

RAPPORT SUR LA SOLVABILITE ET LA SITUATION FINANCIERE (SFCR)

Harmonie mutuelle
Exercice 2021



Le présent rapport relatif à l'exercice 2021 a été
approuvé par le Conseil d'Administration en séance
du 6 avril 2022



**Harmonie
mutuelle**

GRUPE **vyv**

AVANÇONS *collectif*

SOMMAIRE

| | | | |
|--|-----------|---|-----------|
| » SYNTHÈSE | 5 | » C. PROFIL DE RISQUE | 44 |
| ACTIVITE ET RESULTATS | 5 | » C.1. PROFIL DE RISQUE : INFORMATIONS GENERALES | 45 |
| GOVERNANCE | 6 | » C.2. RISQUE DE SOUSCRIPTION | 45 |
| PROFIL DE RISQUE | 7 | » C.3. RISQUE DE MARCHÉ | 48 |
| VALORISATION A DES FINS DE SOLVABILITE | 8 | » C.4. RISQUE DE CREDIT | 50 |
| GESTION DE CAPITAL | 9 | » C.5. RISQUE DE LIQUIDITE | 51 |
| | | C.5.1 IDENTIFICATION DES RISQUES DE LIQUIDITÉ | 51 |
| | | C.5.2 MESURES ET SUIVI DU RISQUE DE LIQUIDITÉ | 52 |
| » A. ACTIVITÉS ET RESULTATS | 10 | » C.6. RISQUES OPERATIONNELS | 52 |
| » A.1. ACTIVITE | 11 | C.6.1 IDENTIFICATION ET MESURE DU RISQUE OPÉRATIONNEL | 52 |
| » A.2. PERFORMANCE ASSOCIEE AUX PORTEFEUILLES DE CONTRATS | 16 | C.6.2 CONTRÔLE ET GESTION | 55 |
| » A.3. PERFORMANCE ASSOCIEE AUX PLACEMENTS | 19 | C.6.3 REPORTING | 55 |
| » A.4. PERFORMANCE ASSOCIEE A D'AUTRES ACTIVITES | 20 | » C.7. AUTRES RISQUES IMPORTANTS | 54 |
| » A.5. AUTRES INFORMATIONS | 21 | C.7.1 L'APPROCHE « TOP-DOWN » | 54 |
| | | C.7.2. RISQUE DE DURABILITÉ | 54 |
| » B. SYSTÈME DE GOUVERNANCE | 22 | » D. VALORISATION | 56 |
| » B.1. INFORMATIONS GENERALES | 23 | » D.1. METHODOLOGIE | 57 |
| B.1.1 MISSIONS ET PRÉROGATIVES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION | 23 | D.1.1 VALORISATION DU BILAN EN NORMES FRANÇAISES | 57 |
| B.1.2 COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION | 24 | D.1.2 VALORISATION DU BILAN PRUDENTIEL | 58 |
| B.1.3 TRAVAUX DU CONSEIL D'ADMINISTRATION | 24 | » D.2. ACTIFS | 61 |
| B.1.4 COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION | 24 | D.2.1 PRÉSENTATION DU BILAN | 61 |
| B.1.5 FORMATION DES ADMINISTRATEURS | 24 | D.2.2 ACTIFS INCORPORELS | 61 |
| B.1.6 DIRIGEANTS EFFECTIFS DE LA MUTUELLE | 25 | D.2.3 IMPÔTS DIFFÉRÉS ACTIFS | 62 |
| B.1.7 GOUVERNANCE OPÉRATIONNELLE | 26 | D.2.4 IMMOBILISATIONS CORPORELLES DÉTENUES POUR USAGE PROPRE | 62 |
| B.1.8 PRINCIPES RÉGISSANT LES PRATIQUES DE RÉMUNÉRATION DE LA MUTUELLE | 27 | D.2.5 INVESTISSEMENTS (AUTRES QU'ACTIFS EN REPRÉSENTATION DE CONTRATS EN UNITÉS DE COMPTE ET INDEXÉS) | 62 |
| B.1.9 EVALUATION DE L'ADÉQUATION DU SYSTÈME DE GOUVERNANCE | 29 | D.2.6 PROVISIONS TECHNIQUES CÉDÉES | 64 |
| | | D.2.7 VALORISATION DES ACTIFS | 64 |
| » B.2. COMPETENCE ET HONORABILITE | 29 | » D.3. PROVISIONS TECHNIQUES | 64 |
| B.2.1 PERSONNES VISÉES PAR LA POLITIQUE | 29 | D.3.1 PROVISIONS TECHNIQUES VIE | 65 |
| B.2.2 DILIGENCES ATTESTANT DE LA COMPÉTENCE ET DE L'HONORABILITÉ DES ACTEURS-CLÉS VISÉS | 30 | D.3.2 PROVISIONS TECHNIQUES NON-VIE | 66 |
| » B.3. SYSTEME DE GESTION DU RISQUE (ORSA INCLUS) | 32 | » D.4. AUTRES PASSIFS | 66 |
| B.3.1 DESCRIPTION DU SYSTÈME DE GESTION DES RISQUES | 32 | » E. GESTION DES FONDS PROPRES | 68 |
| B.3.2 PROFIL DE RISQUE | 34 | » E.1. FONDS PROPRES | 69 |
| B.3.3 INFORMATIONS SUR LES RISQUES IMPORTANTS NON PRIS EN COMPTE DANS LE CALCUL DU SCR | 34 | » E.2. SCR ET MCR | 71 |
| B.3.4 PERSONNE PRUDENTE | 35 | E.2.1. ÉVOLUTION CONSTATÉE DU SCR ET RATIOS DE SOLVABILITÉ | 71 |
| B.3.5 NOTATION EXTERNE | 35 | E.2.2. ÉVOLUTION CONSTATÉE DU MCR | 75 |
| B.3.6 LES MESURES TRANSITOIRES SUR LES ACTIONS | 35 | » E.3. MODELE INTERNE | 75 |
| B.3.7 INFORMATIONS GÉNÉRALES DE L'ORSA | 36 | » E.4. NON-CONFORMITE AU MCR / SCR | 75 |
| | | » E.5. AUTRES INFORMATIONS | 75 |
| » B.4. CONTROLE INTERNE | 36 | ANNEXES | 76 |
| B.4.1. DESCRIPTION DU SYSTÈME DE CONTRÔLE INTERNE | 36 | | |
| B.4.2. DESCRIPTION DE L'ORGANISATION ET DES ACTIVITÉS DE LA FONCTION VÉRIFICATION DE LA CONFORMITÉ | 39 | | |
| » B.5. AUDIT INTERNE | 40 | | |
| B.5.1. MISSIONS | 40 | | |
| B.5.2. ORGANISATION, COMPÉTENCES ET PÉRIMÈTRE DE LA FONCTION AUDIT INTERNE | 40 | | |
| B.5.3 RATTACHEMENT DE LA FONCTION AUDIT INTERNE | 40 | | |
| B.5.4. DESCRIPTION DE LA POLITIQUE D'AUDIT INTERNE | 41 | | |
| » B.6. FONCTION ACTUARIELLE | 41 | | |
| » B.7. SOUS-TRAITANCE | 42 | | |
| » B.8. AUTRES INFORMATIONS | 43 | | |

» 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.

Elle 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 2021 au 31 décembre 2021. 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 2021 et sont, sauf exception dûment précisée, exprimées en milliers d'euros (k€).

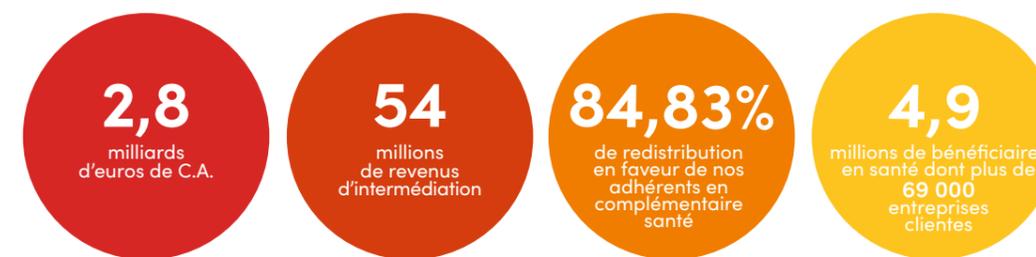
Ce rapport a été approuvé par le conseil d'administration d'Harmonie Mutuelle lors de la séance du 6 avril 2021. Il est par ailleurs publié sur le site internet d'Harmonie Mutuelle et communiqué à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR).

» 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 2021 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 ;
- » À la valorisation pour les besoins de solvabilité et à la gestion de ses fonds propres.

ACTIVITÉ ET RÉSULTATS



UNE ENTREPRISE SOLIDE ET DURABLE MALGRÉ LA CRISE

Le chiffre d'affaires d'Harmonie Mutuelle s'élève à 2 793 M€ HT brut de réassurance, en progression de 11 M€ par rapport à 2020. Un bon résultat compte tenu de l'entrée en vigueur de la complémentaire santé solidaire (CSS), qui a entraîné une perte de chiffre d'affaires cumulée de 146 M€ en 2 ans (-44 M€ en 2021 et -102 M€ en 2020).

Notre résultat d'exploitation est affecté par les répercussions de la pandémie, l'élargissement du 100% santé et l'évolution des comportements de nos adhérents et professionnels de santé.

Après le recul de la consommation de soins en 2020, nous avons fait face à un phénomène de rattrapage en 2021 au moment même où l'élargissement du 100% santé entraînait une augmentation de l'accès aux soins sur les postes audiologie et surtout dentaires dans une proportion plus importante qu'attendu.

Face aux impacts psychologiques de la crise sanitaire, nous avons choisi de soutenir nos adhérents en renforçant la prise en charge de la santé mentale. Une mesure qui a bénéficié à plus de 24 000 adhérents avec un coût de près de 4M€ pour 2021.

Fidèles à nos principes mutualistes, nous avons réaffirmé notre modèle économique centré sur la redistribution vers nos adhérents, en affichant un taux de 84,83% en santé parmi les plus hauts du marché comme les années précédentes. Cependant, 2022 doit marquer le retour d'un taux entre 80 et 81% pour assurer la soutenabilité économique et garantir cette capacité de redistribution dans la durée.

Dans un environnement sanitaire, réglementaire et concurrentiel complexe et alors que nous avons enregistré une hausse d'activité, nous avons su maîtriser nos frais de gestion en 2021, en baisse de 5,6 M€ par rapport à 2020 et de plus de 9 M€ par rapport à 2019. Le taux de frais de gestion en santé est ainsi en baisse à 17,52% contre 17,89% en 2020.

Harmonie Mutuelle poursuit sa croissance externe et 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 de 53 M€ qui sont en hausse de 23% par rapport à 2020.

La mutuelle a également fait le choix de renforcer la prise en charge de la santé mentale et sa contribution à la situation exceptionnelle générée par l'épidémie de COVID-19. Cette mesure a bénéficié à plus de 24 000 adhérents et son coût pour l'exercice 2021 est évalué à près de 4 M€.

EVÈNEMENTS POSTÉRIEURS

Le 24 février 2022, l'invasion de l'Ukraine par la Russie a impacté fortement les marchés financiers internationaux, qui peut entraîner des conséquences financières et comptables sur les comptes de la mutuelle.

Outre cet impact sur l'ensemble des marchés, Harmonie Mutuelle n'a pas décelé d'effet significatif dans son portefeuille placement, compte tenu qu'il n'y a pas d'exposition directe à ces pays (dettes souveraines ou actions).

L'exposition aux pays émergents et encore plus à l'Europe de l'Est est très marginale dans les placements d'Harmonie Mutuelle, et n'a pas vocation à évoluer.

GOVERNANCE

L'élection de Monsieur Thomas BLANCHETTE en tant que président du conseil d'administration de la mutuelle, succédant ainsi à Monsieur Stéphane JUNIQUE.

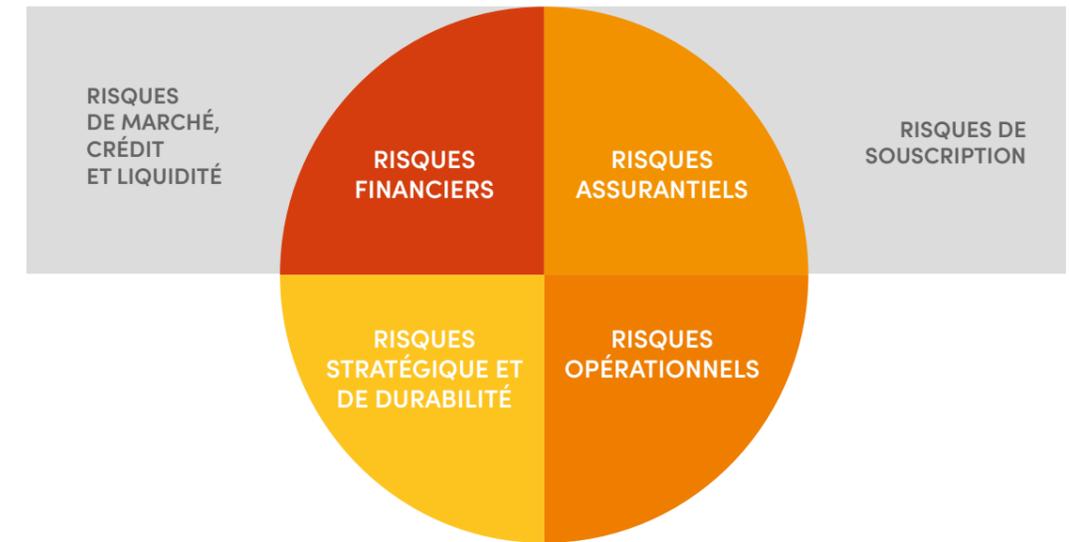
La nomination de Madame Christine POULIQUEN-SINA en tant que vice-présidente déléguée et en charge du Livre III (services de soins et d'accompagnement mutualistes).

L'évolution de notre organisation managériale et territoriale avec le projet TRANSITION(s) 21 dans le but de devenir une «Entreprise Mutualiste à Mission». Ce projet d'entreprise nous donne l'opportunité de nous rapprocher des acteurs publics, économiques et associatifs sur les territoires afin de renforcer nos liens de proximité. Ainsi, nous avons créé 12 régions opérationnelles au sein de 3 directions exécutives dont la mission est de conforter leur développement et d'accroître leur rayonnement économique, social et environnemental.

De même, en créant deux nouvelles directions centrales, Harmonie Mutuelle ancre sa volonté de porter de nouvelles ambitions et positionne désormais les enjeux sociétaux au plus haut niveau de son organisation :

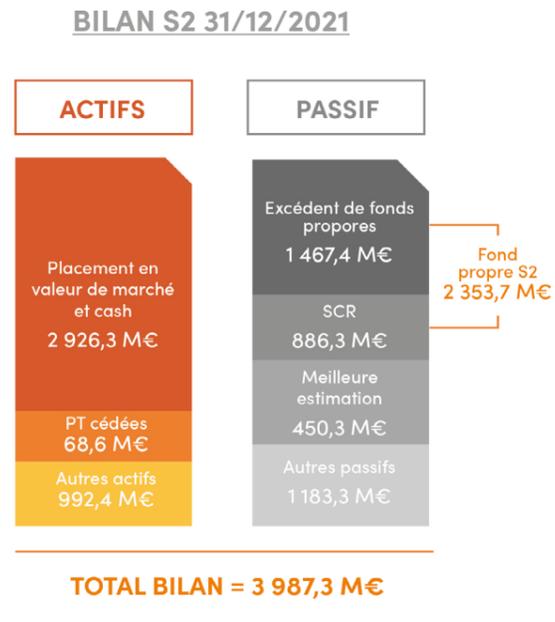
- La Direction « Nouveaux modèles » est chargée de mener à bien notre transformation en Entreprise Mutualiste à Mission, de piloter nos activités d'action, d'ingénierie sociale et de prévention et d'accélérer notre capacité à innover ;
- La Direction « Santé & Écologie(s) » répond à l'ambition de construire, autour des enjeux de santé et d'environnement, une stratégie en mesure de faire évoluer les modes de vie. Elle doit nous permettre d'aider nos adhérents et nos entreprises clientes à agir collectivement sur les conditions et les milieux de vie.

