Sphéria Vie pour +10 000 k€ ;

FONDS D'INVESTISSEMENT :

Ce poste comprend les OPCVM, les fonds de Private Equity ainsi que les titres de SCPI (Société Civile en Placement Immobilier) et OPCI (Organisme de Placement Collectif Immobilier).

Valorisation Solvabilité 2 :

La valeur prudentielle retenue pour les OPCVM correspond à leur valeur de marché à la date de clôture.

Valorisation statutaire :

Les règles de valorisation des titres de fonds d'investissement sont détaillées dans le paragraphe D.1.1 « Valorisation du bilan en normes françaises ».

Les fonds d'investissement ont été valorisés à la hausse (+ 214 955 k€). Cette augmentation est principalement liée aux fonds réservés Harmonie Mutuelle.

L'évolution de + 33 774 k€ est principalement due à :

- La hausse des valeurs de marché sur les fonds réservés +30 048 k€ ;
- L'acquisition de parts de SCPI pour + 17 044 k€ ;

DÉPÔTS AUTRES QUE CEUX ASSIMILABLES À DE LA TRÉSORERIE :**Valorisation Solvabilité 2 :**

La valeur économique des dépôts correspond à la valeur enregistrée dans les comptes statutaires, à savoir la valeur historique (car il n'y a pas de fluctuation), majorée des intérêts courus sur les dépôts à terme.

Valorisation statutaire :

Les dépôts sont valorisés à la valeur nette comptable, à savoir la valeur brute minorée des amortissements et/ou des dépréciations.

D.2.6 PROVISIONS TECHNIQUES CÉDÉES

Les montants recouvrables au titre des contrats de réassurance sont les suivants :

Le calcul des provisions techniques cédées par partenaire est effectué en prenant en compte la probabilité de défaut. La démarche de valorisation Solvabilité 2 des provisions techniques est détaillée dans la partie « Valorisation des provisions techniques ».

La méthodologie de valorisation des provisions techniques cédées est la suivante :

Le changement de normes comptables en Solvabilité 2 engendre une baisse du montant de ce poste de 21 256 k€ (-26%). Cet écart s'explique par la compensation appliquée sur les provisions techniques Emprunteur prudentielles, compensation non prise en compte au niveau des provisions statutaires.

Entre 2019 et 2020 le montant de ce poste a augmenté de 10 190 k€ (+20%).

D.2.7 CRÉANCES (ASSURANCES/ RÉASSURANCE / HORS ASSURANCES)

La valeur économique des créances correspond à la valeur enregistrée dans les comptes statutaires, ceci pour les raisons suivantes :

- Les créances de réassurance sont principalement effectuées sur la partie santé donc en risque court-terme ;
- Il n'y a pas d'effet d'actualisation des flux ;
- Les créances assurance et non-assurance intègrent déjà des provisions calculées sur des bases d'antériorité.

D.2.8 TRÉSORERIE ET ÉQUIVALENT TRÉSORERIE

La valeur économique des comptes bancaires correspond à la valeur présentée dans les comptes statutaires.

D.2.9 AUTRES ACTIFS NON MENTIONNÉS DANS LES POSTES CI-DESSUS

Ils sont valorisés à leur valeur nette comptable dans le bilan prudentiel.

D.3 PROVISIONS TECHNIQUES

De même que pour les actifs, les passifs inscrits au bilan financier d'Harmonie Mutuelle sont revalorisés à leur valeur prudentielle. Les grandes lignes du calcul des provisions techniques sont définies dans la Directive (niveau 1).

Les principaux postes des provisions techniques, sont décrits ci-après :

ACTIFS (k€)	Valeur Solvabilité 2		Evolution		Valeur comptable	Ecart de valorisat°
	2020	2019	en k€	en%		
Provisions techniques non-vie	366 440	280 274	86 166	31%	545 609	-179 170
Provisions techniques non-vie (hors santé)	0	403	-403	-	0	0
Meilleure estimation	0	287	-287	-	0	0
Marge de risque	0	115	-115	-	0	0
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	366 440	279 871	86 569	31%	545 609	-179 170
Meilleure estimation	324 185	244 971	79 214	32%	0	324 185
Marge de risque	42 255	34 900	7 355	21%	0	42 255
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	44 906	41 800	3 107	7%	64 955	-20 048
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	-2 485	0	-2 485	-	11 560	-14 046
Meilleure estimation	-3 005	0	-3 005	-	0	-3 005
Marge de risque	520	0	520	-	0	520
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	47 392	41 800	5 592	13%	53 395	-6 003
Meilleure estimation	46 095	41 348	4 747	11%	0	46 095
Marge de risque	1 297	451	845	187%	0	1 297
Total provisions techniques	411 346	322 073	89 273	28%	610 564	-199 218

La valorisation des provisions techniques dans le bilan financier est effectuée selon les règles suivantes :

Principales différences	Normes française	Normes Solvabilité 2
Marge de prudence	Autorisée, mais réglementée (PSAP soumises à intérêts fiscaux au-dessous d'une égalisation limitée par le Code Général des Impôts)	Interdite
Marge de risque	Inexistante	Obligatoire (provisions à constituer dans l'éventualité du transfert du portefeuille à une société tierce)
Actualisation des flux futurs	Interdit sauf pour les provisions mathématiques	Obligatoires au taux sans risque
Frontière des contrats (à prendre en compte dans les calculs de provisions)	Contrats souscrits ou renouvelés avant la date d'arrêt. Pas de projection de primes futures	Tous les contrats pour lesquels l'assureur ne peut plus se désengager unilatéralement
Bénéfices estimés dans les primes non acquises (et primes futures)	Disponibles Prorata temporis (à la même vitesse d'écoulement que la PPNA)	Disponibilité immédiate
Frais d'acquisition	Amortis prorata temporis (à 5 ans)	Amortissement interdit
Défaillance moyenne des réassureurs	Inexistante	Prise en compte dans les provisions cédées

Les méthodes d'approches en Best Estimate Non-Vie sont les suivantes :

- Approche par triangle de règlement sur 5 ans, par secteur pour les Best Estimate de sinistres
- Approche P/C par exercice de survenance pour les Best Estimate de primes.

