

Rapport sur la Solvabilité et la Situation Financière (SFCR)

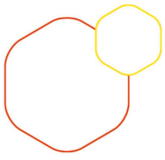
Harmonie Mutuelle Exercice 2016

Le présent rapport relatif à l'exercice 2016 est approuvé par le Conseil d'Administration en séance du 15 mai 2017.

Le Président
Stéphane Junique

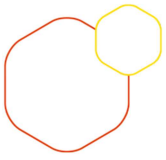
(Les montants dans la présentation sont exprimés en K€).





SOMMAIRE

PREAMBULE	2
SYNTHESE	2
A.ACTIVITES ET RESULTATS	4
A.1 ACTIVITE	4
A.2 PERFORMANCE ASSOCIEE AUX PORTEFEUILLES DE CONTRATS.....	9
A.3 PERFORMANCE ASSOCIEE AUX PLACEMENTS	11
A.4 PERFORMANCE ASSOCIEE A D'AUTRES ACTIVITES	14
A.5 AUTRES INFORMATIONS	14
B.SYSTEME DE GOUVERNANCE	15
B.1. INFORMATIONS GENERALES.....	15
B.2 COMPETENCE ET HONORABILITE.....	21
B.3 SYSTEME DE GESTION DU RISQUE (ORSA INCLUS)	23
B.4 CONTROLE INTERNE.....	28
B.5 AUDIT INTERNE.....	31
B.6 FONCTION ACTUARIELLE	32
B.7. SOUS-TRAITANCE	34
B.8. AUTRES INFORMATIONS	35
C.PROFIL DE RISQUE	36
C.1. PROFIL DE RISQUE : INFORMATIONS GENERALES	36
C.2. RISQUE DE SOUSCRIPTION	37
C.3. RISQUE DE MARCHE.....	40
C.4. RISQUE DE CREDIT	44
C.5. RISQUE DE LIQUIDITE	45
C.6. RISQUES OPERATIONNELS	46
C.7. AUTRES RISQUES IMPORTANTS.....	47
D.VALORISATION	48
D.1. ACTIFS.....	51
D.2. PROVISIONS TECHNIQUES	53
D.3. AUTRES PASSIFS	55
E.GESTION DES FONDS PROPRES	57
E.1. FONDS PROPRES	57
E.2. SCR ET MCR	60
E.3. MODELE INTERNE.....	61
E.4. NON-CONFORMITE AU MCR / SCR	61
E.5. AUTRES INFORMATIONS	61
Annexes : Public Disclosure	



Préambule

Solvabilité 2 est une réforme européenne de la réglementation des organismes d'assurance, entrée en vigueur au 1er janvier 2016. Elle s'articule autour de trois piliers :

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

De fait, cette réforme conduit à une modification substantive des éléments de reportings réglementaires.

Le présent rapport, qui s'inscrit dans le cadre du Pilier 3, décrit l'activité de la mutuelle, son système de gouvernance, son profil de risque, la valorisation du bilan économique en norme Solvabilité 2 et la gestion du capital à fin 2016.

Synthèse

Cette synthèse est réalisée conformément à l'article 292 des actes délégués. Elle met en évidence tout changement important survenu dans l'activité et les résultats de la Mutuelle lors du dernier exercice du 1er janvier au 31 décembre 2016 et fournit une brève explication des causes et des effets de ces changements relatifs :

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

Activité

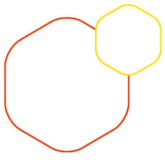
Harmonie Mutuelle est agréée pour pratiquer les activités d'assurance relevant des branches 1 (accident), 2 (maladie) et 20 (Vie-décès) prévues à l'article R211-2 du Code de la Mutualité.

L'activité d'Harmonie Mutuelle intègre principalement :

- la gestion des garanties santé et du régime légal de la CMU
- la gestion d'indemnisation forfaitaire journalière en cas d'hospitalisation
- la garantie frais d'obsèques

En 2016, Harmonie Mutuelle continue son développement, avec une progression significative de son résultat net de (+95,9%). Le nombre de personnes protégées s'élève à près de 4,3 millions.

Le plan stratégique 2017-2020 d'Harmonie Mutuelle est basé sur quatre leviers de transformation : se développer par le multimétiers, réussir la digitalisation, piloter par la datavision et manager par la confiance.



Gouvernance :

L'exercice 2016 se caractérise par :

- L'élection de Monsieur Stéphane Junique en tant que président du conseil d'administration de la mutuelle, succédant ainsi à Monsieur Joseph Deniaud.
- La nomination de Madame Catherine Touvrej en tant que directrice générale et dirigeante opérationnelle de la mutuelle, en remplacement de Monsieur François Venturini.

Dans le cadre de la mise en place de la réglementation Solvabilité 2, le conseil d'administration d'Harmonie Mutuelle a mis en place quatre responsables de fonctions clés (RFC) sur proposition de la directrice générale et qui font partie de la gouvernance de la mutuelle (Gestion des Risques, Actuarielle, Vérification de la conformité et Audit Interne)

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.

Les principaux risques d'Harmonie Mutuelle sont liés aux risques associés à la souscription santé et aux risques marché.