PROFIL DE RISQUE



L'année 2021 a été marquée par une **sinistralité exceptionnelle** en raison de la reprise des prestations, après les confinements de 2020, et de la mise en place de la réforme du 100% santé. Il en résulte un dépassement du cadre d'appétence de la mutuelle tant sur sa limite au niveau du ratio combiné (103,8% au lieu de 103%) qu'au niveau de la diminution maximale autorisée du ratio de solvabilité entre 2020 et 2021 (diminution de 35 points au lieu de 30 points). Des actions correctrices ont été mises en œuvre dans le cadre des travaux sur le renouvellement des contrats 2022. La suffisance de ces actions sera évaluée au début de l'année 2022, lors de la mise-à-jour du plan d'activités de la mutuelle et des travaux ORSA associés. Des actions complémentaires seront déployées par la suite.

VALORISATION À DES FINS DE SOLVABILITÉ

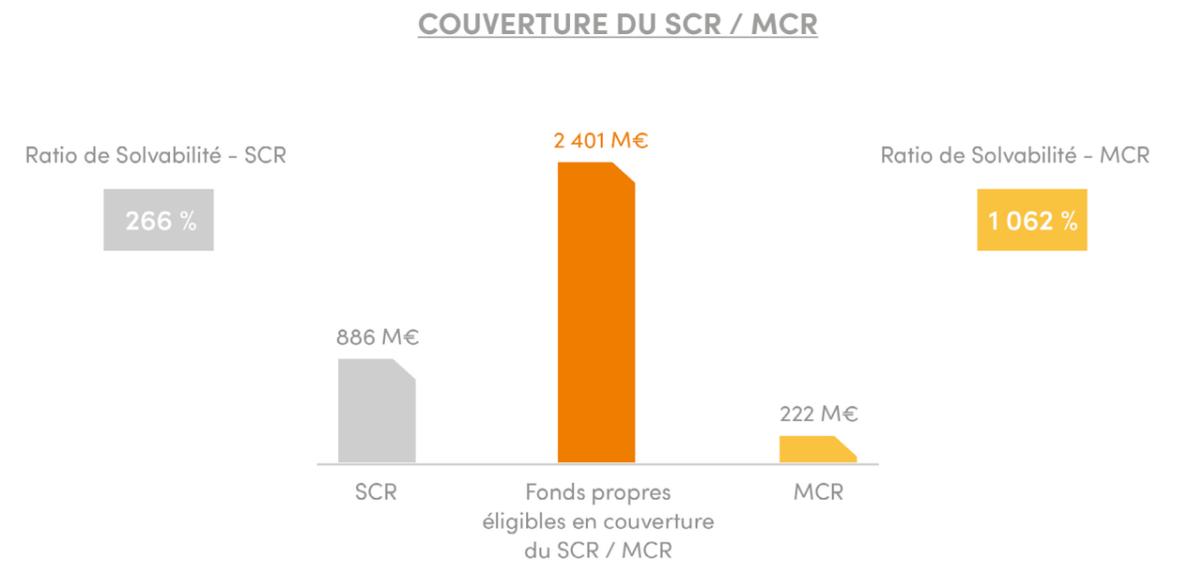


- Les placements en valeur de marché représentent **73%** du bilan dont **41%** de participations stratégiques et **55%** d'actifs de rendement
- Les provisions techniques brutes de réassurance, y compris la marge de risque, s'élèvent à 450,3 M€. La marge de risque représente **11%** du montant total, soit 49,1 M€.
- Les fonds propres de base Solvabilité 2 s'élèvent à 2 353,7 M€ dont **65%** des fonds propres normes françaises qui ont diminué d'**1%** par rapport à 2020 et **35%** de 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 et qui est en augmentation de 8% par rapport à 2020.

GESTION DE CAPITAL

Au 31 décembre 2021, les exigences de capital (SCR et MCR) sont largement couvertes par les fonds propres éligibles, ils sont d'un montant de 2 353,7 M€ :

- 2,7 fois le SCR – Capital de solvabilité requis pour un montant de 886,3 M€ (avec un taux de couverture de 266 %),
- 10,6 fois le MCR – Minimum de capital requis pour un montant de 221,6 M€ (avec un taux de couverture de 1 062 %).



➤ 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 2021, Harmonie Mutuelle compte près de **4,6 millions de personnes protégées**. Les cotisations acquises brutes de réassurance 2021 s'élèvent à **2 793 353 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 2021.

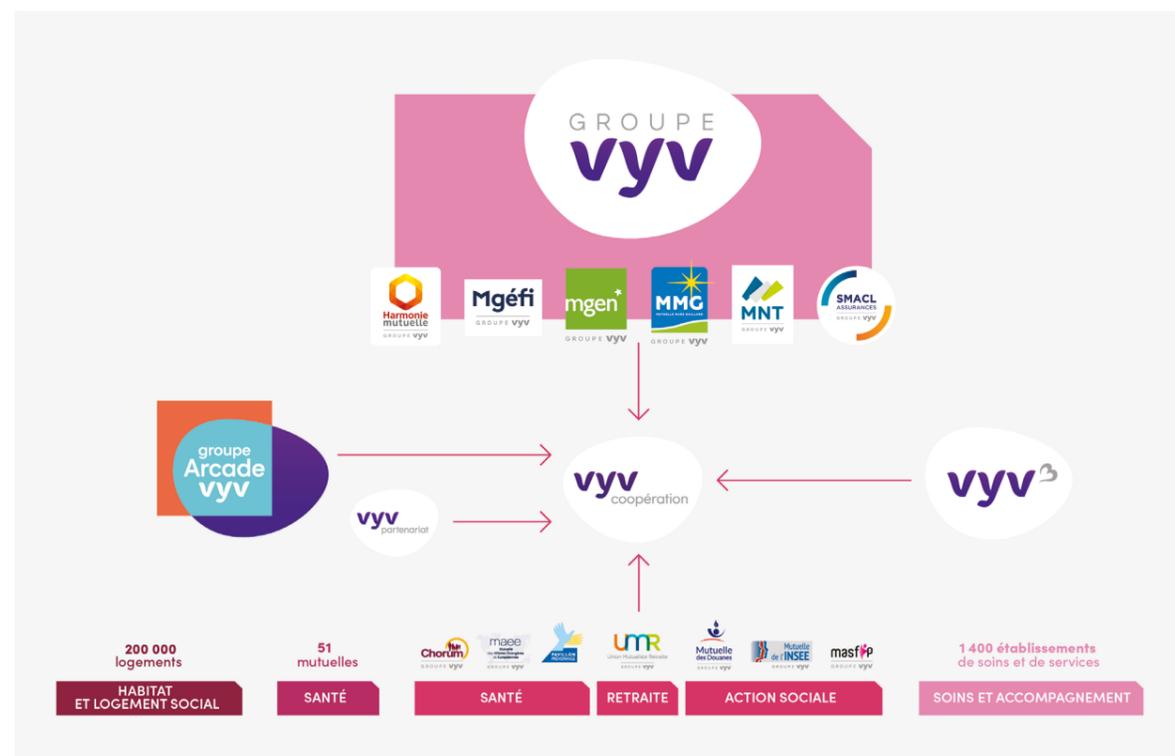
Pour la première fois depuis la création d'Harmonie Mutuelle, le chiffre d'affaires Vie représente près de 2% du chiffre d'affaires total de la mutuelle. La mutuelle a ainsi renforcé son activité d'assureur de risque à branche longue à la suite du transfert de portefeuille issu de Sphéria Vie intégrant 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 |

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 Fila, MGEFI, Mutuelle Nationale Territoriale, Mare Gaillard et SMACL Assurances.



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 :

► **L'Union mutualiste de groupe (UMG)**

Ses missions : assurer la coordination et le pilotage économique et stratégique d'ensemble au travers de son influence dominante, de son contrôle stratégique, de la gouvernance politique et opérationnelle, de l'organisation de la participation de tous au projet de transformation stratégique, de l'animation des communautés managériales et élues.

► **VYV3**

Sa mission : conduire la stratégie de développement de l'offre de soins et d'accompagnement du Groupe VYV. Ce pilier occupe une place centrale dans le modèle que le groupe entend construire.

Ses composantes : VYV3 est née du rapprochement des activités de soins et d'accompagnement des groupes Harmonie (ex-Harmonie Services Mutualistes) et MGEN (MGEN Action sanitaire et sociale et MGEN Centres de santé). Elle regroupe des unions territoriales de la Mutualité française, des mutuelles dédiées, des associations de l'économie sociale et solidaire et des structures à capitaux mutualistes.

► **Le Groupe Arcade-VYV**

Sa mission : développer le pilier Habitat et logement social du groupe autour de la promotion du Logement santé.

Ses composantes : Croix-Rouge habitat, Quadrance immobilier, CPH Arcade VYV, France Loire, Le Logis Corse, Les Ajoncs, Le Toit Girondin, Mésolia, Arcansud, Loir et Cher Logement, Harmonie Habitat, Le Foyer Stéphanois, SFHE, Norevie, Alfi, Arche Promotion, Aiguillon résidences, NCA, Logipostel, FSM, Partélios Groupe, La Ruche Habitat, Antin Résidences, Logial-COOP, SCCI Arcade VYV, Global Habitat, Aiguillon Construction.

► **VYV Coopération (Union de Groupe Mutualiste)**

Ses missions : faciliter, développer, coordonner les activités des entités membres, chacune restant responsable de la garantie de ses engagements.

Ses composantes : VYV 3, Union Mutualiste Retraite, Pavillon Prévoyance, VYV Partenariat, Mutuelle des douanes (MDD), Mutuelle de l'Insee, Mutuelle d'Action Sociale des Finances Publiques (MASFIP), UMG Groupe VYV, le Groupe Arcade-VYV.

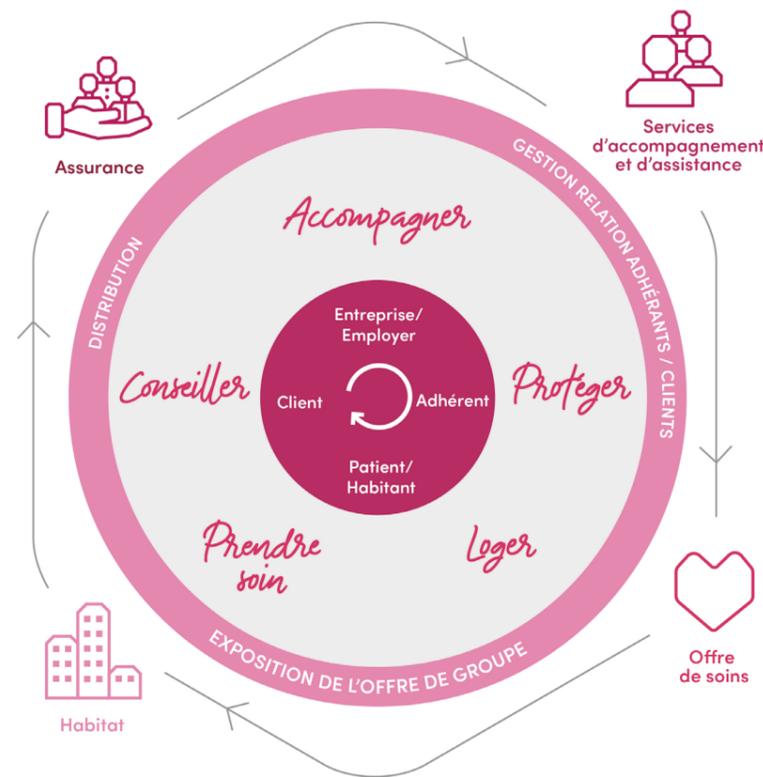
► **VYV Partenariat**

Ses missions : faciliter le développement des mutuelles adhérentes – autour de la formation, de la législation, de la mutualisation des moyens, notamment – tout en respectant leur autonomie et leur liberté d'administration.

Ses composantes : une cinquantaine de mutuelles (soit 712 000 personnes protégées) partageant les valeurs d'un grand groupe et souhaitant s'adosser à lui.

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)

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



Par ailleurs, avec le Groupe VYV, nous avons renforcé notre gamme de produits d'assurance IARD (Incendies, Accidents et Risques Divers) en lançant début 2022 une offre destinée aux entrepreneurs. La multirisque professionnelle MR PRO VYV leur offre une protection globale de leur activité et de leurs biens professionnels accrue par des options telles que la protection juridique ou la responsabilité civile. La gamme IARD sera complétée par d'autres produits répondant aux attentes de nos adhérents et des entreprises clientes.

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.1.7 LES FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE

LES ÉVÈNEMENTS SIGNIFICATIFS RELATIFS À L'ACTIVITÉ 2021 DE LA MUTUELLE SONT LES SUIVANTS :

» Evolution du coût du risque Santé

L'évolution du coût du risque santé constatée depuis le 1er janvier 2021 est en très nette augmentation, en lien avec la crise sanitaire, et la réforme du 100% santé.

Concernant la crise sanitaire, on notera un effet « rattrapage de soins » non effectués en 2020 du fait des périodes de confinement, et des déprogrammations en milieu hospitalier.

La réforme 100% santé porte ses fruits dès 2020, et surtout en 2021, avec une augmentation de l'accès aux soins sur les postes dentaires et audiologie, plus qu'anticipé avant la réforme, et plus particulièrement sur le poste dentaire.

Enfin, depuis le 1er mai 2021 et conformément aux conditions de la Fédération Nationale des Mutuelles de France, Harmonie Mutuelle a pris en charge les soins relatifs aux consultations de psychologues.

» Substitution

Depuis le 1er janvier 2021, Harmonie Mutuelle compte une nouvelle mutuelle substituée dans son portefeuille : MGEL (Mutuelle Générale des Étudiants de l'Est).

» Apport partiel d'actif

Dans le cadre de la filialisation de la branche d'activité liée à la gestion des immeubles initiée en 2020, un apport partiel d'actif a été effectué en 2021 vers la structure Harmonie Mutuelle Foncière et Lieux de Vie. À la suite de cette opération, Harmonie Mutuelle ne détient donc plus d'immobilier en propre (hors parts de SCI).

» A.2 PERFORMANCE ASSOCIEE AUX PORTEFEUILLES DE CONTRATS

A.2.1 LE CONTEXTE

Harmonie Mutuelle assure ou réassure en 2021 :

- » 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 2021 | | Exercice 2020 | |
|---------------------------------|------------------|-------------|------------------|-------------|
| | Montant | Pourcentage | Montant | Pourcentage |
| NON VIE | 2 739 071 | 98% | 2 738 380 | 98% |
| Frais de soins | 2 690 371 | 98% | 2 692 128 | 98% |
| Pertes de revenus | 48 701 | 2% | 46 252 | 2% |
| VIE | 54 282 | 2% | 43 981 | 2% |
| Santé SLT | 10 427 | 19% | 5 868 | 13% |
| Autres assurances vie | 41 276 | 76% | 33 869 | 77% |
| Acceptations Vie | 2 579 | 5% | 4 244 | 10% |
| Total portefeuille | 2 793 353 | 100% | 2 782 361 | 100% |

Au global, les cotisations hors taxes brutes de réassurance 2021 augmentent de 0,4% par rapport à 2020, soit **10 992 k€**. Cette hausse s'explique en grande partie par les cotisations vie en assurance directe et substitution ;

Le tableau suivant présente la charge de prestations (brute de réassurance et hors frais de gestion de sinistre) pour 2020 et 2021 :

| Charge de prestations Brut de réassurance (k€) | Exercice 2021 | | Exercice 2020 | |
|--|------------------|-------------|------------------|-------------|
| | Montant | Pourcentage | Montant | Pourcentage |
| NON VIE | 2 304 400 | 98% | 2 195 015 | 98% |
| Frais de soins | 2 280 149 | 99% | 2 169 356 | 99% |
| Pertes de revenus | 24 251 | 1% | 25 659 | 1% |
| VIE | 41 725 | 2% | 38 412 | 2% |
| Santé SLT | 5 729 | 14% | 5 174 | 13% |
| Autres assurances vie | 36 014 | 86% | 30 885 | 80% |
| Acceptations Vie | -18 | 0% | 2 353 | 6% |
| Total portefeuille | 2 346 125 | 100% | 2 233 428 | 100% |

Le tableau suivant présente la marge technique brute de réassurance pour 2020 et 2021 :

| Marge technique Brut de réassurance (k€) | Exercice 2021 | | Exercice 2020 | |
|--|----------------|-------------|----------------|-------------|
| | | | | |
| NON VIE | 434 671 | 97% | 543 364 | 99% |
| Frais de soins | 410 222 | 94% | 522 772 | 96% |
| Pertes de revenus | 24 450 | 5% | 20 593 | 4% |
| VIE | 12 557 | 3% | 5 569 | 1% |
| Santé SLT | 4 697 | 37% | 694 | 12% |
| Autres assurances vie | 5 262 | 42% | 2 983 | 54% |
| Acceptations Vie | 2 597 | 21% | 1 892 | 34% |
| Total portefeuille | 447 228 | 100% | 548 933 | 100% |

La marge technique brute de réassurance est en baisse de **101 705 k€** entre 2020 et 2021.