Historiquement, en l'absence de particularité sur le portefeuille d'Harmonie Mutuelle, il est possible de séparer les provisions techniques en deux catégories, à savoir : les provisions techniques santé (similaire à la non-vie) et les provisions techniques vie (hors santé, Unité de Compte ou indexés). Suite au transfert de portefeuille de Sphéria Vie vers Harmonie Mutuelle en 2020, nous avons rattaché dans les analyses les provisions techniques Santé similaire à la vie (SLT) à la vie.

En k€	Valeur Solvabilité 2		Evolution		Valeur comptable	Ecart de valorisat°
	2020	2019	en k€	en%		
Provisions techniques non-vie	366 440	280 274	86 166	31%	545 609	-179 170
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	44 906	41 800	3 107	7%	64 955	-20 048
Total provisions techniques	411 346	322 073	89 273	28%	610 564	-199 218

Impacts quantitatifs du changement de valorisation

Les règles de valorisation des titres de fonds d'investissement sont détaillées. Le changement de normes comptables en Solvabilité 2 a diminué le montant de ce poste de 199 218 k€ (- 33%). Cet écart provient principalement :

- D'une part de la différence entre le BE de sinistres et la PPAP comptable liée à des méthodologies d'estimation différentes;
- D'autre part de la prise en compte dans Solvabilité 2, dans le calcul des BE, de l'année N+1, dit « BE Primes », qui vient diminuer le BE global du fait de P/C projetés bénéficiaires.

Entre 2019 et 2020 le montant de ce poste a augmenté de 89 273 k€ (+28%). Cet écart est notamment expliqué par :

- L'évolution du périmètre entre les deux années ;
- L'instauration de la contribution COVID comptabilisée en PPAP et reconduite en BE de sinistres ;
- Les variations d'une année sur l'autre des hypothèses de calcul des BE de primes par groupe homogène de risques (par exemple : les taux de frais ou les ratios P sur C).

D.3.1 PROVISIONS TECHNIQUES VIE

Le changement de normes comptables en Solvabilité 2 engendre une baisse sur ce poste de 20 048 k€ en grande partie liée à la compensation en norme Solvabilité 2 sur les provisions Emprunteur (par opposition à la vision comptable) et à la projection de résultats futurs positifs.

Entre 2019 et 2020 le montant de ce poste a augmenté de 3 107 k€ (+38%). Cet écart est expliqué principalement par l'évolution du périmètre à la suite de l'intégration du portefeuille Emprunteur conduisant à une baisse des BE Vie, augmentation des BE en assurance directe (désérence).

D.3.2 PROVISIONS TECHNIQUES NON-VIE

Les règles de calculs des provisions techniques sont régies par l'article 36 du règlement délégué en assurance non-vie.

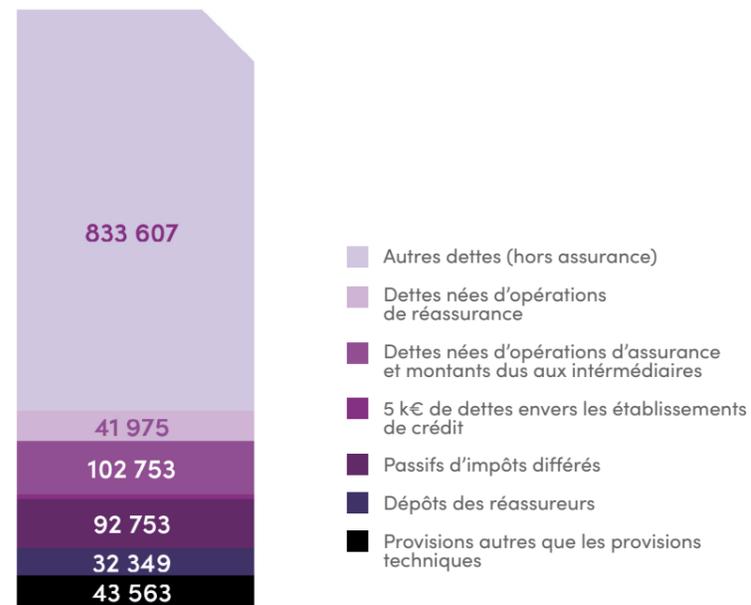
Le changement de normes comptables en Solvabilité 2 a conduit à diminuer le montant de ce poste de 179 170 k€ (-33%). Comme en vie, cette baisse s'explique principalement par la projection de bénéfices futurs en norme Solvabilité 2.

Entre 2019 et 2020 le montant de ce poste a augmenté de 86 166 k€ (+31%). Cet écart est expliqué par la contribution exceptionnelle COVID instaurée en 2020, compensée partiellement par une baisse du BE de primes.

➤ D.4 AUTRES PASSIFS

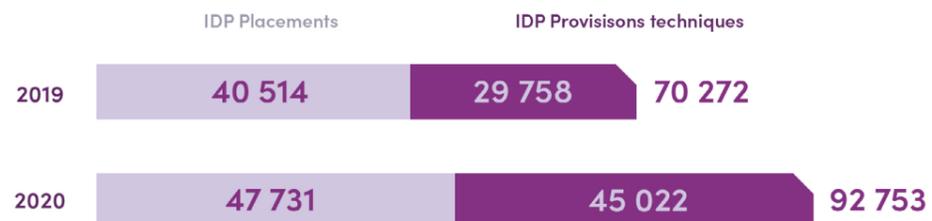
Les principaux postes du passif, en dehors des provisions techniques, sont décrits ci-après :

MODÉLISATION GRAPHIQUE DU BILAN (AUTRES PASSIFS) 2020 D'HARMONIE MUTUELLE (EN k€)



La valeur économique correspond à la valeur enregistrée dans les comptes statutaires pour ces postes de bilan.

MODÉLISATION GRAPHIQUE DES IMPÔTS DIFFÉRÉS PASSIFS EN k€



Deux types d'impôts différés ont été comptabilisés dans Harmonie Mutuelle :

- Les impôts différés qui correspondent à la différence entre la valeur fiscale et la valeur au bilan prudentiel des placements, des provisions techniques et des actifs incorporels,
- Les impôts différés qui correspondent à des différences fiscales temporaires sur les indemnités de départ en retraite (IDR) et les déficits fiscaux reportables.

Les impôts différés passifs correspondent à la taxation future que la mutuelle subira au moment de la réalisation de la plus-value.