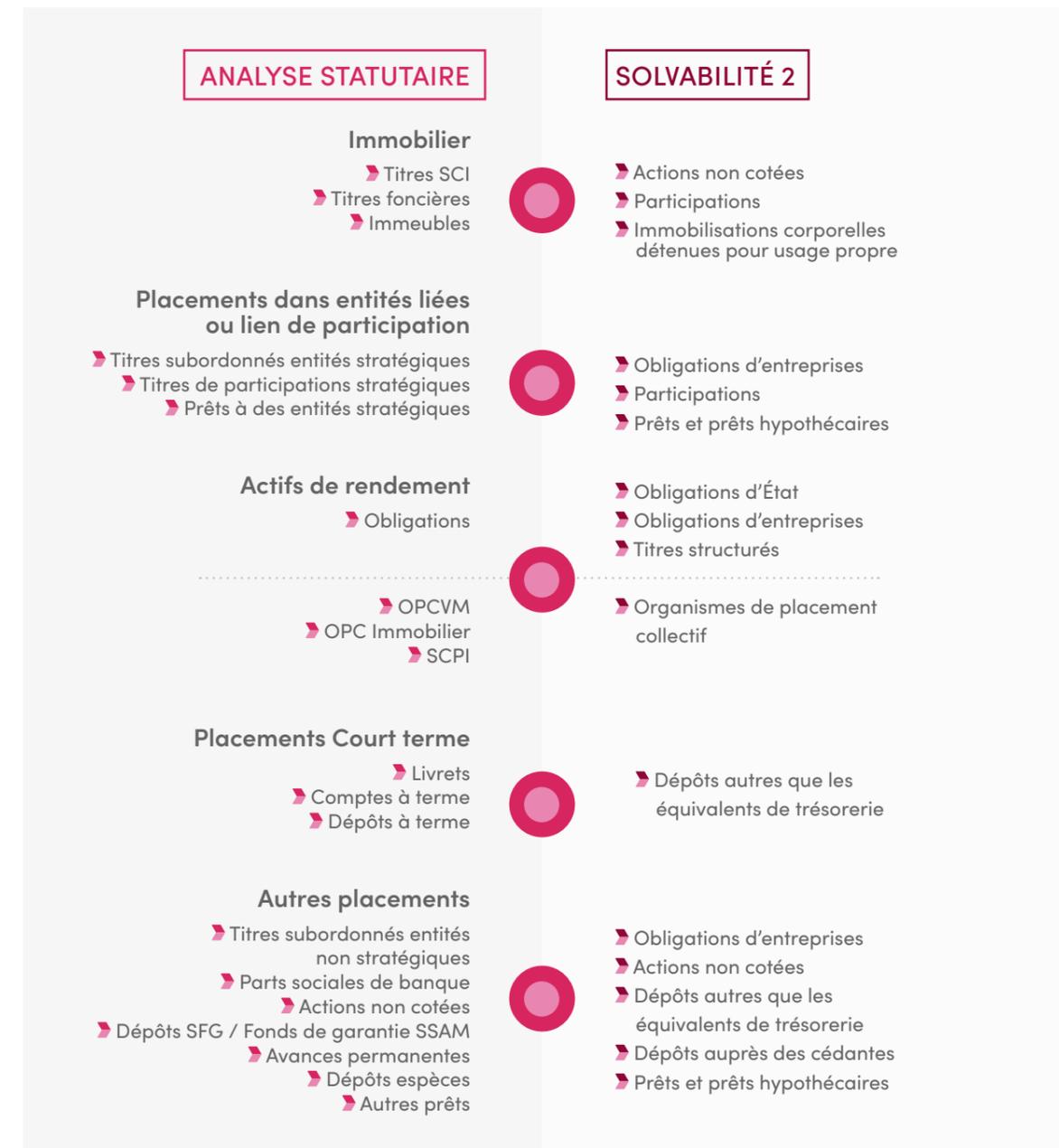
Sur le périmètre non-vie, qui explique l'intégralité de cette évolution, l'année 2021 a été marquée par une reprise de la consommation qui fait suite à la crise sanitaire de 2020, mais surtout par l'impact sensible sur la mutuelle de la mise en place du « 100% Santé ».

La marge technique brute de réassurance vie 2021 évolue de **6 988 k€** par rapport à 2020. Cette hausse de la marge technique vie s'explique par les opérations de croissance externe.

➤ 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 | | 2021 | | VARIATION | | VARIATION NETTE |
|---|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|-----------------|
| | Charges financières | Produits financiers | Charges financières | Produits financiers | Charges financières | Produits financiers | |
| Catégories d'actifs | | | | | | | |
| 1 - Actifs fonciers | 10 742 | 25 686 | 8 513 | 6 537 | -2 229 | -19 149 | -16 920 |
| 2 - Plac. Ent.liées ou avec lien de participat° | 7 291 | 13 524 | 7 401 | 2 971 | 110 | -10 554 | -10 663 |
| 3 - Actifs de rendement cotés, non cotés y compris REPO | 13 096 | 27 309 | 2 910 | 83 072 | -10 185 | 55 763 | 65 948 |
| 4- placements Court Terme | 19 | 380 | 24 | 46 | 6 | -333 | -339 |
| 5 - Autres Placements | 5 033 | 10 553 | 3 603 | 1 932 | -1 430 | -8 621 | -7 191 |
| Frais internes de gestion | 4 378 | | 3 435 | | -944 | | 944 |
| Résultat financier | 36 892 | | 68 671 | | 31 780 | | -31 780 |

Les produits nets des charges des placements, avant frais internes de gestion, s'élèvent à **72 106 k€** en 2021 contre 41 270 k€ en 2020, soit une hausse de **30 836 k€**. Les frais internes sont quant à eux en baisse de **944 k€**.

» A.4 PERFORMANCE ASSOCIEE A D'AUTRES ACTIVITES

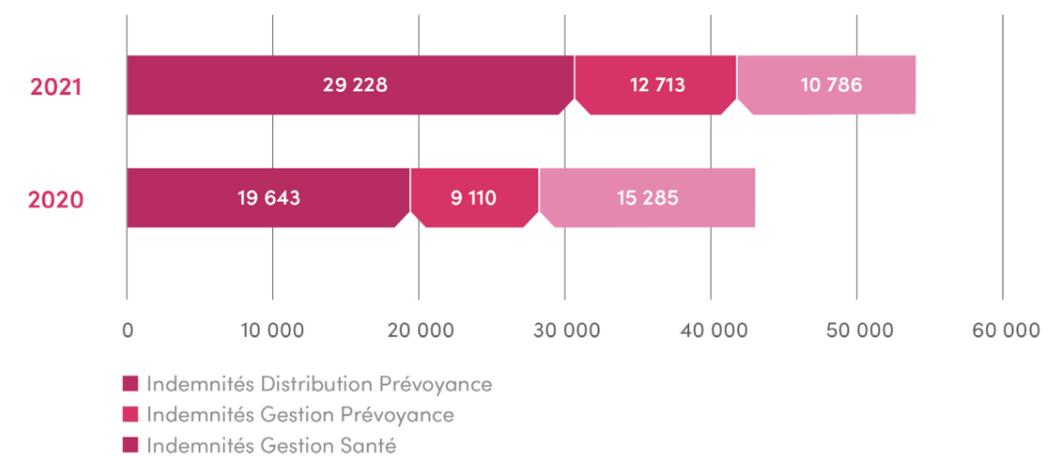
Harmonie Mutuelle se positionne comme un assureur multi-protection en proposant, en parallèle de son activité santé, des solutions prévoyance, épargne retraite et services annexes (prévention notamment).

Elle distribue ainsi des produits de prévoyance et d'obsèques (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 de l'UMG Groupe VYV.

Elle est également gestionnaire de la Complémentaire Santé Solidaire, un dispositif qui vient remplacer depuis le 1er novembre 2019 l'Aide à la Complémentaire Santé et la Couverture Maladie Universelle Complémentaire.

A noter qu'au titre de son activité de distributeur et de son activité de gestion pour compte, Harmonie Mutuelle a perçu en 2021 les indemnités suivantes :

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



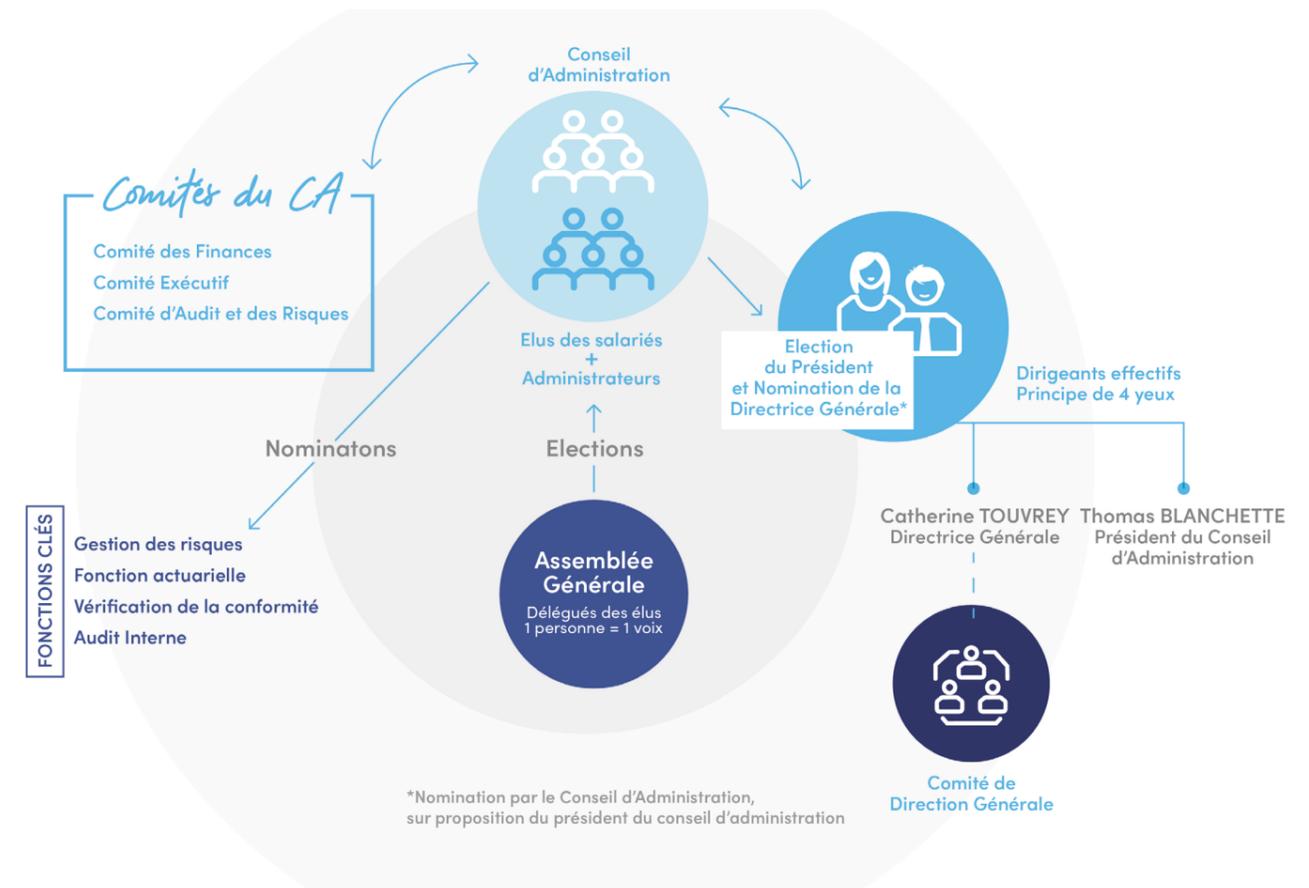
» A.5 AUTRES INFORMATIONS

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 et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle.

Le conseil d'administration veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi et en particulier à la clôture de chaque exercice, il arrête notamment les comptes annuels et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'assemblée générale. Il s'assure, également, du suivi des systèmes de gestion des risques incluant des dispositifs de contrôle interne et de conformité efficaces. Il approuve annuellement les politiques écrites et les rapports imposés par la réglementation.

Les administrateurs s'engagent à respecter les règles de la Charte éthique de l'engagement, qui s'apparente à un code de bonne conduite et met en place un cadre éthique conforme à l'état d'esprit de la mutuelle.

B.1.2 COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil compte 35 administrateurs.

L'assemblée générale du 6 juillet 2021 a procédé à l'élection d'un nouveau président de la mutuelle, Thomas BLANCHETTE qui a succédé à Stéphane JUNIQUE.

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.

Les ordres du jour sont structurés par thèmes permettant d'ordonner les sujets portés :

- Environnement, actualités, informations générales,
- Stratégie de l'UMG Groupe Vyv,
- Activités de la mutuelle et reporting,
- Gouvernance de la mutuelle,
- Points divers.

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.

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.

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 Thomas BLANCHETTE est le président du conseil d'administration depuis le 6 juillet 2021. 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 à l'UMG 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. En 2021, Harmonie Mutuelle a fait évoluer son modèle territorial et managérial au travers du projet « Transition 21 ». Il réunit désormais la directrice générale de la mutuelle, le directeur général délégué, les directeurs supervisant toutes les fonctions support au business ou régaliennes (les directeurs de Missions, Performance et Assurance, Engagement et Coopérations, Opérations et Transformation, Développement et Accompagnement, Commerce et distribution, Expertises des Secteurs Publics, Service et Satisfaction Client), les trois directeurs exécutifs et les directeurs des 2 nouvelles directions, Nouveaux modèles et Santé et Ecologie.

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 | Membre du comité d'ORSA d'Harmonie Mutuelle : elle a accès aux dirigeants effectifs, au comité d'audit et des risques et au conseil d'administration de la mutuelle |
| | Elle veille à ce que le niveau de risque pris par la mutuelle soit cohérent avec les orientations et les objectifs définis par le CA. |

La fonction actuarielle est membre du comité d'ORSA d'Harmonie Mutuelle : elle a accès aux dirigeants effectifs et au conseil d'administration de la mutuelle

Actuarielle

Elle contribue à l'amélioration du système de gestion des risques

Elle donne, avec objectivité, une opinion aux organes dirigeants et délibérants, sur la fiabilité et le caractère adéquat du calcul des provisions techniques, sur l'application des politiques de souscription, de réassurance, et de provisionnement

La fonction vérification de la conformité participe au comité d'audit et des risques d'Harmonie Mutuelle : elle a accès aux dirigeants effectifs, au conseil d'administration et au comité d'audit et des risques

Vérification de la conformité

Elle veille au respect des obligations découlant des dispositions légales et réglementaires, des normes professionnelles et déontologiques ainsi que des règles internes édictées par la mutuelle

Elle évalue les impacts probables des changements dans l'environnement légal et réglementaire

La fonction d'audit interne participe au comité d'audit d'Harmonie Mutuelle. Elle a accès aux dirigeants effectifs, au comité d'audit et des risques et au conseil d'administration de la mutuelle

Audit interne

Elle 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

Elle 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

L'assemblée générale du 6 juillet 2021 a décidé d'appliquer le dispositif indemnitaire, indexé sur le Plafond Mensuel Sécurité Sociale, alloué aux administrateurs ayant des attributions permanentes conformément aux dispositions de l'article L. 114-26 du Code de la mutualité.