Afin de tenir compte de la baisse progressive de l'impôt sur les bénéfices (Loi de finances 2018), les taux suivants ont été retenus (ces taux comprennent également la taxe additionnelle) :

- Le taux d'impôt retenu pour les placements a été calculé sur une base à **25,83%**.
- En ce qui concerne les provisions techniques, compte tenu des risques couverts majoritairement en santé, le taux d'impôt retenu pour les provisions techniques est de **27,50%** (horizon 1 an hors contribution sociale) car, conformément aux projections récentes du résultat fiscal et de l'IS, en 2020, on prévoit un résultat déficitaire avec aucun paiement d'IS et du coup aucune contribution sociale n'est à prévoir.



GESTION DES FONDS PROPRES

» E.1 FONDS PROPRES

La section 3 de la directive 2009 établit des règles spécifiques à la détermination, la classification et à l'éligibilité des fonds propres des organismes d'assurance européens.

Ces règles permettent de déterminer les fonds propres servant à assurer la solvabilité de l'entreprise au regard de la réglementation.

LES FONDS PROPRES SE COMPOSENT DES ÉLÉMENTS SUIVANTS :

- L'excédent des actifs par rapport aux passifs, évalué conformément aux règles de valorisation Solvabilité 2 ;
- Les passifs subordonnés.

Harmonie Mutuelle n'a pas de passif subordonné. Les fonds propres prudentiels sont donc déterminés par l'excédent de l'actif par rapport au passif des comptes prudentiels (Actif Net) diminué des fonds propres non-éligibles qui se décomposent de la manière suivante :

Etat de passage des fonds propres (k€)	2020	2019	Variation	
			en k€	en%
Fonds de dotation	1 422 716	1 416 943	5 773	0%
Réserve de réconciliation provenant des comptes sociaux	144 327	134 453	9 875	7%
Réserves	134 067	146 173	-12 106	-8%
Résultat de l'exercice	10 260	-11 720	21 981	-188%
Autres fonds mutualistes	270	270	-	0%
Capitaux propres normes françaises	1 567 313	1 551 666	15 648	1%
Réserve de réconciliation Solvabilité 2	917 676	849 837	67 838	8%
Fonds propres de base Solvabilité 2	2 484 989	2 401 503	83 486	3%
Fonds propres non éligibles Solvabilité 2	-270	-270	-	-%
Fonds propres éligibles Solvabilité 2	2 484 719	2 401 233	83 486	3%

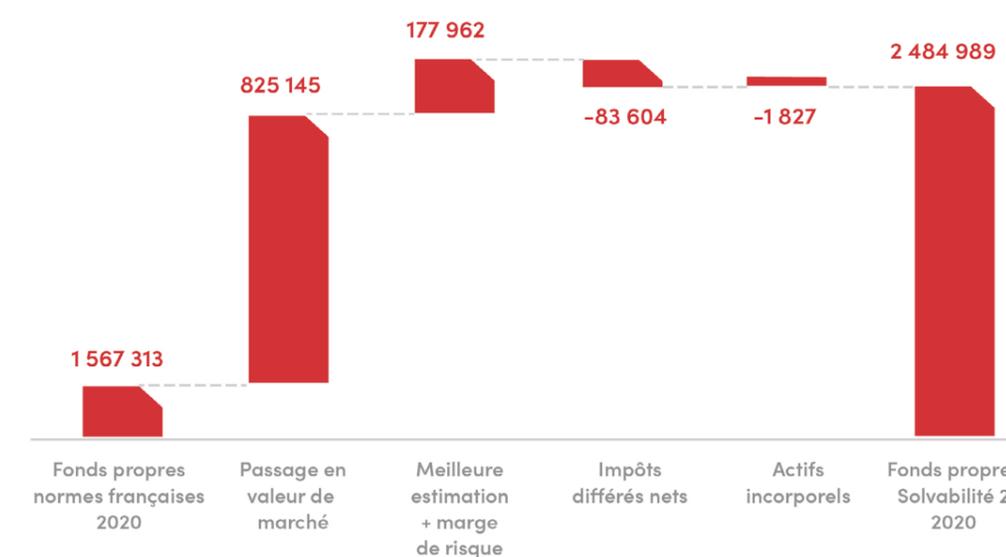
Au 31 décembre 2020, les fonds propres Solvabilité 2 se composent :

- Pour 63% par les fonds propres normes françaises qui ont augmenté grâce à l'apport du fonds de dotation de 5 773 k€ suite à la fusion avec Sud-Ouest Mutualité et grâce à un résultat excédentaire de 10 260 k€,
- Pour 37% par la réserve de réconciliation Solvabilité 2 qui représente l'impact des retraitements réalisés pour établir le bilan économique (en valeur de marché) à partir des comptes statutaires et dont le détail figure dans la Partie D.

L'ÉVOLUTION DE LA RÉSERVE DE RÉCONCILIATION SOLVABILITÉ 2 EST LA SUIVANTE :

En k€	2020	2019	Variation	
			en k€	en%
Retraitement des actifs	802 062	782 104	19 957	3%
Plus ou moins-values latentes sur placements et immobilisations corporelles	825 145	782 338	42 806	5%
Ecart de valorisation sur les provisions techniques cédées	-21 256	1 918	-23 174	-1 208%
Ecart de valorisation sur les créances et autres actifs	-1 827	-2 152	325	-15%
Retraitements passifs	-115 614	-67 732	-47 881	71%
Ecart de valorisation de provisions techniques brutes	-199 218	-118 631	-80 587	68%
<i>Dont meilleure estimation</i>	<i>-155 667</i>	<i>-83 164</i>	<i>-72 503</i>	<i>87%</i>
<i>Dont marge de risque</i>	<i>-43 552</i>	<i>-35 467</i>	<i>-8 085</i>	<i>23%</i>
Ecart de valorisation des autres postes de passifs	-	-	-	-
Impôts différés nets	83 604	50 899	32 706	64%
Total revalorisation des actifs et passifs	917 676	849 837	67 839	8%

MODÉLISATION GRAPHIQUE DU PASSAGE DES FONDS PROPRES DE BASE 2020 EN NORMES FRANÇAISES À SOLVABILITÉ 2 :



La réserve de réconciliation Solvabilité 2 s'élève en 2020 à 917 676 k€ et se décompose ainsi :

- 825 144 k€ liés à la valorisation économique des actifs : prise en compte des plus-values latentes sur placements ;
- 177 962 k€ de revalorisation des provisions techniques en normes Solvabilité 2 (y compris les provisions cédées) ;
- - 83 604 k€ de comptabilisation d'impôts différés nets ;
- - 1 827 k€ liés aux actifs incorporels.

Elle a augmenté de 67 839 k€ par rapport à 2019 compte tenu des éléments suivants :

- L'augmentation des plus-values latentes sur les placements : + 42 806 k€
- L'impact lié aux provisions techniques : + 57 413 k€
- La variation des impôts différés : - 32 706 k€

L'article 82 du règlement délégué 2015/35 fixe des limites en fonction des différents types de fonds propres pour la couverture du SCR et du MCR. Le tableau ci-dessous reprend ces différents éléments :

En k€	2020	2019	Variation	
			en k€	en%
Niveau 1	2 484 989	2 401 503	83 486	3%
Fonds propres de base non restreints	2 484 989	2 401 503	83 486	3%
Fonds propres de base restreints	-	-	-	-
Total fonds propres de base	2 484 989	2 401 503	83 486	3%
Fonds propres non éligibles en couverture du SCR	-270	-270	-	-
Fonds propres éligibles en couverture du SCR et MCR	2 484 719	2 401 232	83 486	3%

Le montant des fonds propres de base a augmenté de 83 486 k€ par rapport à 2019, soit +3%.

Cette évolution s'explique par la variation des différences de valorisation des actifs et des passifs entre Solvabilité 2 et les normes comptables françaises. Les apports avec droits de reprise des mutuelles substituées ont été considérés comme des fonds propres non-éligibles.

➤ E.2 SCR ET MCR

L'exigence de capital se décline sur deux parties :

- Minimum de Capital Requis : MCR
- Capital de Solvabilité Requis : SCR

E.2.1. ÉVOLUTION CONSTATÉE DU SCR ET RATIOS DE SOLVABILITÉ

La décomposition de capital de solvabilité requis (SCR) et des ratios de solvabilité est la suivante :

SRC Global (k€)	31/12/20	31/12/19	Variation	
			en k€	en%
SCR marché	508 208	448 921	59 287	13%
SCR défaut de contrepartie	72 625	71 944	682	1%
SCR non-vie	0	1 629	-1 629	-100%
SCR vie	15 306	6 289	9 017	143%
SCR santé	496 015	485 404	10 611	2%
Basic SCR avant diversification	1 092 155	1 014 187	77 968	8%
<i>Effet de diversification</i>	<i>-267 193</i>	<i>-247 000</i>	<i>-20 193</i>	<i>8%</i>
Basic SCR après diversification	824 962	767 187	57 775	8%
Risque Opérationnel	84 353	84 298	55	0%
Adj - Capacité d'absorption des pertes	-83 604	-50 898	-32 706	64%
SCR Global	825 710	800 587	25 124	3%
Fonds propres éligibles	2 484 719	2 401 232	83 486	3%
Ratio de Solvabilité - SCR	301%	300%		
MCR	206 428	200 146	6 282	3%
Ratio de Solvabilité - MCR	1204%	1200%		

Au 31 décembre 2020, le montant de SCR s'élève à 825 710 k€. Il a augmenté de 3% par rapport à 2019 (800 587 k€).

Le BSCR à fin 2020 s'élève à 824 962 k€, en hausse de 8% par rapport à 2019. Cette évolution est liée principalement aux SCR santé et marché.

Harmonie Mutuelle n'utilise pas de calculs simplifiés pour l'estimation du SCR et n'a pas non plus recours à des paramètres propres.

Parmi les composants des SCR, nous avons :

- L'effet de diversification qui vient diminuer le SCR et qui correspond au fait que tous les scénarii défavorables ne peuvent se produire en même temps. Ils sont matérialisés par la prise en compte de la matrice de corrélation dans le calcul du SCR de chaque module et du SCR global.
- La capacité d'absorption des pertes est liée au mécanisme des impôts différés. En effet, si les risques se réalisent, alors ils peuvent entraîner des variations sur la situation fiscale et donc sur les montants d'impôts différés au bilan. Ces variations sont susceptibles d'absorber une partie des pertes sur les fonds propres.

Depuis 2019, Harmonie Mutuelle intègre dans le calcul du SCR souscription santé NSLT les FPfuture intervenant dans la formule du volume de primes.

E.2.1.1 RISQUE DE SOUSCRIPTION

SCR de souscription (avant effet de diversification) :

SCR Souscription (k€)	SCR	En % du BSCR
SCR Vie	15 306	1%
SCR Santé	496 015	45%
BSCR	1 092 155	100%

Composition des besoins réglementaires en fonds propres au titre du risque de souscription Santé au 31/12/2020 :

SRC Global (k€)	31/12/20	% (avant diversificat°)	31/12/19	% (avant diversificat°)
Souscription	6 162	1%	-	-
Souscription Santé NSLT	487 539	95%	480 419	96%
Catastrophe	19 853	4%	18 593	4%
Effet de diversification	-17 539	-	-13 611	-
SCR santé	496 015		485 402	

Le SCR santé augmente par rapport à l'exercice précédent (+10 613 k€). L'ensemble des composantes de ce SCR connaissent une légère évolution. A noter l'apparition du risque de souscription Santé SLT suite au transfert de portefeuille de Sphéria Vie vers Harmonie Mutuelle.

E.2.1.2 RISQUE DE MARCHÉ

Le risque de marché pour Harmonie Mutuelle représente près de 62% du SCR Global après l'effet de diversification liée à l'interdépendance des risques.

Le SCR de marché de la Mutuelle se décompose selon les six sous modules de la formule standard : le risque de taux d'intérêts, le risque actions, le risque de spread, le risque immobilier, le risque de change et le risque de concentration.

MODÉLISATION GRAPHIQUE DES COMPOSANTS DU SCR MARCHÉ EN M€**Le risque de taux d'intérêt :**

Le risque de taux d'intérêts existe pour tous les actifs et les passifs dont la valeur est sensible aux changements de taux d'intérêts.

Le principe est de calculer la valeur des actifs nette des passifs dans l'hypothèse d'une modification de la totalité de la courbe des taux à partir d'évolutions à la hausse et à la baisse par maturité des flux.

Les actifs concernés sont les investissements à revenus fixes (obligations en direct et obligations détenues dans les OPC et les produits structurés en taux) qui représentent un total de 1 382 924 k€. Ce montant comprend l'exposition des futures sur taux de -11 959 k€, présents dans la transposition des fonds réservés.