La politique de rémunération d'Harmonie Mutuelle s'applique à tous les collaborateurs de l'entreprise. Elle ne vise pas les administrateurs pour lesquels un dispositif indemnitaire est mis en place. 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.

Principe de rémunération des collaborateurs

| | |
|--|---|
| Conformité à la réglementation et aux normes en vigueur | 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 |
| Equité interne (au titre de la revue annuelle des salaires) | Comparaison des salaires à expérience et compétences égales pour des fonctions similaires Mise en place d'indicateurs de contrôle de répartition des augmentations individuelles entre les hommes et les femmes |
| Principe de transparence | Communication aux collaborateurs des évolutions négociées avec les partenaires sociaux Communication aux managers du budget et principes d'attribution des augmentations individuelles |
| Comité des rémunérations | Approbation de la rémunération des membres du comité de direction générale sur proposition de la directrice générale |
| Comité des variables | Validation de l'attribution des variables des réseaux de distribution par le comité des variables |

Composante de la rémunération

| | |
|--|---|
| Principes généraux spécificités liées aux rémunérations fixes | Niveau de rémunération défini à l'embauche au regard de la fonction et du niveau de responsabilités Cohérence par rapport aux conditions de minimum prévues dans la convention collective, aux rémunérations internes définies selon le poste et au marché externe |
| Spécificités liées aux rémunérations fixes | Niveaux de rémunération fixes définis sur la base des rémunérations conventionnelles minimales garanties Référentiels internes et versées conformément aux dispositions conventionnelles |
| Primes exceptionnelles | Mise en place de primes ponctuelles pour raisons exceptionnelles |
| 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 Contrôle par le comité des variables de leur bonne application Part variable conditionnée à l'atteinte des objectifs et plafonnée à des niveaux ne créant pas de déséquilibre par rapport au montant du salaire fixe (composante essentielle) |

| | |
|--|---|
| Spécificités liées à la rémunération des encadrants de niveau supérieur | Définition forfaitaire de la rémunération des cadres supérieurs Revue annuelle du cadre d'évolution des rémunérations des cadres supérieurs par la directrice générale |
| Intéressement et Epargne salariale | Accord d'intéressement signé en juin 2019 Plan d'Epargne Entreprise (PEE) Plan d'Epargne Retraite Collectif (PERCO) |
| Avantages sociaux annexes à la rémunération | Tickets restaurant Couverture santé collective (contrat Harmonie Mutuelle) Couverture prévoyance collective obligatoire 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.

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 de l'UMG Groupe VYV 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 de l'UMG Groupe VYV. 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 de l'UMG Groupe VYV.

» B.2 COMPETENCE 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>Pour la directrice générale et les RFC** : 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). |
| Contrôles du respect des critères | <p>Avant la prise de fonction/du mandat : Constitution de dossier pour toutes les personnes visées :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 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>Avant la prise de fonction de la directrice générale, des administrateurs et des salariés : 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 / 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>Pendant l'exercice de la fonction pour les administrateurs : Suivi de formation.</p> <p>Pendant l'exercice de la fonction pour la directrice générale : Appréciation de sa compétence par le conseil d'administration.</p> <p>Pendant l'exercice de la fonction pour les RFC** : Appréciation de manière périodique de la façon dont ils exercent leur mission par les dirigeants effectifs</p> |
| Conflit d'intérêt | Signalement de toute situation de conflit d'intérêt avant la prise de fonction des personnes visées | |

(*) 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.

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. Des travaux ont été engagés en 2021 et se poursuivront en 2022 afin que le dispositif soit au plus proche du cycle de vie de la donnée. Le périmètre du dispositif est actuellement centré sur les Best Estimate et le SCR.

Des seuils de vigilance ont été introduits et sont partagés avec l'UMG Groupe VYV. Ces seuils concernent le Best Estimate et le montant de capital requis (SCR).

En cas d'incertitude sur la qualité des données, 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 les fonctions clés gestion des risques et actuariat de l'UMG Groupe VYV.

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

Le 1^{er} niveau vise les contrôles réalisés dans les directions régionales, les directions exécutives et au sein des fonctions nationales, par le management opérationnel et des chargés de contrôle.

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

Les fonctions clés gestion des risques, actuarielle et vérification de la conformité relèvent donc du 2nd niveau d'animation du système de gestion des risques de la mutuelle. Leurs missions sont présentées au § B.1.7.2.

» 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.

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 de l'UMG Groupe Vyv
- Au niveau de l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle
- 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.
- 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).
- 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.

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 qui sont les suivantes :

| >=BBB | <BBB et >=BB | Non noté |
|---|---|---|
| Titres obligataires (mandat, OPCVM, fonds de dette ou direct) : mini 70% | Titres obligataires (mandat, OPCVM, fonds de dette ou direct) : maxi 10% | Titres obligataires (mandat, OPCVM, fonds de dette ou direct) : maxi 20% |
| Durée pas de contraintes | Durée <= 7 ans | Durée <= 7 ans |

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 retenir les CQS de chaque titre obligataire transmis par les sociétés de gestion pour la clôture de l'exercice.

Les sociétés de gestion transmettent en effet les informations relatives à Solvabilité 2 sous le format Ampère (Asset Management Performance & Reporting) qui est le format reconnu et adopté par la plupart des acteurs de la place.

B.3.6 NOTATION EXTERNE

Néan

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 2021, 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.

» 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 réalisation et l'optimisation des opérations,
- » La sécurisation des activités via les processus,
- » La fiabilité des informations financières,
- » La conformité aux lois et réglementations en vigueur.

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** : il est mis en place afin de sécuriser la maîtrise des opérations, le respect de la réglementation ainsi que la fiabilité des informations comptables et extracomptables produites. Il vient, notamment, en appui des contrôles menés en 1er niveau par les fonctions opérationnelles de l'entreprise.
- » **La base incidents** : elle se place dans la continuité de la cartographie des risques en permettant un rapprochement entre les évaluations a priori et les événements constatés. Elle permet, à ce titre, d'identifier les zones de vulnérabilité et la mise en place de dispositifs de contrôles adéquats. Ainsi, la base incidents complète le dispositif de pilotage du risque opérationnel, et permet d'apprécier la suffisance des fonds propres alloués à la couverture des risques opérationnels, dans le ratio de solvabilité prudentiel.
- » **Les plans d'actions (ou d'optimisation)** : ils sont systématiquement définis pour répondre à toute insuffisance de la maîtrise des risques majeurs, constatée à l'issue de la cartographie des risques. Ils sont, également, mis en place dans le cadre du traitement des incidents opérationnels et en cas d'anomalie ou d'insuffisance détectée par les plans de contrôles. Dans tous les cas, les actions mises en œuvre et les échéances associées font l'objet d'un suivi à échéance régulière.

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'approprie 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 3^{ème} 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

Il est destinataire de l'ensemble des travaux incluant les rapports annuels. Il auditionne à 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

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.

➤ Les comités opérationnels

Concernant la participation aux instances opérationnelles, le responsable de la Fonction Clé Conformité pilote le Comité Tracfin et intervient au sein de certains comités de la mutuelle (comité des fonctions-clés Harmonie Mutuelle ; comités des engagements et de souscription ; comité de gouvernance de la sécurité du SI...).

➤ 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.

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 ». Le positionnement de la fonction actuarielle au sein de l'UMG traduit de fait l'indépendance de l'exercice de sa fonction. Les travaux de la fonction clé Actuarielle Groupe sont réalisés au sein du pôle « fonction clé actuarielle » sous la responsabilité de la directrice de l'Actuariat Groupe.

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 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.

Conformément à l'article R.354-7 I du code des assurances et à l'article L.211-10 du code de la mutualité, sont considérées comme importantes ou critiques, eu-égard à leur sous-traitance :

- » L'exercice des missions dévolues aux fonctions-clés ;
- » Les activités ou fonctions dont l'interruption est susceptible d'avoir un impact significatif sur l'activité de l'entreprise, sur sa capacité à gérer efficacement les risques ou de remettre en cause les conditions de son agrément au regard des éléments suivants :
 - » Le coût de l'activité externalisée.
 - » L'impact financier, opérationnel et sur la réputation de l'entreprise de l'incapacité du prestataire de service d'accomplir sa prestation dans les délais impartis.
 - » La difficulté de trouver un autre prestataire ou de reprendre l'activité en direct.

- » La capacité de l'entreprise à satisfaire aux exigences réglementaires en cas de problèmes avec le prestataire.
- » Les pertes potentielles pour les assurés, souscripteurs ou bénéficiaires de contrats ou les entreprises réassurées en cas de défaillance du prestataire.

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

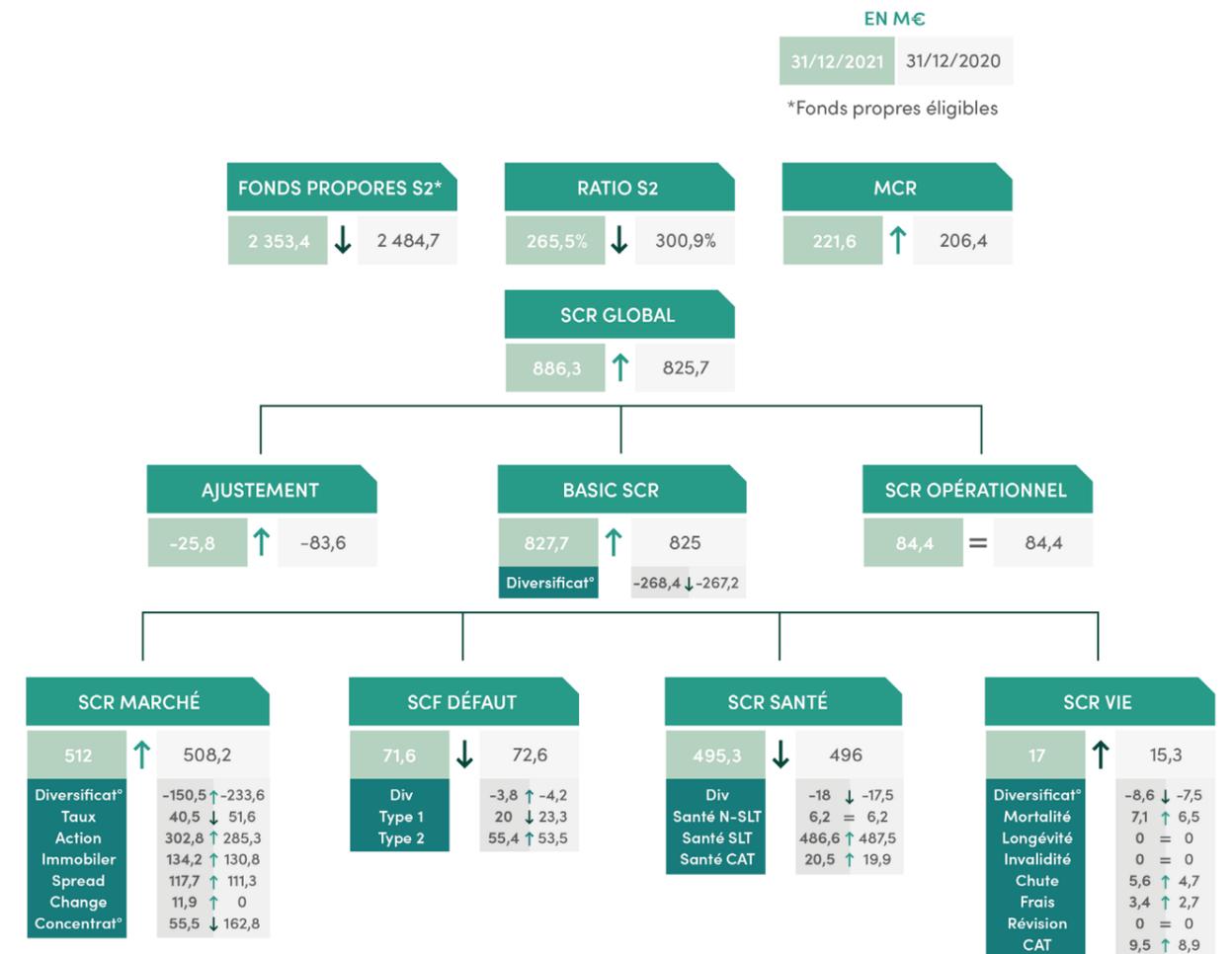
Néant



PROFIL DE RISQUE

» C.1 PROFIL DE RISQUE : INFORMATIONS GENERALES

Harmonie Mutuelle a mené les calculs des besoins réglementaires en fonds propres associés aux différents SCR, sur la base des données de la clôture 2021. Le résultat est présenté dans le tableau ci-dessous :



Deux composantes-clés pèsent sur le profil de risque de la mutuelle : les SCR Marché et Souscription Santé. Ces derniers représentent plus de 92% du Basic SCR de la mutuelle, avant effet de diversification. Les risques majeurs non quantifiables par la formule standard viennent compléter son profil de risque.

» C.2 RISQUE DE SOUSCRIPTION

C.2.1 IDENTIFICATION DES RISQUES DE SOUSCRIPTION

La première étape de la démarche de gestion des risques consiste à s'assurer que l'ensemble des risques de souscription auquel est soumise la mutuelle est bien identifié. Cette identification peut être réalisée quantitativement et qualitativement.

DÉFINITION :

Les risques techniques se rapportent aux risques assurés par la mutuelle. Ces risques sont classés en risques de souscription Vie et Non-vie (les risques en santé étant classés en Vie ou en Non-vie en fonction de leurs caractéristiques techniques).

Le risque de souscription est le risque que prend un porteur de risque assurant des contrats pour des personnes morales ou physiques. Il correspond au risque de perte financière découlant d'une mauvaise évaluation des risques des personnes assurées.

Le risque de sous-provisionnement correspond à l'incertitude quant à la liquidation des provisions pour sinistres survenus. En d'autres termes, il couvre les risques que les provisions ne soient pas suffisantes pour couvrir tous les engagements liés aux sinistres survenus ou à survenir.

Le risque de tarification, le risque de frais et le risque dit "catastrophe" correspondent aux risques que les primes encaissées au cours de l'année à venir ne soient pas suffisantes pour couvrir les sinistres, les frais et les événements extrêmes qui se produiront dans un horizon d'un an.

En vie, le risque technique correspond aux risques biométriques présents dans les garanties d'assurance-vie (mortalité/longévité, morbidité/invalidité), les risques de rachat et les risques de frais.

Le risque principal auquel est exposé Harmonie Mutuelle est le risque lié aux garanties « frais de santé » qui représentent près de 96 % du chiffre d'affaires en 2021.

ANALYSE QUANTITATIVE :

Le risque de souscription peut provenir des facteurs de risques suivants :

- Les hypothèses retenues pour la tarification ;
- La structure tarifaire de l'offre, ou du produit ;
- La structure et le niveau des garanties ;
- La distribution des produits ;
- Les modalités d'adhésion.

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 notes externes de conjonctures dont celle de la FNMF intitulée « coût du risque » ;
- Les études publiées par la Direction Assurance, sur le suivi de l'inflation médicale mensuelle, et l'inflation prévisionnelle des dépenses de santé, les analyses et suivis de la réforme du 100% santé, les études de consommant en optique, audio, dentaires ainsi que toute étude proposée par le Comité Technique Assurance santé du groupe VYV, dont la fonction Actuarielle est membre permanent.

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
- 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.

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.

C.2.3 REPORTING

Un reporting de suivi du risque de souscription à destination des instances dirigeantes de la mutuelle est produit mensuellement.

» 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, 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 4,79 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) ;
- Un choc de 22% pour les participations stratégiques de type 2.
- Un choc de 55,88% (ajustement symétrique compris) sur les autres actions de type 2
- Un choc de 35,30% a été appliqué sur les actifs d'infrastructures issus de la transposition d'un fonds d'infrastructure (faible encours détenu, 2 M€).