Les prêts d'un montant au bilan de 11 409 k€ sont également choqués au titre du risque de taux. Les emprunts issus des transpositions relèvent également du SCR de taux et atteignent -124 537 k€.

Le risque action :

Le risque actions correspond au risque de variation du cours des actions cotées ou non cotées. Les actions représentent 40% (contre 46% en 2019) des actifs soumis au choc de SCR de marché.

Le risque de spread :

En plus du besoin en capital pour faire face au risque de taux (calculs réalisés que l'obligation soit un emprunt d'État ou une obligation privée, une obligation structurée ou sécurisée ou un prêt), la réglementation Solvabilité 2 prévoit également un besoin de capital destiné à faire face au risque de signature sur les émissions privées. Ce besoin en capital est proportionnel à :

- La valeur de marché du titre ;
- La durée ;
- Un coefficient de choc, fonction de la notation de l'émetteur, traduite au travers des Credit Quality Step (CQS) ou échelon de la qualité de crédit qui va de 0 à 9.

Les actifs soumis aux risques de spread sont les mêmes actifs que ceux soumis au risque de taux d'intérêts à l'exception des obligations souveraines et des obligations relevant de l'article 180 du règlement délégué.

Le risque immobilier :

Le risque immobilier correspond au risque de variation du prix ou de la valorisation d'un actif résultant d'une évolution défavorable du prix des biens immobiliers. Le montant soumis au choc de risque immobilier est de 509 651 k€ et comprend les immeubles détenus à travers la SAS HARMONIE FONCIERE et Lieux de Vie, les SCI hors exploitation détenues par Harmonie Mutuelle et non transférées dans la SAS ainsi que les SCPI/OPCI (immobilier papier).

Le risque de change :

En ce qui concerne le risque de change, le principe est de simuler la variation de la valeur nette des actifs dans l'hypothèse d'une variation à la hausse ou à la baisse de 25% des devises étrangères (pour certaines devises, le taux est différent de 25%). Ce calcul s'effectue devise par devise.

Il n'y a pas de risque de change pour l'année 2020.

Le risque de concentration :

Le risque de concentration est basé sur le fait que la volatilité d'un portefeuille augmente avec sa concentration sur un même groupe d'émetteurs.

E.2.1.3 RISQUE DE CRÉDIT

Pour Harmonie Mutuelle, le risque de crédit porte sur un montant total de 1 300 285 k€ représentant 44,32% du montant total soumis au SCR de marché.

E.2.1.4 RISQUE DE LIQUIDITÉ

Sans aucune vente sur les actifs de placements, la mutuelle honore la totalité de ses engagements vis-à-vis de ses adhérents au bout de 4 ans.

E.2.1.5 RISQUES OPÉRATIONNELS

Elle est issue de l'application de la formule standard : elle permet de mettre en évidence le coût des risques opérationnels, d'identifier les expositions aux risques et de quantifier la consommation de fonds propres associée.

E.2.2. ÉVOLUTION CONSTATÉE DU MCR

Le Minimum de Capital Requis (MCR) est l'exigence de capital minimum réglementaire. Il représente le niveau de fonds propres en-dessous duquel les intérêts des assurés se verraient sérieusement menacés si l'assureur était autorisé à poursuivre son activité. Il se présente comme suit :

MCR (k€)	2020	2019	Variation	
			en k€	en%
MCR linéaire	143 645	136 633	7 012	5,1%
Capital de Solabilité Requis	825 710	800 585	25 125	3,1%
Plafond du MCR	371 570	360 263	11 307	3,1%
Plancher du MCR	206 428	200 146	6 282	3,1%
MCR Combiné	206 428	200 146	6 282	3,1%
Seuil plancher absolu du MR	3 700	3 700	-	-
Minimum de Capital requis	206 428	200 146	6 282	3,1%

Le MCR se calcule en associant une formule linéaire basée sur les provisions techniques et les primes à un plancher (25% du SCR) et à un plafond (45% du SCR), afin de limiter la volatilité.

» E.3 MODELE INTERNE

Harmonie Mutuelle n'est pas concernée par les méthodes de valorisation alternatives et n'utilise pas de modèle interne.

» E.4 NON-CONFORMITE AU MCR / SCR

Harmonie Mutuelle a respecté les exigences de minimum de capital requis et de capital de solvabilité requis sur la période de référence : en effet, les taux de couverture de ces capitaux requis par les fonds propres Solvabilité 2 éligibles sont supérieurs à 100% à chaque date d'évaluation, tant les années passées que sur l'horizon du business plan.

» E.5 AUTRES INFORMATIONS

Néant

Actifs		Valeur Solvabilité II
	C0010	
Goodwill	R0010	
Frais d'acquisition différés	R0020	
Immobilisations incorporelles	R0030	-
Actifs d'impôts différés	R0040	9 149
Excédent du régime de retraite	R0050	-
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	R0060	13 681
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	R0070	3 216 813
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	R0080	-
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	R0090	1 157 673
Actions	R0100	34 723
Actions – cotées	R0110	-
Actions – non cotées	R0120	34 723
Obligations	R0130	833 189
Obligations d'Etat	R0140	41 775
Obligations d'entreprise	R0150	784 975
Titres structurés	R0160	6 439
Titres garantis	R0170	-
Organismes de placement collectif	R0180	781 207
Produits dérivés	R0190	-
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	R0200	410 021
Autres investissements	R0210	-
Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés	R0220	-
Prets et prêts hypothécaires	R0230	6 474
Avances sur police	R0240	-
Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers	R0250	-
Autres prêts et prêts hypothécaires	R0260	6 474
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	R0270	60 871
Non-vie et santé similaire à la non-vie	R0280	55 028
Non-vie hors santé	R0290	-
Santé similaire à la non-vie	R0300	55 028
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	R0310	5 842
Santé similaire à la vie	R0320	-2 815
Vie hors santé, UC et indexés	R0330	8 657
Vie UC et indexés	R0340	-
Dépôts auprès des cédantes	R0350	60 464
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	R0360	351 994
Créances nées d'opérations de réassurance	R0370	10 160
Autres créances (hors assurance)	R0380	245 384
Actions propres auto-détenues (directement)	R0390	-
Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s)	R0400	-
Trésorerie et équivalents de trésorerie	R0410	72 976
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	R0420	504
Total de l'actif	R0500	4 048 469