Le risque de spread :

Ce risque de spread s'applique sur les obligations privées, les prêts et les comptes à terme. 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).

Le risque de spread est détaillé dans le chapitre relatif aux risques de crédit. Il représente 44,2 % 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
- Les actifs corporels d'exploitation

L'ensemble des SCI, SCPI et OPPCI ont été traités en transparence permettant ainsi un choc par actif détenu.

Les actifs immobiliers soumis au risque immobilier atteignent 19,2% du total des actifs. Un choc de 25% est appliqué sur les actifs immobiliers.

Le risque de change :

Les actifs soumis au risque de change représentent seulement 1,73% des actifs soumis au risque de marché.

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 2021, établi à partir des comptes 2020, 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.
- Sensibilité aux spreads : Le choc est une augmentation des spreads des obligations d'Entreprise (y compris dettes privées) et souveraines.
- Sensibilité actions : la valeur de marché des actions y compris private Equity, hedge funds, infrastructures et participations non stratégiques.
- Sensibilité immobilière : la valeur de marché de tous les actifs immobiliers y compris l'immobilier d'exploitation et la part d'immobilier détenue dans les SCI.

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.

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 d'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,
- 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 chargé du suivi des investissements financiers 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). Des points de situation réguliers sont réalisés en comité des finances. Le reporting hebdomadaire initié en 2020 lors de la crise sanitaire a été maintenu et est présenté au Comité de Direction Générale.

» 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.

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 notamment, Harmonie Mutuelle a élaboré en 2021 un référentiel ISR ainsi qu'une stratégie climat H2030 mise en place à partir du 1er janvier 2022. Le référentiel est bâti selon les principes de double matérialité énoncés au sein de la réglementation européenne par la Sustainable Finance Disclosure Regulation (SFDR). Et la stratégie climat H 2030 s'appuie sur ce référentiel et fixe des objectifs globaux tels que la réduction des émissions de GES liées aux entreprises en portefeuille mais également des objectifs sectoriels (pour 3 secteurs carbo-intensifs) précis et mesurables et balisés par des échéances. Par ailleurs, la politique ISR s'est vue renforcée pour les actifs de rendement (exclusions élargies) et définie pour d'autres classes d'actifs (non coté par exemple).

» 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.

» 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. Elle s'appuie sur des approches quantitatives et qualitatives basées sur un référentiel de risque partagé et déployé dans un outil de gestion des risques opérationnels.

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.

Le SCR opérationnel est complété par des analyses qualitatives permettant d'identifier et de mesurer les risques opérationnels non évalués dans la formule standard :

- » Risques opérationnels majeurs intégrant la stratégie globale de gestion des risques de la mutuelle sous un angle prospectif (risques potentiels)
- » Incidents opérationnels majeurs intégrant la stratégie globale de gestion des risques de la mutuelle sous un angle historique (incidents avérés)
- » Dispositif « Plan de continuité d'activité », il 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. Il est structuré en deux volets, un volet portant sur les Plans de continuité Métiers (PCM) et un volet portant sur le Plan de Reprise d'Activité (PRA).

- » Dispositif de gestion de crise, il 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.

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) 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 et de gestion du risque opérationnel, d'audit interne
- » Rapports d'activités des fonctions clés et du DPO
- » Rapports ORSA
- » Rapports narratifs
- » Cartographie des risques majeurs
- » Plan de contrôle permanent – Niveau 2

» 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 2021, établi à partir des comptes 2020, sont les suivants :

- » Risque lié à l'environnement extérieur
- » Risque stratégique
- » Risque de pilotage
- » Risques opérationnels

C.7.2 RISQUE DE DURABILITÉ

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

Différentes publications d'Harmonie Mutuelle, dont notamment le rapport Investisseur Responsable élaboré annuellement en réponse aux obligations de l'article 173-VI de la loi de transition énergétique, détaillent le dispositif d'Harmonie Mutuelle relativement à la prise en compte du risque de durabilité.

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 privés¹ 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.

¹ La politique ISR d'Harmonie Mutuelle est décrite en détails dans la [Charte ISR Harmonie Mutuelle](#)

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.

➤ D

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 provisions sont déterminées sur la base des conditions particulières de certains contrats collectifs. Ces provisions contractuelles concernent un nombre limité d'entreprises et permettent de faire face aux fluctuations de sinistralité afférentes aux opérations collectives couvrant les risques dommages corporels. En fin d'exercice, un compte de résultat technique est établi, dont le solde contribue à la dotation ou à la reprise de la provision pour égalisation de l'entreprise.

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

Le Code de la Mutualité prévoit pour les activités d'assurance vie, le principe d'une participation aux résultats techniques ou financiers sur la gestion des contrats.

La mutuelle comptabilise le cas échéant au passif du bilan une provision pour participation aux bénéfices. Cette provision doit être liquidée au bénéfice des adhérents, conformément à la réglementation, dans un délai de 8 ans.

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 | 340 | -340 |
| Actifs d'impôts différés | 45 689 | 0 | 45 689 |
| Immobilisations corporelles détenues pour usage propre | 7 180 | 7 180 | 0 |
| Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés) | 2 848 223 | 2 087 277 | 760 946 |
| Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre) | 0 | 0 | 0 |
| Détentions dans des entreprises liées, y compris participations | 1 161 451 | 590 136 | 571 315 |
| Actions | 34 733 | 19 264 | 15 469 |
| Actions – cotées | 0 | 0 | 0 |
| Actions – non cotées | 34 733 | 19 264 | 15 469 |
| Obligations | 772 112 | 798 105 | -25 992 |
| Obligations d'État | 38 526 | 34 522 | 4 004 |
| Obligations d'entreprise | 727 387 | 757 506 | -30 119 |
| Titres structurés | 6 200 | 6 077 | 123 |
| Organismes de placement collectif | 785 792 | 585 638 | 200 154 |
| Dépôts autres que les équivalents de trésorerie | 94 135 | 94 135 | 0 |
| Prêts et prêts hypothécaires | 6 529 | 6 529 | 0 |
| Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance | 68 582 | 86 330 | -17 748 |
| Non-vie et santé similaire à la non-vie | 55 885 | 53 466 | 2 419 |
| Non-vie hors santé | 0 | 0 | 0 |
| Santé similaire à la non-vie | 55 885 | 53 466 | 2 419 |
| Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés | 12 697 | 32 863 | -20 167 |
| Santé similaire à la vie | -3 817 | 5 716 | -9 533 |
| Vie hors santé, UC et indexés | 16 514 | 27 147 | -10 633 |
| Dépôts auprès des cédantes | 64 396 | 64 396 | 0 |
| Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires | 320 581 | 320 581 | 0 |
| Créances nées d'opérations de réassurance | 19 737 | 19 737 | 0 |
| Autres créances (hors assurance) | 302 065 | 302 065 | 0 |
| Trésorerie et équivalents de trésorerie | 303 485 | 303 485 | 0 |
| Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus | 832 | 832 | 0 |
| Total de l'actif | 3 987 297 | 3 198 750 | 788 547 |

| PASSIFS (k€) | Valeur Solvabilité II | Valeur comptable | Ecart |
|---|-----------------------|------------------|----------------|
| Provisions techniques non-vie | 394 652 | 476 487 | -81 835 |
| 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) | 394 652 | 476 487 | -81 835 |
| Meilleure estimation | 347 677 | 0 | 347 677 |
| Marge de risque | 46 975 | 0 | 46 975 |
| Provisions techniques vie (hors UC et indexés) | 55 690 | 73 754 | -18 065 |
| Provisions techniques santé (similaire à la vie) | -303 | 14 959 | -15 262 |
| Meilleure estimation | -893 | 0 | -893 |
| Marge de risque | 591 | 0 | 591 |
| Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés) | 55 992 | 58 795 | -2 803 |
| Meilleure estimation | 54 393 | 0 | 54 393 |
| Marge de risque | 1 599 | 0 | 1 599 |
| Provisions autres que les provisions techniques | 8 768 | 8 768 | 0 |
| Provisions pour retraite | 35 169 | 35 169 | 0 |
| Dépôts des réassureurs | 46 610 | 46 610 | 0 |
| Passifs d'impôts différés | 71 478 | 0 | 71 478 |
| Dettes envers des établissements de crédit | 184 | 184 | 0 |
| Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit | 0 | 0 | 0 |
| Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires | 88 766 | 88 766 | 0 |
| Dettes nées d'opérations de réassurance | 45 265 | 45 265 | 0 |
| Autres dettes (hors assurance) | 886 658 | 886 658 | 0 |
| Passifs subordonnés | 0 | 0 | 0 |
| Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus | 353 | 353 | 0 |
| Total du passif | 1 633 593 | 1 662 015 | -28 422 |
| Excédent d'actif sur passif (Actif net) | 2 353 704 | 1 536 735 | 816 969 |

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° |
|---|-----------------------|------------------|----------------|------------|------------------|---------------------|
| | 2021 | 2020 | en k€ | en % | | |
| Immobilisations incorporelles | 0 | 0 | 0 | 0% | 340 | -340 |
| Actifs d'impôts différés | 45 689 | 9 149 | 36 540 | 399% | 0 | 45 689 |
| Immobilisations corporelles détenues pour usage propre | 7 180 | 13 681 | -6 502 | -48% | 7 180 | 0 |
| Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés) | 2 848 223 | 3 216 813 | -368 590 | -11% | 2 087 277 | 760 946 |
| Prêts et prêts hypothécaires | 6 529 | 6 474 | 54 | 1% | 6 529 | 0 |
| Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance | 68 582 | 60 871 | 7 711 | 13% | 86 330 | -17 748 |
| Dépôts auprès des cédantes | 64 396 | 60 464 | 3 932 | 7% | 64 396 | 0 |
| Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires | 320 581 | 351 994 | -31 413 | -9% | 320 581 | 0 |
| Créances nées d'opérations de réassurance | 19 737 | 10 160 | 9 577 | 94% | 19 737 | 0 |
| Autres créances (hors assurance) | 302 065 | 245 384 | 56 681 | 23% | 302 065 | 0 |
| Trésorerie et équivalents de trésorerie | 303 485 | 72 976 | 230 509 | 316% | 303 485 | 0 |
| Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus | 832 | 504 | 328 | 65% | 832 | 0 |
| Total de l'actif | 3 987 297 | 4 048 469 | -61 172 | -2% | 3 198 750 | 788 547 |

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.

Au 31/12/21, les impôts différés ont été calculés à la granularité ligne de bilan prudentiel. Ainsi les postes du bilan qui présentent une position d'impôts différés actif ont vu les impôts différés afférents être comptabilisés à l'actif et réciproquement les postes du bilan qui présentent une position d'impôts différés passif ont vu les impôts différés afférents être comptabilisés au passif.

Les IDA sont recouvrables à l'horizon 2025 compte tenu des résultats bénéficiaires qui seront dégagés conformément au Business Plan d'Harmonie Mutuelle et sont donc retenus au bilan S2.

D.2.4 IMMOBILISATIONS CORPORELLES DÉTENUES POUR USAGE PROPRE

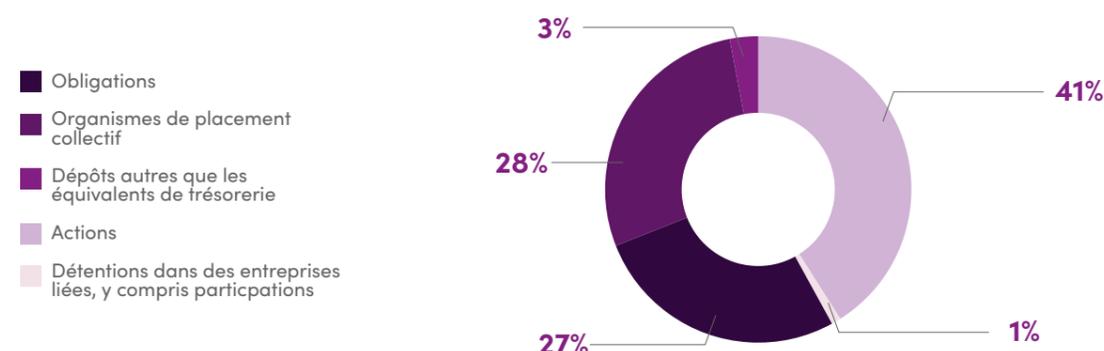
Les immobilisations corporelles pour usage propre sont composées d'actifs immobiliers et de terrains utilisés pour l'exploitation.

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.

Dans le cadre du projet de création d'Harmonie Mutuelle Foncière et Lieux de Vie, des immeubles ont été mis en vente. Ces immeubles ont été vendus courant 2021 ce qui explique l'évolution de -6 502 k€ entre 2021 et 2020.

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

MODÉLISATION GRAPHIQUE DES INVESTISSEMENTS 2021 D'HARMONIE MUTUELLE



Pour chaque catégorie importante d'actifs financiers, les méthodes de valorisation appliquées pour le bilan prudentiel sont définies dans le tableau ci-dessous

| Définition, contenu | Valorisation Statutaire | Valorisation Solvabilité II |
|--|--|---|
| PARTICIPATION | | |
| Cette catégorie correspond aux titres cotés et non cotés pour lesquels il existe un lien de participation | Leur valeur d'inscription à l'actif correspond à leur valeur d'achat ou à leur valeur nominale. Les cessions sont traitées selon la méthode FIFO (First In, First Out) pour les valeurs mobilières de placement. | 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 n°2 : valorisation à partir de la mise en équivalence corrigée ; Méthode n°3 : à défaut approches alternatives (marché, cash-flow...). 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. |
| ACTIONS | | |
| Cette catégorie comprend les parts de sociétés non stratégiques y compris les titres de SCI. | Leur valeur d'inscription à l'actif correspond à leur valeur d'achat ou à leur valeur nominale. Les cessions sont traitées selon la méthode FIFO (First In, First Out) pour les valeurs mobilières de placement | 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. |
| 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. | Leur valeur d'inscription à l'actif correspond à leur valeur d'achat ou à leur valeur nominale. Les cessions sont traitées selon la méthode FIFO (First In, First Out) pour les valeurs mobilières de placement | 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. Les obligations intègrent les intérêts courus non échus. |
| 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) | Leur valeur d'inscription à l'actif correspond à leur valeur d'achat ou à leur valeur nominale. Les cessions sont traitées selon la méthode FIFO (First In, First Out) pour les valeurs mobilières de placement. | La valeur prudentielle retenue pour les OPCVM correspond à leur valeur de marché à la date de clôture |
| DÉPÔTS AUTRES QUE CEUX ASSIMILABLES À LA TRÉSORERIE | | |
| Cette catégorie comprend les dépôts auprès des établissements de crédit, ainsi que les dépôts et cautionnements | Les dépôts sont valorisés à la valeur nette comptable, à savoir la valeur brute minorée des amortissements et/ou des dépréciations. | 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. |

D.2.6 PROVISIONS TECHNIQUES CÉDÉES

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 ».

D.2.7 VALORISATION DES AUTRES ACTIFS

L'ensemble des autres postes de l'actif (créances, dépôts auprès des cédantes et trésorerie et équivalents de trésorerie) du bilan prudentiel sont inscrits à leur valeur comptable dans la mesure où il n'existe pas de valeur d'échange sur un marché.

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 :

| PASSIFS (k€) | Valeur Solvabilité 2 | | Evolution | | Valeur comptable | Ecart de valorisat° |
|---|----------------------|----------------|---------------|------------|------------------|---------------------|
| | 2021 | 2020 | en k€ | en % | | |
| Provisions techniques non-vie | 394 652 | 366 440 | 28 212 | 8% | 476 487 | -81 835 |
| Provisions techniques santé (similaire à la non-vie) | 394 652 | 366 440 | 28 212 | 8% | 476 487 | -81 835 |
| Meilleure estimation | 347 677 | 324 185 | 23 492 | 7% | 0 | 347 677 |
| Marge de risque | 46 975 | 42 255 | 4 720 | 11% | 0 | 46 975 |
| Provisions techniques vie (hors UC et indexés) | 55 690 | 44 906 | 10 783 | 24% | 73 754 | -18 065 |
| Provisions techniques santé (similaire à la vie) | -303 | -2 485 | 2 183 | - | 14 959 | -15 262 |
| Meilleure estimation | -893 | -3 005 | 2 112 | - | 0 | -893 |
| Marge de risque | 591 | 520 | 71 | - | 0 | 591 |
| Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés) | 55 992 | 47 392 | 8 601 | 18% | 58 795 | -2 803 |
| Meilleure estimation | 54 393 | 46 095 | 8 298 | 18% | 0 | 54 393 |
| Marge de risque | 1 599 | 1 297 | 302 | 23% | 0 | 1 599 |
| Total provisions techniques | 450 341 | 411 346 | 38 995 | 9% | 550 241 | -99 900 |

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.