Actifs		Valeur Solvabilité II
	C0010	
Provisions techniques non-vie	R0510	366 440
Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0520	-
Provisions techniques calculées comme un tout – Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0530	-
Meilleure estimation – Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0540	-
Marge de risque – Provisions techniques non-vie (hors santé)	R0550	-
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0560	366 440
Provisions techniques calculées comme un tout – Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0570	-
Meilleure estimation – Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0580	324 185
Marge de risque – Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	R0590	42 255
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	R0600	44 906
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0610	-2 485
Provisions techniques calculées comme un tout – Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0620	-
Meilleure estimation – Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0630	-3 005
Marge de risque – Provisions techniques santé (similaire à la vie)	R0640	520
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0650	47 392
Provisions techniques calculées comme un tout – Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0660	-
Meilleure estimation – Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0670	46 095
Marge de risque – Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	R0680	1 297
Provisions techniques UC et indexés	R0690	-
Provisions techniques calculées comme un tout – Provisions techniques UC ou indexés	R0700	-
Meilleure estimation – Provisions techniques UC ou indexés	R0710	-
Marge de risque – Provisions techniques UC ou indexés	R0720	-
Autres provisions techniques	R0730	
Passifs éventuels	R0740	-
Provisions autres que les provisions techniques	R0750	8 855
Provisions pour retraite	R0760	34 708
Dépôts des réassureurs	R0770	32 349
Passifs d'impôts différés	R0780	92 753
Produits dérivés	R0790	-
Dettes envers des établissements de crédit	R0800	135
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	R0810	5 000
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	R0820	102 753
Dettes nées d'opérations de réassurance	R0830	41 975
Autres dettes (hors assurance)	R0840	833 099
Passifs subordonnés	R0850	-
Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base	R0860	-
Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base	R0870	-
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	R0880	508
Total du passif	R0900	1 563 480
Excédent d'actif sur passif	R1000	2 484 989

ANNEXES I
S.05.01.02 – PRIMES, SINISTRES ET DÉPENSES PAR LIGNE D'ACTIVITÉ

	Ligne d'activité pour : engagements d'assurance et de réassurance non-vie (assurance directe et réassurance proportionnelle acceptée)												Ligne d'activité pour : réassurance non proportionnelle acceptée				Total	
	Assurance des frais médicaux	Assurance de protection du revenu	Assurance d'indemnisation des travailleurs	Assurance de responsabilité civile automobile	Autre assurance des véhicules à moteur	Assurance maritime, aérienne et transport	Assurance incendie et autres dommages aux biens	Assurance de responsabilité civile générale	Assurance crédit et cautionnement	Assurance de protection juridique	Assistance	Pertes pécuniaires diverses	Santé	Accidents	Assurance maritime, aérienne et transport	Biens		
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150	C0160		C0200
Primes émises																		
Brut – Assurance directe	R0110	2 579 989	36 271															2 616 260
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0120	112 139	9 981															122 119
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0130																	
Part des réassureurs	R0140	146 497	7 990															154 487
Net Primes émises	R0200	2 545 631	38 262															2 583 893
Primes acquises																		
Brut – Assurance directe	R0210	2 579 989	36 271															2 616 260
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0220	112 139	9 981															122 119
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0230																	
Part des réassureurs	R0240	146 497	7 990															154 487
Net Primes acquises	R0300	2 545 631	38 262															2 583 893
Charge des sinistres																		
Brut – Assurance directe	R0310	2 063 643	11 738															2 075 381
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0320	84 718	12 723															97 440
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0330																	
Part des réassureurs	R0340	113 674	10 730															124 404
Net Charges des sinistres	R0400	2 034 687	13 731															2 048 417
Variation des autres provisions techniques																		
Brut – Assurance directe	R0410	19 803	22															19 824
Brut – Réassurance proportionnelle acceptée	R0420	1 193	1 177															2 370
Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée	R0430																	
Part des réassureurs	R0440	5 653	1 177															6 830
Net Variation des autres provisions techniques	R0500	15 343	22															15 365
Dépenses engagées	R0550	454 755	6 399															461 153
Autres dépenses	R1200																	
Total des dépenses	R1300																	461 153

ANNEXES I
S.05.01.02 - PRIMES, SINISTRES ET DÉPENSES PAR LIGNE D'ACTIVITÉ

	Ligne d'activité pour : engagements d'assurance vie						Engagements de réassurance vie		Total
	Assurance maladie	Assurance avec participation aux bénéfices	Assurance indexée et en unités de compte	Autres assurances vie	Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Rentes	Réassurance maladie	Réassurance vie	
	C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	
Primes émises									
Brut	R1410	5 868	36 271	33 869			4 244		43 981
Part des réassureurs	R1420	2 051	9 981	9 054			2 048		13 153
Net Primes émises	R1500	3 817		24 814			2 196		30 828
Primes acquises			7 990						
Brut	R1510	5 868	38 262	33 869			4 244		43 981
Part des réassureurs	R1520	2 051		9 054			2 048		13 153
Net Primes acquises	R1600	3 817	36 271	24 814			2 196		30 828
Charge des sinistres			9 981						
Brut	R1610	1 578		27 333			-28		28 882
Part des réassureurs	R1620	727	7 990	4 294			-384		4 637
Net Charges des sinistres	R1700	850	38 262	23 038			356		24 245
Variation des autres provisions techniques									
Brut	R1710	3 596	11 738	3 552			2 381		9 530
Part des réassureurs	R1720	1 668	12 723	1 153			962		3 783
Net Variation des autres provisions techniques	R1800	1 928		2 399			1 419		5 747
Dépenses engagées	R1900	1 092	10 730	5 404			193		6 689
Autres dépenses	R2500		13 731						
Total des dépenses	R2600								6 689