D.3.1 PROVISIONS TECHNIQUES VIE

Le changement de normes comptables en Solvabilité 2 engendre une baisse sur ce poste de 18 065 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 2020 et 2021, le montant de ce poste a augmenté de 10 784 k€ (+24%). Cet écart est expliqué par plusieurs facteurs qui se compensent entre eux : évolution du périmètre à la suite de l'intégration du portefeuille CHORUM en Prévoyance (Invalidité), conduisant à une hausse des BE SLT, augmentation des BE sur HMI (augmentation des volumes) et baisse en assurance directe (dés hérence).

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 81 835 k€ (-17%). Comme en vie, cette baisse s'explique principalement par la projection de bénéfices futurs en norme Solvabilité 2.

Entre 2020 et 2021 le montant de ce poste a augmenté de 28 212 k€ (+8%). Cet écart est expliqué par la hausse sensible du best estimate de primes en 2021, compensée partiellement par la reprise de la contribution exceptionnelle Covid instaurée en 2020.

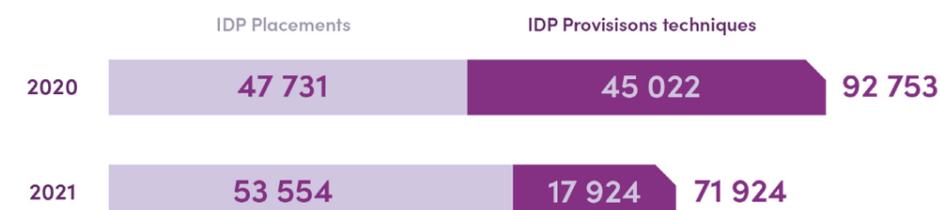
» D.4 AUTRES PASSIFS

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

| PASSIFS (k€) | Valeur Solvabilité 2 | | Evolution | | Valeur comptable | Ecart de valorisat° |
|--|----------------------|------------------|---------------|-----------|------------------|---------------------|
| | 2021 | 2020 | en k€ | en % | | |
| Provisions autres que les provisions techniques | 8 768 | 8 855 | -87 | -1% | 8 768 | 0 |
| Provisions pour retraite | 35 169 | 34 708 | 461 | 1% | 35 169 | 0 |
| Dépôts des réassureurs | 46 610 | 32 349 | 14 261 | 44% | 46 610 | 0 |
| Passifs d'impôts différés | 71 478 | 92 753 | -21 275 | -23% | 0 | 71 478 |
| Dettes envers des établissements de crédit | 184 | 135 | 49 | 36% | 184 | 0 |
| Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit | 0 | 5 000 | -5 000 | - | 0 | 0 |
| Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires | 88 766 | 102 753 | -13 987 | -14% | 88 766 | 0 |
| Dettes nées d'opérations de réassurance | 45 265 | 41 975 | 3 290 | 8% | 45 265 | 0 |
| Autres dettes (hors assurance) | 886 658 | 833 099 | 53 559 | 6% | 886 658 | 0 |
| Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus | 353 | 508 | -154 | -30% | 353 | 0 |
| Total autres passifs | 1 183 251 | 1 152 134 | 31 117 | 3% | 1 111 774 | 71 478 |

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€



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

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.

En 2021, les impôts différés passifs ont diminué de - 21 275 k€.

➤ E

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€) | 2021 | 2020 | Variation | |
|---|------------------|------------------|-----------------|------------|
| | | | en k€ | en% |
| Fonds de dotation | 1 422 716 | 1 422 716 | 0 | 0% |
| Réserve de réconciliation provenant des comptes sociaux | 113 749 | 144 327 | -30 578 | -21% |
| Réserves | 144 327 | 134 067 | 10 260 | 8% |
| Résultat de l'exercice | -30 578 | 10 260 | -40 838 | -398% |
| Autres fonds mutualistes | 270 | 270 | 0 | 0% |
| Capitaux propres normes françaises | 1 536 735 | 1 567 313 | -30 578 | -2% |
| Réserve de réconciliation Solvabilité 2 | 816 969 | 917 676 | -100 706 | -11% |
| Fonds propres de base Solvabilité 2 | 2 353 704 | 2 484 989 | -131 285 | -5% |
| Fonds propres non éligibles Solvabilité 2 | -270 | -270 | 0 | 0% |
| | 2 353 434 | 2 484 719 | -131 285 | -5% |

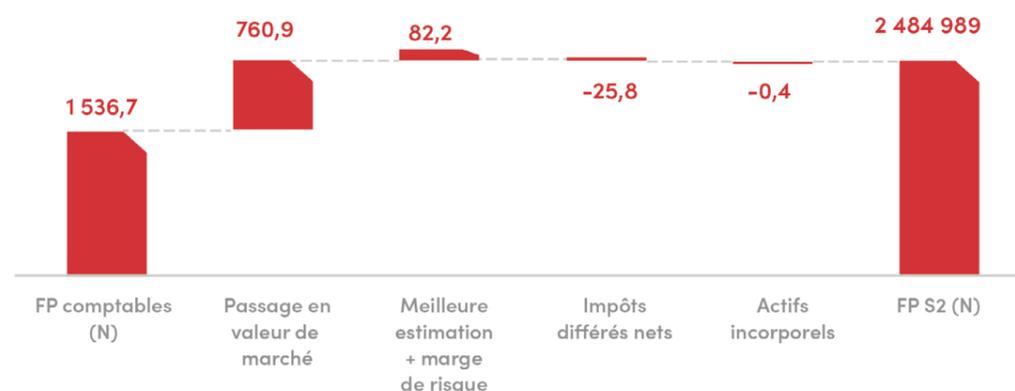
Au 31 décembre 2021, les fonds propres Solvabilité 2 se composent :

- À 65% par les fonds propres normes françaises qui ont diminué d'1% par rapport à 2020,
- À 35% 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 et qui est en augmentation de 8% par rapport à 2020.

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

| En k€ | 2021 | 2020 | Variation | |
|---|----------------|-----------------|-----------------|-------------|
| | | | en k€ | en% |
| Retraitement des actifs | 742 858 | 802 062 | -59 204 | -7% |
| Plus ou moins-values latentes sur placements et immobilisations corporelles | 760 946 | 825 145 | -64 199 | -8% |
| Ecart de valorisation sur les provisions techniques cédées | -17 748 | -21 256 | 3 508 | -17% |
| Ecart de valorisation sur les créances et autres actifs | -340 | -1 827 | 1 487 | -81% |
| Retraitements passifs | -74 111 | -115 614 | 41 503 | -36% |
| Ecart de valorisation de provisions techniques brutes | -99 900 | -199 218 | 99 318 | -50% |
| <i>Dont meilleure estimation</i> | -51 326 | -155 667 | 104 341 | -67% |
| <i>Dont marge de risque</i> | -48 574 | -43 552 | -5 022 | 12% |
| Ecart de valorisation des autres postes de passifs | 0 | 0 | 0 | |
| Impôts différés nets | 25 789 | 83 604 | -57 816 | -69% |
| Total revalorisation des actifs et passifs | 816 969 | 917 676 | -100 706 | -11% |

MODÉLISATION GRAPHIQUE DU PASSAGE DES FONDS PROPRES DE BASE 2021 EN NORMES FRANÇAISES À SOLVABILITÉ 2 :



La réserve de réconciliation Solvabilité 2 s'élève en 2021 à 816 969 k€ et se décompose ainsi :

- 760 946 k€ liés à la valorisation économique des actifs : prise en compte des plus-values latentes sur placements ;
- 82 152 k€ de revalorisation des provisions techniques en normes Solvabilité 2 (y compris les provisions cédées) ;
- - 25 789 k€ de comptabilisation d'impôts différés nets ;
- - 339 k€ liés aux actifs incorporels.

Elle a diminué de - 100 706 k€ par rapport à 2020 compte tenu des principaux éléments suivants :

- La baisse des plus-values latentes sur les placements : - 64 198 k€
- L'impact lié aux provisions techniques : - 95 810 k€
- La variation des impôts différés : + 57 816 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€ | 2021 | 2020 | Variation | |
|--|------------------|------------------|-----------------|------------|
| | | | en k€ | en% |
| Niveau 1 | 2 353 704 | 2 484 989 | -131 285 | -5% |
| Fonds propres de base non restreints | 2 353 704 | 2 484 989 | -131 285 | -5% |
| Fonds propres de base restreints | 0 | 0 | 0 | 0% |
| Total fonds propres de base | 2 353 704 | 2 484 989 | -131 285 | -5% |
| Fonds propres non éligibles en couverture du SCR | -270 | -270 | 0 | 0% |
| Fonds propres éligibles en couverture du SCR et MCR | 2 353 434 | 2 484 719 | -131 285 | -5% |

Le montant des fonds propres de base a diminué de 131 285 k€ par rapport à 2020, soit -5%.

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 | 512 026 | 508 208 | 3 817 | 1% |
| SCR défaut de contrepartie | 71 643 | 72 625 | -983 | -1% |
| SCR non-vie | 0 | 0 | 0 | 0% |
| SCR vie | 17 024 | 15 306 | 1 718 | 11% |
| SCR santé | 495 321 | 496 015 | -694 | 0% |
| Basic SCR avant diversification | 1 096 013 | 1 092 155 | 3 858 | 0% |
| Effet de diversification | -268 358 | -267 193 | -1 165 | 0% |
| Basic SCR après diversification | 827 655 | 824 962 | 2 693 | 0% |
| Risque Opérationnel | 84 404 | 84 353 | 51 | 0% |
| Adj - Capacité d'absorption des pertes | -25 789 | -83 604 | 57 816 | -69% |
| SCR Global | 886 270 | 825 710 | 60 559 | 7% |
| Fonds propres éligibles | 2 353 434 | 2 484 719 | -131 285 | -5% |
| Ratio de Solvabilité - SCR | 266% | 301% | | |
| MCR | 221 567 | 206 428 | 15 140 | 7% |
| Ratio de Solvabilité - MCR | 1062% | 1204% | | |

Au 31 décembre 2021, le montant de SCR s'élève à **886 270 k€**. Il a augmenté de **7%** par rapport à 2020 (825 710 k€), évolution principalement liée à la baisse en valeur absolue de l'ajustement pour Capacité d'absorption des pertes.

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.

E.2.1.1 RISQUE DE SOUSCRIPTION

SCR de souscription (avant effet de diversification) :

| SCR Souscription (k€) | SCR | En % du BSCR |
|-----------------------|------------------|--------------|
| SCR Vie | 17 024 | 2% |
| SCR Santé | 495 321 | 45% |
| BSCR | 1 096 013 | 100% |

Composition des besoins réglementaires en fonds propres au titre du risque de souscription Santé au 31/12/2021 :

| SRC Global (k€) | 31/12/20 | % (avant diversificat°) | 31/12/19 | % (avant diversificat°) |
|--------------------------|----------------|-------------------------|----------------|-------------------------|
| Souscription SLT | 6 185 | 1% | 6 162 | 1% |
| Souscription Santé NSLT | 486 650 | 95% | 487 539 | 95% |
| Catastrophe | 20 482 | 4% | 19 853 | 4% |
| Effet de diversification | -17 996 | - | -17 539 | - |
| SCR santé | 495 321 | | 496 015 | |

Le SCR santé est stable entre 2020 et 2021. L'ensemble des composantes de ce SCR sont très proches sur les deux exercices.

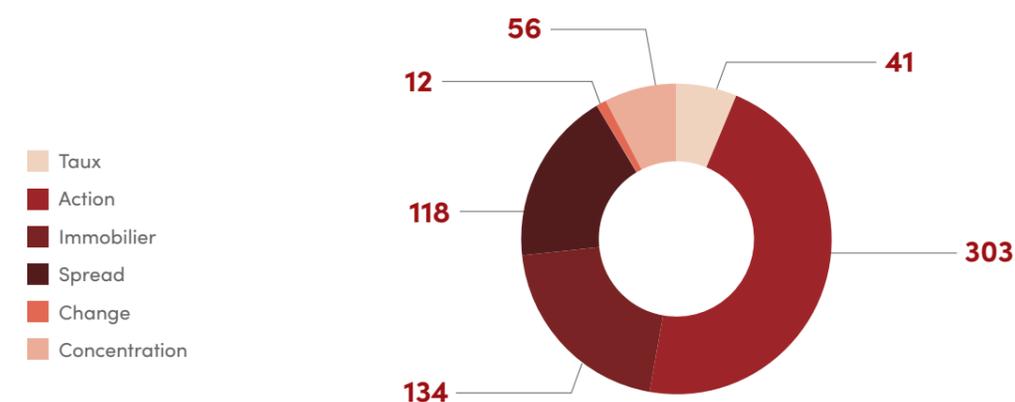
E.2.1.2 RISQUE DE MARCHÉ

Le risque de marché pour Harmonie Mutuelle représente près de 58 % 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 immobilier, le risque de spread, le risque de change et le risque de concentration.

Les différents chocs s'appliquent sur la base des actifs transparisés (fonds transparisés de niveau 2).

COMPOSANTS DU SCR MARCHÉ AVANT DIVERSIFICATION EN M2



Le risque de taux d'intérêt :

Les actifs concernés sont les investissements à revenus fixes qui représentent un total de 1 117 471 k€. Ce montant comprend également l'exposition des futures sur taux de -48 657 k€, présents dans la transposition des fonds réservés.

Les prêts d'un montant au bilan de 16 224 k€ sont également choqués au titre du risque de taux. Les emprunts issus des transpositions relèvent également du SCR de taux et atteignent -138 423 k€.

Le risque actions :

Les actions représentent près de 41% (contre 40% en 2020) des actifs soumis au choc de SCR de marché.

Le risque de spread :

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. La base de calcul du risque de spread est ainsi de 1 236 045 k€.

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 536 611 k€ et comprend les immeubles détenus à travers la SAS Harmonie Foncière 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 :

Harmonie Mutuelle a orienté une partie de son portefeuille d'actifs de rendement vers la multigestion dont certains fonds sont hors OCDE. De ce fait, Harmonie Mutuelle est cette année soumis au risque de change dont l'encours subordonné à ce risque atteint 48 491 k€.

Le risque de concentration :

Harmonie Mutuelle a identifié trois émetteurs concernés par le risque de concentration. Le total des actifs soumis au risque de concentration atteint 2 132 091 k€ sur un total d'actifs subordonnés au risque de marché de 2 798 489 k€.

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€) | 2021 | 2020 | Variation | |
|----------------------------------|---------|---------|-----------|------|
| | | | en k€ | en% |
| MCR linéaire | 145 738 | 143 645 | 2 093 | 1,5% |
| Capital de Solabilité Requis | 886 270 | 825 710 | 60 560 | 7,3% |
| Plafond du MCR | 398 822 | 371 570 | 27 252 | 7,3% |
| Plancher du MCR | 221 567 | 206 428 | 15 139 | 7,3% |
| MCR Combiné | 221 567 | 206 428 | 15 139 | 7,3% |
| Seuil plancher absolu du MR | 3 700 | 3 700 | - | - |
| Minimum de Capital requis | 221 567 | 206 428 | 15 139 | 7,3% |

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

ANNEXES

SOMMAIRE

| | |
|--|----|
| S.02.01.02 Bilan | 78 |
| S.05.01.02 Primes, sinistres et charges par ligne d'activité | 80 |
| S.05.02.01 Primes, sinistres et charges par pays | 82 |
| S.12.01.02 Provisions techniques vie et santé utilisant des techniques actuarielles vie | 83 |
| S.17.01.02 Provisions techniques – Non-Vie | 85 |
| S.19.01.21 Triangles Non-Vie | 87 |
| S.22.01.21 Impact des garanties long terme et des mesures transverses | 88 |
| S.23.01.01 Fonds propres | 89 |
| S.25.01.21 SCR pour les entreprises utilisant la formule standard | 91 |
| S.25.02.21 SCR pour les entreprises utilisant la formule standard et des modèles internes partiels | 92 |
| S.25.03.21 SCR pour les entreprises utilisant des modèles internes partiels | 92 |
| S.28.01.21 MCR – Entreprises Vie ou Non-Vie | 92 |
| S.28.02.01 MCR – Entreprises mixtes | 93 |

Les montants dans la présentation sont exprimés en €.

| Actifs | | Valeur |
|---|--------------|------------------------|
| | | Solvabilité II |
| | | C0010 |
| Immobilisations incorporelles | R0030 | 0,0 |
| Actifs d'impôts différés | R0040 | 45 689 062,0 |
| Excédent du régime de retraite | R0050 | 0,0 |
| Immobilisations corporelles détenues pour usage propre | R0060 | 7 179 564,0 |
| Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés) | R0070 | 2 848 222 579,0 |
| Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre) | R0080 | 0,0 |
| Détentions dans des entreprises liées, y compris participations | R0090 | 1 161 450 947,0 |
| Actions | R0100 | 34 732 617,0 |
| Actions – cotées | R0110 | 0,0 |
| Actions – non cotées | R0120 | 34 732 617,0 |
| Obligations | R0130 | 772 112 425,0 |
| Obligations d'État | R0140 | 38 525 574,0 |
| Obligations d'entreprise | R0150 | 727 386 901,0 |
| Titres structurés | R0160 | 6 199 950,0 |
| Titres garantis | R0170 | 0,0 |
| Organismes de placement collectif | R0180 | 785 792 086,0 |
| Produits dérivés | R0190 | 0,0 |
| Dépôts autres que les équivalents de trésorerie | R0200 | 94 134 504,0 |
| Autres investissements | R0210 | 0,0 |
| Actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés | R0220 | 0,0 |
| Prêts et prêts hypothécaires | R0230 | 6 528 505,0 |
| Avances sur police | R0240 | 0,0 |
| Prêts et prêts hypothécaires aux particuliers | R0250 | 0,0 |
| Autres prêts et prêts hypothécaires | R0260 | 6 528 505,0 |
| Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance | R0270 | 68 581 780,0 |
| Non-vie et santé similaire à la non-vie | R0280 | 55 884 939,0 |
| Non-vie hors santé | R0290 | 0,0 |
| Santé similaire à la non-vie | R0300 | 55 884 939,0 |
| Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés | R0310 | 12 696 841,0 |
| Santé similaire à la vie | R0320 | -3 816 936,0 |
| Vie hors santé, UC et indexés | R0330 | 16 513 777,0 |
| Vie UC et indexés | R0340 | 0,0 |
| Dépôts auprès des cédantes | R0350 | 64 395 934,0 |
| Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires | R0360 | 320 580 537,0 |
| Créances nées d'opérations de réassurance | R0370 | 19 737 127,0 |
| Autres créances (hors assurance) | R0380 | 302 064 994,0 |
| Actions propres auto-détenues (directement) | R0390 | 0,0 |
| Éléments de fonds propres ou fonds initial appelé(s), mais non encore payé(s) | R0400 | 0,0 |
| Trésorerie et équivalents de trésorerie | R0410 | 303 485 005,0 |
| Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus | R0420 | 831 750,0 |
| Total de l'actif | R0500 | 3 987 296 837,0 |

| Passifs | | Valeur |
|--|--------------|------------------------|
| | | Solvabilité II |
| | | C0010 |
| Provisions techniques non-vie | R0510 | 394 651 672,0 |
| Provisions techniques non-vie (hors santé) | R0520 | 0,0 |
| Provisions techniques calculées comme un tout | R0530 | 0,0 |
| Meilleure estimation | R0540 | 0,0 |
| Marge de risque | R0550 | 0,0 |
| Provisions techniques santé (similaire à la non-vie) | R0560 | 394 651 672,0 |
| Provisions techniques calculées comme un tout | R0570 | 0,0 |
| Meilleure estimation | R0580 | 347 676 847,0 |
| Marge de risque | R0590 | 46 974 825,0 |
| Provisions techniques vie (hors UC et indexés) | R0600 | 55 689 538,0 |
| Provisions techniques santé (similaire à la vie) | R0610 | -302 655,0 |
| Provisions techniques calculées comme un tout | R0620 | 0,0 |
| Meilleure estimation | R0630 | -893 285,0 |
| Marge de risque | R0640 | 590 630,0 |
| Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés) | R0650 | 55 992 193,0 |
| Provisions techniques calculées comme un tout | R0660 | 0,0 |
| Meilleure estimation | R0670 | 54 393 067,0 |
| Marge de risque | R0680 | 1 599 126,0 |
| Provisions techniques UC et indexés | R0690 | 0,0 |
| Provisions techniques calculées comme un tout | R0700 | 0,0 |
| Meilleure estimation | R0710 | 0,0 |
| Marge de risque | R0720 | 0,0 |
| Passifs éventuels | R0740 | 0,0 |
| Provisions autres que les provisions techniques | R0750 | 8 768 243,0 |
| Provisions pour retraite | R0760 | 35 169 494,0 |
| Dépôts des réassureurs | R0770 | 46 609 743,0 |
| Passifs d'impôts différés | R0780 | 71 477 646,0 |
| Produits dérivés | R0790 | 0,0 |
| Dettes envers des établissements de crédit | R0800 | 184 076,0 |
| Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit | R0810 | 0,0 |
| Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires | R0820 | 88 765 890,0 |
| Dettes nées d'opérations de réassurance | R0830 | 45 265 061,0 |
| Autres dettes (hors assurance) | R0840 | 886 658 091,0 |
| Passifs subordonnés | R0850 | 0,0 |
| Passifs subordonnés non inclus dans les fonds propres de base | R0860 | 0,0 |
| Passifs subordonnés inclus dans les fonds propres de base | R0870 | 0,0 |
| Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus | R0880 | 353 084,0 |
| Total du passif | R0900 | 1 633 592 538,0 |
| Excédent d'actif sur passif | R1000 | 2 353 704 299,0 |

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 (1) | Assurance des frais médicaux (2) | Assurance d'indemnisation des travailleurs (3) | Assurance de responsabilité civile automobile (4) | Autre assurance des véhicules à moteur (5) | Assurance maritime, aérienne et transport (6) | Assurance incendie et autres dommages aux biens (7) | Assurance de responsabilité civile générale (8) | Assurance crédit et cautionnement (9) | Assurance de protection juridique (10) | Assistance (11) | Pertes pécuniaires diverses (12) | Santé (13) | Accidents (15) | Assurance maritime, aérienne et transport (16) | | Biens (14) | |
| | | C0010 | C0020 | C0030 | C0040 | C0050 | C0060 | C0070 | C0080 | C0090 | C0100 | C0110 | C0120 | C0130 | C0140 | C0150 | | C0160 | C0200 |
| Primes émises | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Brut – Assurance directe | R0110 | | 39 957 143,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2 640 928 777,0 |
| Brut – Réassurance proportionnelle acceptée | R0120 | 89 398 970,0 | 8 743 617,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 98 142 587,0 |
| Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée | R0130 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Part des réassureurs | R0140 | 128 477 615,0 | 9 167 188,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 137 644 803,0 |
| Net | R0200 | | 39 533 572,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2 601 426 561,0 |
| Primes acquises | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Brut – Assurance directe | R0210 | | 39 957 143,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2 640 928 777,0 |
| Brut – Réassurance proportionnelle acceptée | R0220 | 89 398 970,0 | 8 743 617,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 98 142 587,0 |
| Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée | R0230 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Part des réassureurs | R0240 | 128 477 615,0 | 9 167 188,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 137 644 803,0 |
| Net | R0300 | | 39 533 572,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2 601 426 561,0 |
| Charge des sinistres | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Brut – Assurance directe | R0310 | | 14 303 114,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2 221 260 524,0 |
| Brut – Réassurance proportionnelle acceptée | R0320 | 77 259 136,0 | 9 776 300,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 87 035 436,0 |
| Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée | R0330 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Part des réassureurs | R0340 | 118 170 963,0 | 7 909 492,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 126 080 455,0 |
| Net | R0400 | | 16 169 922,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2 182 215 505,0 |
| Variation des autres provisions techniques | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Brut – Assurance directe | R0410 | -2 223 050,0 | -28 169,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | -2 251 219,0 |
| Brut – Réassurance proportionnelle acceptée | R0420 | -1 844 763,0 | 199 941,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | -1 644 822,0 |
| Brut – Réassurance non proportionnelle acceptée | R0430 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Part des réassureurs | R0440 | -4 152 110,0 | 199 941,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | -3 952 169,0 |
| Net | R0500 | 84 297,0 | -28 169,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 56 128,0 |
| Dépenses engagées | R0550 | 450 287 870,0 | 5 327 744,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 455 615 614,0 |
| Autres dépenses | R1200 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0,0 |
| Total des dépenses | R1300 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 455 615 614,0 |

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 bénéficiaires | 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 découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé | Réassurance maladie | Réassurance vie | |
| | C0210 | C0220 | C0230 | C0240 | C0250 | C0260 | C0270 | C0280 | |
| Primes émises | | | | | | | | | |
| Brut | R1410 | 6 037 839,0 | 0,0 | 41 275 808,0 | 4 388 859,0 | 0,0 | 0,0 | 2 579 430,0 | 54 281 936,0 |
| Part des réassureurs | R1420 | 2 456 371,0 | 0,0 | 17 235 767,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1 227 393,0 | 20 919 531,0 |
| Net | R1500 | 3 581 468,0 | 0,0 | 24 040 041,0 | 4 388 859,0 | 0,0 | 0,0 | 1 352 037,0 | 33 362 405,0 |
| Primes acquises | | | | | | | | | |
| Brut | R1510 | 6 037 839,0 | 0,0 | 41 275 808,0 | 4 388 859,0 | 0,0 | 0,0 | 2 579 430,0 | 54 281 936,0 |
| Part des réassureurs | R1520 | 2 456 371,0 | 0,0 | 17 235 767,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1 227 393,0 | 20 919 531,0 |
| Net Primes acquises | R1600 | 3 581 468,0 | 0,0 | 24 040 041,0 | 4 388 859,0 | 0,0 | 0,0 | 1 352 037,0 | 33 362 405,0 |
| Charge des sinistres | | | | | | | | | |
| Brut | R1610 | 1 594 380,0 | 0,0 | 33 374 902,0 | 745 172,0 | 0,0 | 0,0 | 2 795 501,0 | 38 509 955,0 |
| Part des réassureurs | R1620 | 690 272,0 | 0,0 | 9 284 603,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1 105 971,0 | 11 080 846,0 |
| Net | R1700 | 904 108,0 | 0,0 | 24 090 299,0 | 745 172,0 | 0,0 | 0,0 | 1 689 530,0 | 27 429 109,0 |
| Variation des autres provisions techniques | | | | | | | | | |
| Brut | R1710 | 229 758,0 | 0,0 | 2 638 742,0 | 3 160 076,0 | 0,0 | 0,0 | -2 813 345,0 | 3 215 231,0 |
| Part des réassureurs | R1720 | 55 726,0 | 0,0 | 1 186 425,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | -842 053,0 | 400 098,0 |
| Net | R1800 | 174 032,0 | 0,0 | 1 452 317,0 | 3 160 076,0 | 0,0 | 0,0 | -1 971 292,0 | 2 815 133,0 |
| Dépenses engagées | R1900 | 1 207 253,0 | 0,0 | 4 229 087,0 | 855 522,0 | 0,0 | 0,0 | 115 421,0 | 6 407 283,0 |
| Charges administratives | | | | | | | | | |
| Autres dépenses | R2500 | | | | | | | | 0,0 |
| Total des dépenses | R2600 | | | | | | | | 6 407 283,0 |

S.05.02.01 PRIMES, SINISTRES ET CHARGES PAR PAYS

Harmonie Mutuelle n'est pas concernée par cet état.

S.12.01.02 - PROVISIONS TECHNIQUES VIE ET SANTE UTILISANT DES TECHNIQUES ACTUARIELLES VIE

| | | Assurance avec participation aux bénéfices | 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 |
|---|-------|--|--|------------------------------------|---|-----------------------|------------------------------------|------------------------------------|---|
| | | | | Contrats sans options ni garanties | Assurance de responsabilité civile automobile | | Contrats sans options ni garanties | Contrats avec options et garanties | |
| | | | C0020 | C0030 | C0040 | C0050 | C0060 | C0070 | |
| Provisions techniques calculées comme un tout | R0010 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie | R0020 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque | | #N/A | #N/A | #N/A | #N/A | #N/A | #N/A | #N/A | #N/A |
| Meilleure estimation | | #N/A | #N/A | #N/A | #N/A | #N/A | #N/A | #N/A | #N/A |
| Brut Meilleure estimation | R0030 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | | 47 901 323,0 | 0,0 | 0,0 |
| Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/ des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie | R0080 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | | 12 802 611,0 | 0,0 | 0,0 |
| Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite | R0090 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | | 35 098 712,0 | 0,0 | 0,0 |
| Marge de Risque | R0100 | 0,0 | 0,0 | #N/A | #N/A | 1 587 346,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques | | 0,0 | 0,0 | #N/A | #N/A | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Provisions techniques calculées comme un tout | R0110 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Meilleure estimation | R0120 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Marge de Risque | R0130 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Provisions techniques – Total | R0200 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | | 47 901 323,0 | 0,0 | 0,0 |

| | | Réassurance acceptée | | 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) |
|--|--------------|--------------------------------------|---------------------|-------------------------------------|------------------------------------|------------|--|--|----------------------------------|
| | | Total (vie hors santé, y compris UC) | | Contrats sans options ni garanties | Contrats avec options ou garanties | | | | |
| | | C0100 | C0150 | C0160 | C0170 | C0180 | | | |
| Provisions techniques calculées comme un tout | R0010 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie | R0020 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Provisions techniques calculées comme la somme de la meilleure estimation et de la marge de risque | | #N/A | #N/A | #N/A | #N/A | #N/A | #N/A | #N/A | #N/A |
| Meilleure estimation | | #N/A | #N/A | #N/A | #N/A | #N/A | #N/A | #N/A | #N/A |
| Brut Meilleure estimation | R0030 | 6 491 744,0 | 54 393 067,0 | -4 290 429,0 | -4 290 429,0 | 0,0 | 3 397 144,0 | 0,0 | -893 285,0 |
| Total des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite, après ajustement pour pertes probables pour défaut de la contrepartie | R0080 | 3 711 166,0 | 16 513 777,0 | -3 816 936,0 | -3 816 936,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | -3 816 936,0 |
| Meilleure estimation nette des montants recouvrables au titre de la réassurance/des véhicules de titrisation et de la réassurance finite | R0090 | 2 780 578,0 | 37 879 290,0 | -473 493,0 | -473 493,0 | 0,0 | 3 397 144,0 | 0,0 | 2 923 651,0 |
| Marge de Risque | | 11 780,0 | 1 599 126,0 | 578 070,0 | 0,0 | 0,0 | 12 561,0 | 0,0 | 590 631,0 |
| Montant de la déduction transitoire sur les provisions techniques | | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Provisions techniques calculées comme un tout | R0110 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Meilleure estimation | R0120 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Marge de Risque | R0130 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Provisions techniques – Total | R0200 | 6 503 524,0 | 55 992 193,0 | -3 712 359,0 | -4 290 429,0 | 0,0 | 3 409 705,0 | 0,0 | -302 654,0 |

SINISTRES PAYÉS BRUTS (NON CUMULÉS)