ANNEXES I
S.12.01.02 - PROVISIONS TECHNIQUES VIE ET SANTÉ SLT

	Assurance avec participation aux bénéficiaires	Assurance indexée et en unités de compte			Autres assurances vie			Rentes découlant des contrats d'assurances non-vie et liées aux engagements d'assurances autres que les engagements d'assurance santé	Réassurance acceptée	Total (vie hors santé, y compris UC)	Assurance santé (assurance directe)			Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé	Réassurance santé (réassurance acceptée)	Total (santé similaire à la vie)
			Contrats sans options ni garanties	Assurance de responsabilité civile automobile		Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options et garanties					Contrats sans options ni garanties	Contrats avec options et garanties			
	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
Provisions techniques calculées comme un tout	R0010															
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/ des véhicules de titrisation et de la réassurance finite après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie, correspondant aux provisions techniques calculées comme un tout	R0020															
Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque																
Meilleure estimation																
Meilleure estimation brute	R0030					36 531			9 563	46 095		-3 005				-3 005
Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/ des véhicules de titrisation et de la réassurance finite après l'ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie	R0080					4 005			4 651	8 657		-2 815				-2 815
Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/ des véhicules de titrisation et de la réassurance finite	R0090					32 526	0	0	4 912	37 438		-191	0	0	0	-191
Marge de risque	R0100	0	0	0	1 280				16	1 297	520					520
Motant de la déduction transitoire sur les provisions techniques																
Provisions techniques calculées comme un tout	R0110															
Meilleure estimation	R0120															
Marge de risque	R0130															
Provisions techniques totales	R0200				37 812				9 580	47 392	-2 485					-2 485

ANNEXES I
S.17.01.02 - PROVISIONS TECHNIQUES NON-VIE - SINISTRES EN NON-VIE
SINISTRES PAYÉS BRUTS (NON CUMULÉS)

(valeur absolue)

		Année de développement												
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +	Pour l'année en cours	Somme des années (cumulées)
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0170	C0180
Précédentes	R0100													
N-9	R0160													
N-8	R0170	1 573 517	172 754	0	1 057	201	92	-432	47	7			7	1 747 242
N-7	R0180	1 663 620	169 499	4 277	219	816	-316	-123	29				29	1 838 020
N-6	R0190	1 868 531	182 685	3 646	164	887	21	113					113	2 056 047
N-5	R0200	1 888 478	188 664	1 294	-2 822	-579	195						195	2 075 231
N-4	R0210	1 868 551	184 755	7 380	-3 945	179							179	2 056 920
N-3	R0220	1 847 725	198 088	11 689	-2 774								-2 774	2 054 729
N-2	R0230	1 956 286	204 143	9 118									9 118	2 169 547
N-1	R0240	2 074 110	197 329										197 329	2 271 439
N	R0250	1 872 886											1 872 886	1 872 886
Total	R0260												2 077 081	18 142 061

ANNEXES I
S.17.01.02 - PROVISIONS TECHNIQUES NON-VIE - SINISTRES EN NON-VIE
MEILLEURE ESTIMATION PROVISIONS POUR SINISTRES BRUTES ACTUALISÉES

(valeur absolue)

		Année de développement											Fin d'année (données actualisées)	
Année		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +	C0360	
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110		
Précédentes	R0100												R0100	
	N-9												R0160	
	N-8	0	0	0	379	89	0	0	0	0	0		R0170 0	
	N-7	0	0	656	229	85	0	0	0				R0180 0	
	N-6	0	4 748	974	309	70	0	60					R0190 60	
	N-5	210 323	6 264	1 479	600	0	327						R0200 329	
	N-4	196 352	6 802	2 445	446	1 470							R0210 1 479	
	N-3	198 440	8 063	4 225	988								R0220 995	
	N-2	220 998	7 829	1 627									R0230 1 637	
	N-1	254 224	9 372										R0240 9 431	
	N	353 366											R0250 355 584	
	Total												R0260	369 516

ANNEXES I**S.23.01.01 – FONDS PROPRES**

		Total	Niveau 1 - non restreint	Niveau 1 - restreint	Niveau 2	Niveau 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35						
Capital en actions ordinaires (brut des actions propres)	R0010					
Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires	R0030					
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0040	1 422 716	1 422 716			
Comptes mutualistes subordonnés	R0050					
Fonds excédentaires	R0070	-	-			
Actions de préférence	R0090					
Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence	R0110					
Réserve de réconciliation	R0130	1 062 273	1 062 273			
Passifs subordonnés	R0140					
Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets	R0160					
Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra	R0180					
Fonds propres des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II						
Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II	R0220	270				
Déductions						
Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers	R0230					
Total fonds propres de base après déductions	R0290	2 484 719	2 484 719	-	-	-
Fonds propres auxiliaires						
Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande	R0300					
Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et callables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel	R0310					
Actions de préférence non libérées et non appelées, callables sur demande	R0320					
Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande	R0330					
Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0340					
Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE	R0350					
Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE	R0360					
Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE	R0370					
Autres fonds propres auxiliaires	R0390					

ANNEXES I
S.23.01.01 – FONDS PROPRES

		Total	Niveau 1 - non restreint	Niveau 1 - restreint	Niveau 2	Niveau 3
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
Total fonds propres auxiliaires	R0400				-	-
Fonds propres éligibles et disponibles						
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0500	2 484 719	2 484 719	-	-	-
Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0510	2 484 719	2 484 719	-	-	-
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis	R0540	2 484 719	2 484 719	-	-	-
Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis	R0550	2 484 719	2 484 719	-	-	-
Capital de solvabilité requis	R0580	825 710				
Minimum de capital requis	R0600	206 428				
Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis	R0620	3				
Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis	R0640	12				

		C0060
Réserve de réconciliation		
Excédent d'actif sur passif	R0700	2 484 989
Actions propres (détenues directement et indirectement)	R0710	-
Dividendes, distributions et charges prévisibles	R0720	
Autres éléments de fonds propres de base	R0730	1 422 716
Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés	R0740	
Réserve de réconciliation	R0760	1 062 273
Bénéfices attendus		
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie	R0770	-
Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie	R0780	45 331
Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP)	R0790	45 331

ANNEXES I**S.25.01.21 - CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS****POUR LES ENTREPRISES QUI UTILISENT LA FORMULE STANDARD**

		Capital de solvabilité requis	USP	Simplifications
		C0110	C0090	C0120
Risque de marché	R0010	508 208		
Risque de défaut de la contrepartie	R0020	72 625		
Risque de souscription en vie	R0030	15 306	None	
Risque de souscription en santé	R0040	496 015	None	
Risque de souscription en non-vie	R0050		None	
Diversification	R0060	-267 193		
Risque lié aux immobilisations incorporelles	R0070			
Capital de solvabilité requis de base	R0100	824 962		

Calcul du capital de solvabilité requis

		C0100
Risque opérationnelle	R0130	84 353
Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques	R0140	-
Capacité d'absorption des pertes des impôts différés	R0150	-83 604
Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE	R0160	-
Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire	R0200	825 710
Exigence de capital supplémentaire déjà définies	R0210	-
Capital de solvabilité requis	R0220	825 710
Autres informations sur le SCR		
Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondée sur la durée	R0400	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante	R0410	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés	R0420	
Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur	R0430	
Effet des diversifications dus à l'agrégation des SCR des FC selon l'article 304	R0440	