Montant absolu

| | | Année de développement | | | | | | | | | | | | Pour l'année en cours | Somme des années (cumulées) | | |
|--------------|--------------|------------------------|---------------|--------------|--------------|-------------|------------|------------|-----------|----------|----------|--------|--|-----------------------|-----------------------------|--|--|
| Année | | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 & + | | C0170 | C0180 | | |
| | | C0010 | C0020 | C0030 | C0040 | C0050 | C0060 | C0070 | C0080 | C0090 | C0100 | C0110 | | | | | |
| Précédentes | R0100 | | | | | | | | | | | | | | 0,0 | | |
| N-9 | R0160 | 1 573 516 557,0 | 172 753 818,0 | 0,0 | 1 057 282,0 | 201 171,0 | 91 808,0 | -432 132,0 | 46 676,0 | 6 979,0 | 55 192,0 | | | | | | |
| N-8 | R0170 | 1 663 619 846,0 | 169 499 271,0 | 4 276 612,0 | 219 199,0 | 815 622,0 | -316 207,0 | -123 295,0 | 29 097,0 | 45 659,0 | | | | | | | |
| N-7 | R0180 | 1 868 531 393,0 | 182 685 427,0 | 3 645 650,0 | 164 127,0 | 886 611,0 | 21 111,0 | 112 868,0 | 942 657,0 | | | | | | | | |
| N-6 | R0190 | 1 888 478 005,0 | 188 664 015,0 | 1 294 281,0 | -2 821 607,0 | -578 564,0 | 194 693,0 | 175 869,0 | | | | | | | | | |
| N-5 | R0200 | 1 868 551 012,0 | 184 755 274,0 | 7 379 750,0 | -3 945 485,0 | 178 973,0 | 253 537,0 | | | | | | | | | | |
| N-4 | R0210 | 1 847 725 084,0 | 198 088 483,0 | 11 689 351,0 | -2 773 907,0 | 2 587 812,0 | | | | | | | | | | | |
| N-3 | R0220 | 1 956 286 243,0 | 204 143 422,0 | 9 117 695,0 | -7 840 898,0 | | | | | | | | | | | | |
| N-2 | R0230 | 2 074 110 452,0 | 197 328 536,0 | 23 131 319,0 | | | | | | | | | | | | | |
| N-1 | R0240 | 1 872 885 679,0 | 275 607 678,0 | | | | | | | | | | | | | | |
| N | R0250 | 2 089 790 372,0 | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total | R0260 | | | | | | | | | | | | | 2 384 749 197,0 | 20 526 810 073,0 | | |

MEILLEURE ESTIMATION PROVISIONS POUR SINISTRES BRUTES NON ACTUALISÉES

| | | Montant absolu | | | | | | | | | | | Fin d'année (données actualisées) | |
|-------------|-------|------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------|---------|-------|-------|--------|--------------------------------------|-----------------|
| | | Année de développement | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | 0,0 | R0100 | 0,0 |
| N-9 | R0160 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 379 265,0 | 88 615,0 | 295,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | | R0160 | 55 192,0 |
| N-8 | R0170 | 0,0 | 0,0 | 655 970,0 | 229 091,0 | 85 474,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | | | R0170 | 45 659,0 |
| N-7 | R0180 | 0,0 | 4 748 343,0 | 973 978,0 | 308 827,0 | 69 522,0 | 0,0 | 59 514,0 | 1 277,0 | | | | R0180 | 942 657,0 |
| N-6 | R0190 | 210 323 026,0 | 6 264 109,0 | 1 478 706,0 | 599 628,0 | 0,0 | 327 201,0 | 158 393,0 | | | | | R0190 | 175 869,0 |
| N-5 | R0200 | 196 352 279,0 | 6 801 517,0 | 2 445 129,0 | 445 631,0 | 1 470 036,0 | 1 275 368,0 | | | | | | R0200 | 253 537,0 |
| N-4 | R0210 | 198 440 292,0 | 8 062 772,0 | 4 224 733,0 | 988 478,0 | 213 519,0 | | | | | | | R0210 | 2 587 812,0 |
| N-3 | R0220 | 220 997 875,0 | 7 829 305,0 | 1 626 934,0 | 1 273 381,0 | | | | | | | | R0220 | -7 840 898,0 |
| N-2 | R0230 | 254 224 131,0 | 9 372 008,0 | 2 731 609,0 | | | | | | | | | R0230 | 23 131 319,0 |
| N-1 | R0240 | 353 366 447,0 | 9 976 667,0 | | | | | | | | | | R0240 | 275 607 678,0 |
| N | R0250 | 300 124 643,0 | | | | | | | | | | | R0250 | 2 089 790 372,0 |
| Total | | | | | | | | | | | | | R0260 | 2 384 749 197,0 |

S.22.01.21 IMPACT DES GARANTIES LONG TERME ET DES MESURES TRANSVERSES

Harmonie Mutuelle n'est pas concernée par cet état.

S.23.01.01 - FONDS PROPRES

| | | Total | Niveau 1 - non restreint | Niveau 1 - restreint | Niveau 2 | Niveau 3 |
|--|-------|------------------------------|--------------------------|----------------------|----------|----------|
| | | C0010 | C0020 | C0030 | C0040 | C0050 |
| Fonds propres de base avant déduction pour participations dans d'autres secteurs financiers, comme prévu à l'article 68 du règlement délégué 2015/35 | | | | | | |
| Capital en actions ordinaires (brut des actions propres) | R0010 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Compte de primes d'émission lié au capital en actions ordinaires | R0030 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalent pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel | R0040 | 1 422 715 668,0 | 1 422 715 668,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Comptes mutualistes subordonnés | R0050 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Fonds excédentaires | R0070 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Actions de préférence | R0090 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Compte de primes d'émission lié aux actions de préférence | R0110 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Réserve de réconciliation | R0130 | 930 988 630,0 | 930 988 630,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Passifs subordonnés | R0140 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Montant égal à la valeur des actifs d'impôts différés nets | R0160 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Autres éléments de fonds propres approuvés par l'autorité de contrôle en tant que fonds propres de base non spécifiés supra | R0180 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II | | 270 288,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Fonds propres issus des états financiers qui ne devraient pas être inclus dans la réserve de réconciliation et qui ne respectent pas les critères de fonds propres de Solvabilité II | R0220 | 270 288,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Déductions | | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Déductions pour participations dans des établissements de crédit et des établissements financiers | R0230 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Total fonds propres de base après déductions | | R0290 2 353 434 010,0 | 2 353 434 010,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Fonds propres auxiliaires | | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Capital en actions ordinaires non libéré et non appelé, callable sur demande | R0300 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Fonds initial, cotisations des membres ou élément de fonds propres de base équivalents, non libérés, non appelés et appelables sur demande, pour les mutuelles et les entreprises de type mutuel | R0310 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Actions de préférence non libérées et non appelées, callable sur demande | R0320 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Engagements juridiquement contraignants de souscrire et de payer des passifs subordonnés sur demande | R0330 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Lettres de crédit et garanties relevant de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE | R0340 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Lettres de crédit et garanties ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 2, de la directive 2009/138/CE | R0350 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Rappels de cotisations en vertu de l'article 96, point 3, de la directive 2009/138/CE | R0360 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Rappels de cotisations ne relevant pas de l'article 96, paragraphe 3, de la directive 2009/138/CE | R0370 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Autres fonds propres auxiliaires | R0390 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |

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 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Fonds propres éligibles et disponibles | | 9 413 736 040,0 | 9 413 736 040,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Total des fonds propres disponibles pour couvrir le capital de solvabilité requis | R0500 | 2 353 434 010,0 | 2 353 434 010,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Total des fonds propres disponibles pour couvrir le minimum de capital requis | R0510 | 2 353 434 010,0 | 2 353 434 010,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Total des fonds propres éligibles pour couvrir le capital de solvabilité requis | R0540 | 2 353 434 010,0 | 2 353 434 010,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Total des fonds propres éligibles pour couvrir le minimum de capital requis | R0550 | 2 353 434 010,0 | 2 353 434 010,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Capital de solvabilité requis | R0580 | 886 269 802,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Minimum de capital requis | R0600 | 221 567 450,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Ratio fonds propres éligibles sur capital de solvabilité requis | R0620 | 265,54% | 265,54% | 265,54% | 265,54% | 265,54% |
| Ratio fonds propres éligibles sur minimum de capital requis | R0640 | 1062,17% | 1062,17% | 1062,17% | 1062,17% | 1062,17% |

| | | C0060 |
|--|-------|------------------------|
| Réserve de réconciliation | | 2 353 704 298,0 |
| Excédent d'actif sur passif | R0700 | 2 353 704 298,0 |
| Actions propres (détenues directement et indirectement) | R0710 | 0,0 |
| Dividendes, distributions et charges prévisibles | R0720 | 0,0 |
| Autres éléments de fonds propres de base | R0730 | 1 422 715 668,0 |
| Ajustement pour les éléments de fonds propres restreints relatifs aux portefeuilles sous ajustement égalisateur et aux fonds cantonnés | R0740 | 0,0 |
| Réserve de réconciliation | R0760 | 930 988 630,0 |
| Bénéfices attendus | | |
| Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités vie | R0770 | 0,0 |
| Bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) – activités non-vie | R0780 | 0,0 |
| Total bénéfices attendus inclus dans les primes futures (EPIFP) | R0790 | 0,0 |

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 | 512 025 686,9 | | 0,0 |
| Risque de défaut de la contrepartie | R0020 | 71 642 638,2 | | 0,0 |
| Risque de souscription en vie | R0030 | 17 024 000,7 | AUCUN | 0,0 |
| Risque de souscription en santé | R0040 | 495 320 526,2 | AUCUN | 0,0 |
| Risque de souscription en non-vie | R0050 | 0,0 | AUCUN | 0,0 |
| Diversification | R0060 | -268 358 061,7 | | |
| Risque lié aux immobilisations incorporelles | R0070 | 0,0 | | |
| Capital de solvabilité requis de base | R0100 | 827 654 790,3 | | |

Calcul du capital de solvabilité requis

| | | C0100 |
|---|--------------|----------------------|
| Risque opérationnelle | R0130 | 84 403 596,3 |
| Capacité d'absorption des pertes des provisions techniques | R0140 | 0 |
| Capacité d'absorption des pertes des impôts différés | R0150 | -25788584 |
| Capital requis pour les activités exercées conformément à l'article 4 de la directive 2003/41/CE | R0160 | 0,0 |
| Capital de solvabilité requis à l'exclusion des exigences de capital supplémentaire | R0200 | 886 269 802,6 |
| Exigence de capital supplémentaire déjà définies | R0210 | 0,0 |
| Capital de solvabilité requis | R0220 | 886 269 802,6 |
| Autres informations sur le SCR | | 0,0 |
| Capital requis pour le sous-module risque sur actions fondée sur la durée | R0400 | 0,0 |
| Total du capital de solvabilité requis notionnel pour la part restante | R0410 | 0,0 |
| Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les fonds cantonnés | R0420 | 0,0 |
| Total du capital de solvabilité requis notionnel pour les portefeuilles sous ajustement égalisateur | R0430 | 0,0 |
| Effet des diversifications dus à l'agrégation des SCR des FC selon l'article 304 | R0440 | 0,0 |

C0109

| | | |
|---|-------|--------|
| Approche basée sur le taux d'imposition moyen | R0590 | 2 - No |
|---|-------|--------|

LAC DT
C0130

| | | |
|---|-------|-----|
| LAC DT | R0640 | 0,0 |
| LAC DT justifiée par la reprise de passifs d'impôts différés | R0650 | 0,0 |
| LAC DT justifiée au regard de probables bénéfices économiques imposables futurs | R0660 | 0,0 |
| LAC DT justifiée par le report en arrière, exercice en cours | R0670 | 0,0 |
| LAC DT justifiée par le report en arrière, exercices futurs | R0680 | 0,0 |
| LAC DT maximale | R0690 | 0,0 |

S.25.02.21 SCR POUR LES ENTREPRISES UTILISANT LA FORMULE STANDARD ET DES MODELES INTERNES PARTIELS

Harmonie Mutuelle n'est pas concerné par cet état.

S.25.03.21 SCR POUR LES ENTREPRISES UTILISANT DES MODELES INTERNES PARTIELS

Harmonie Mutuelle n'est pas concerné par cet état.

S.28.01.21 MCR - ENTREPRISES VIE OU NON-VIE

Harmonie Mutuelle n'est pas concerné par cet état.

S.28.02.01 - ENTREPRISES MIXTES

| | | Activité en non-vie Resultat MCR(NL,NL) | Activité en vie Resultat MCR(NL,L) |
|---|-------|--|---------------------------------------|
| | | C0010 | C0020 |
| Terme de la formule linéaire pour les engagements d'assurance et de réassurance non-vie | R0010 | | 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 | 298 484 941,0 | 2 561 892 989,0 | 0,0 | 0,0 |
| Assurance de protection du revenu, y compris réassurance proportionnelle y afférente | R0030 | 0,0 | 39 533 572,0 | 0,0 | 0,0 |
| Assurance indemnisation des travailleurs et réassurance proportionnelle y afférente | R0040 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Assurance de responsabilité civile automobile et réassurance proportionnelle y afférente | R0050 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Autre assurance des véhicules à moteur et réassurance proportionnelle y afférente | R0060 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Assurance maritime, aérienne et transport et réassurance proportionnelle y afférente | R0070 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Assurance incendie et autres dommages aux biens et réassurance proportionnelle y afférente | R0080 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Assurance de responsabilité civile générale et réassurance proportionnelle y afférente | R0090 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Assurance crédit et cautionnement et réassurance y afférente | R0100 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Assurance de protection juridique et réassurance y afférente | R0110 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Assurance assistance et réassurance proportionnelle y afférente | R0120 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Assurance pertes pécuniaires diverses et réassurance proportionnelle y afférente | R0130 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Réassurance santé non-professionnelle | R0140 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Réassurance accidents non-professionnelle | R0150 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle | R0160 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Réassurance dommages non professionnelle | R0170 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |

S.28.02.01 - ENTREPRISES MIXTES

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

| | | Activité en non-vie | | Activité en vie | |
|--|-------|---|--|---|---|
| | | Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation) | Montant total du capital souscrit net (de la réassurance / des véhicules de titrisation) | Meilleure estimation et PT calculées comme un tout, nettes (de la réassurance / des véhicules de titrisation) | Montant du capital sous risque net (de la réassurance / des véhicules de titrisation) |
| | | C0090 | C0100 | C0110 | C0120 |
| Engagements avec participation aux bénéfices - Prestations garanties | R0210 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Engagements avec participation aux bénéfices - Prestations discrétionnaires futures | R0220 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Engagements d'assurance avec prestations indexée et en unités de compte | R0230 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Autres engagements de (ré)assurance vie et de (ré) assurance santé | R0240 | 0,0 | 0,0 | 40 802 942,0 | 40 802 942,0 |
| Montant total du capital sous risque pour tous les engagements de (ré) assurance vie | R0250 | 0,0 | 0,0 | 10 119 289 521,0 | 10 119 289 521,0 |

CALCUL DU MCR GLOBAL

| | | C0130 |
|------------------------------|-------|-------|
| MCR linéaire | R0300 | |
| SCR | R0310 | |
| Plafond du MCR | R0320 | |
| Plancher du MCR | R0330 | |
| MCR combiné | R0340 | |
| Seuil plancher absolu du MCR | R0350 | |
| | | C0130 |
| Minimum de capital requis | R0400 | |

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 | | |
| Montant notionnel du MCR hors capital supplémentaire (calcul annuel ou dernier calcul) | R0510 | | |
| Plafond du montant notionnel du MCR | R0520 | | |
| Plancher du montant notionnel du MCR | R0530 | | |
| Montant notionnel du MCR combiné | R0540 | | |
| Seuil plancher absolu du montant notionne du MCR | R0550 | | |
| Montant notionnel du MCR | R0560 | | |

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 69 000 entreprises et des 143 000 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 compte près de 5 millions de bénéficiaires 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.

L'engagement de notre collectif de 7 000 salariés et élus, 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**
GROUPE **vyv**



Harmonie Mutuelle

Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité, immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 538 518 473, numéro LEI 969500JLU5ZH89G4TD57

143, rue Blomet - 75015 Paris • Tél. : 01 42 68 75 32

harmonie-mutuelle.fr