CALCUL DE L'AJUSTEMENT VISANT À TENIR COMPTE DE LA CAPACITÉ D'ABSORPTION DE PERTES DES IMPÔTS DIFFÉRÉS

		LAC DT
		C0130
LAC DT	R0640	-83 604
LAC DT justifiée par la reprise de passifs d'impôts différés	R0650	-83 604
LAC DT justifiée au regard de probables bénéfices économiques imposables futurs	R0660	-
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercice en cours	R0670	-
LAC DT justifiée par le report en arrière, exercices futurs	R0680	-
LAC DT maximale	R0690	-

ANNEXES I
S.28.02.01 - MINIMUM DE CAPITAL REQUIS - ACTIVITÉS D'ASSURANCE À LA FOIS VIE ET NON-VIE

		Activité en non-vie	Activité en vie
		Resultat MCR(NL,NL)	Resultat MCR(NL,L)
		C0010	C0020
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non-vie	R0010	135 829 673	0

		Activité en non-vie		Activité en vie	
		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation)	Primes émises au cours des 12 derniers mois, nettes (de la réassurance)
		C0030	C0040	C0050	C0060
Assurance frais médicaux et réassurance proportionnelle y afférente	R0020	275 165	2 545 631	-	-
Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente	R0030	0	38 262	-	-
Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente	R0040				
Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente	R0050				
Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente	R0060				
Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente	R0070				
Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente	R0080				
Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente	R0090				
Assurance crédit et cautionnement et réassurance y afférente	R0100				
Assurance de protection juridique et réassurance y afférente	R0110				
Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente	R0120	-	-	-	-
Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente	R0130				
Réassurance santé non-professionnelle	R0140				
Réassurance accidents non-professionnelle	R0150				
Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle	R0160				
Réassurance dommages non professionnelle	R0170				

ANNEXES I**S.28.02.01 - MINIMUM DE CAPITAL REQUIS - ACTIVITÉS D'ASSURANCE À LA FOIS VIE ET NON-VIE**

		Activité en non-vie Resultat MCR(NL,NL) C0070	Activité en vie Resultat MCR(NL,L) C0080
Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non-vie	R0200	0	7 816

		Activité en non-vie		Activité en vie	
		Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation) C0090	Montant total du capital souscrit net (de la réassurance / des véhicules de titrisation) C0100	Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation) C0110	Montant du capital sous risque net (de la réassurance / des véhicules de titrisation) C0120
Engagements avec participation aux bénéfécies - Prestations garanties	R0210				
Engagements avec participation aux bénéfécies - Prestations discrétionnaires futures	R0220				
Engagements d'assurance avec prestations indexée et en unités de compte	R0230				
Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré) assurance santé	R0240			37 248	
Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré) assurance vie	R0250				10 047 699

CALCUL DU MCR GLOBAL

		C0070
MCR linéaire	R0200	0
Capital de solvabilité requis		
Plafond du MCR		
Plancher du MCR		
MCR combiné		
Seuil plancher absolu du MCR		
		C0130
Minimum dec apital requis	R0400	206 428

ANNEXES I**S.28.02.01 - MINIMUM DE CAPITAL REQUIS - ACTIVITÉS D'ASSURANCE À LA FOIS VIE ET NON-VIE****CALCUL DU MONTANT NOTIONNEL DU MCR EN NON-VIE ET EN VIE**

		Activités en non-vie	Activités en vie
		C0140	C0150
Montant notionnel du MCR linéaire	R0500	135 830	7 816
Montant notionnel du MCR hors capital supplémentaire (calcul annuel ou dernier calcul)	R0510	780 784	44 926
Plafond du montant notionnel du MCR	R0520	351 353	20 217
Plancher du montant notionnel du MCR	R0530	195 196	11 232
Montant notionnel du MCR combiné	R0540	195 196	11 232
Seuil plancher absolu du montant notionne du MCR	R0550	2 500	3 700
Montant notionnel du MCR	R0560	195 196	11 232

À PROPOS D'HARMONIE MUTUELLE

Pour répondre aux nouveaux enjeux de protection sociale, Harmonie Mutuelle affirme que seul le pouvoir du collectif peut apporter des réponses efficaces notamment pour lutter contre les fractures sociales et territoriales.

Harmonie Mutuelle, membre fondateur du Groupe VYV, propose et invente des solutions de solidarité qui donnent à chacun les moyens d'être acteur de sa santé et de la société. Une société qu'Harmonie Mutuelle veut plus inclusive, plus équitable et plus solidaire.

Acteur majeur du mutualisme en France, Harmonie Mutuelle s'engage aux côtés de plus de 65 000 entreprises et des entrepreneurs qui veulent agir dans l'intérêt collectif et les accompagne dans la protection et le développement de leur capital humain. Nos offres assurantielles (en santé, prévoyance, épargne-retraite...) sont amplifiées par la création de lien social et la mise en relation avec des pairs, des experts et des partenaires.

Acteur du temps-long et des transformations sociales et écologiques, Harmonie Mutuelle protège près de 5 millions de personnes et s'attache à gérer un système de redistribution financière (sous forme de prestations santé et de placements alimentant l'économie réelle notamment) et à réaliser des investissements (fonds d'amorçage, fonds capital développement) pour mettre en place des solutions digitales et technologiques santé.

En 2020, la mutuelle a réalisé 2,8 milliards de chiffres d'affaires HT dont 80,7% ont été redistribués en faveur de nos adhérents en complémentaire santé. 19 047 des adhérents ont bénéficié de l'aide de l'action sociale (écoute, conseil, orientation, aide financière)

L'engagement de nos 2 000 représentants élus, l'implication de nos 4978 salariés, la pertinence de notre modèle et la puissance du Groupe VYV sont autant de forces sur lesquelles nous nous appuyons au quotidien au cœur des territoires et des réseaux locaux, aux côtés des professionnels de santé et des partenaires économiques et sociaux.

HARMONIE MUTUELLE - AVANÇONS *collectif*



Harmonie Mutuelle
143, rue Blomet - 75015 Paris • Tél. : 01 42 68 75 32
harmonie-mutuelle.fr