Valorisation à des fins de solvabilité

Le passage du bilan comptable au bilan économique en norme S2 s'explique essentiellement par réévaluation des actifs à leur valeur de marché et à une meilleure estimation des provisions techniques (dites « Best Estimate », incluant une marge de risque. Ces deux principaux retraitements impliquent également la comptabilisation d'impôts différés, prenant en compte notamment la différence entre la valeur fiscale et la valeur en norme S2 des actifs et passifs réévalués.

Gestion de capital

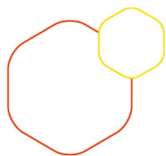
Le capital de solvabilité requis (SCR) et le minimum de capital requis (MCR) de la Mutuelle sont calculés en utilisant la formule standard, telle que définie dans le Règlement Délégué.

Au 31 décembre 2016, la mutuelle dispose de fonds propres couvrant de manière satisfaisante les exigences de solvabilité :

- La couverture du SCR (Capital de Solvabilité requis) s'élève à 328,7%
- La couverture du MCR (Minimum de Capital Requis) s'élève à 1 314,8%

La projection d'activité de résultats sur les cinq prochaines années présentées et validées par le conseil d'administration sert de base de calcul prévisionnel des SCR et de leur taux de couverture. Cette simulation permet de s'assurer que le taux de couverture du SCR projeté ne soit pas inférieur au taux d'appétence fixé et d'anticiper des mesures correctives si nécessaires.

Le taux de couverture du SCR sur la période 2017-2021 est compris entre 280% et 340%.



A. Activités et résultats

A.1 Activité

A.1.1 Présentation de la société

Harmonie Mutuelle, acteur global de santé et première mutuelle santé de France, est une mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité, constituée le 26 novembre 2011 dans le cadre de la fusion des portefeuilles de six mutuelles : Existence, Harmonie Mutualité, Prévadies, Santé Vie, Santé Vie MP et Sphéria Val de France.

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), 61 rue Taitbout 75436 Paris Cedex 9.

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 Pascal Parant : 61, rue Henri REGNAULT, 92075 Paris La Défense, Tél. (+33) (0) 1 49 97 60 00
- Cabinet Becouze, représenté par Rémi Picard : 1, rue de Buffon - 49100 ANGERS - Tél. +33 (0)2 41 31 13 30

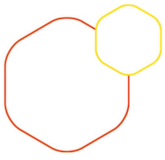
A.1.2 Présentation des risques couverts et des principales lignes d'activité / garanties par marché

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

Au 31 décembre 2016, Harmonie Mutuelle compte près de 4,3 millions de personnes protégées. Les cotisations acquises brutes de réassurance 2016 s'élèvent à 2 462 689 K€.

L'activité Non Vie d'Harmonie Mutuelle intègre principalement la gestion des garanties santé et du régime légal de la CMU, ainsi que la gestion d'indemnisation forfaitaire journalière en cas d'hospitalisation. Elle représente près de 99% des cotisations acquises brutes de réassurance en 2016.

L'activité Vie d'Harmonie Mutuelle intègre principalement la garantie frais d'obsèques.

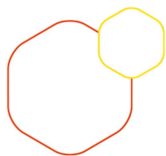


La correspondance entre les lignes d'activité (segmentation Solvabilité 2 par groupe de risques homogènes) et les principales garanties de la mutuelle sont les suivantes :

Garantie	Module	Lob Solvabilité II
Santé	Santé non SLT	Frais de soin
Indemnités Blessures	Santé non SLT	Frais de soin
Décès Accidentel	Santé non SLT	Frais de soin
Protection Hospitalière	Santé non SLT	Perte de revenus
Revenus Accident	Santé non SLT	Perte de revenus
Indemnités Journalières	Santé non SLT	Perte de revenus
Invalidité	Santé non SLT	Perte de revenus
Participation aux frais d'obsèques	Vie	Autres activités d'assurance vie – contrats sans option et garantie
Temporaire Décès	Vie	Autres activités d'assurance vie – contrats sans option et garantie
Acceptation Décès	Vie	Acceptation vie

A.1.3 Harmonie Mutuelle au sein de l'Union Mutualiste de Groupe («UMG») Groupe Harmonie

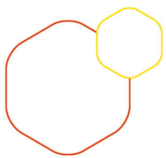
Harmonie Mutuelle fait partie d'un groupe dont l'Union Mutualiste de Groupe («UMG») Groupe Harmonie est la structure combinante.



A.1.4 Liste de filiales et participations de la mutuelle

La mutuelle détient en portefeuille des titres dans 51 SCI (dont 26 d'exploitation) et dans 36 sociétés commerciales. Le tableau suivant présente les principales filiales et participations d'Harmonie Mutuelle dont le taux de détention est supérieur à 30%.

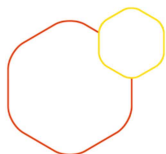
Structures capitalistiques	Activités	% détention	Structures capitalistiques	Activités	% détention
SCI BJJ	Immobilier	100,00%	SA AITIC	Courtage d'assurance	99,96%
SCI BLOMET	Immobilier	100,00%	SA SPHERIA VIE	Assurance	100,00%
SCI DESIRE COLOMBE	Immobilier	100,00%	SA MDL PARTICIPATION	Holding - clinique	97,11%
SCI EHPAD LA SOURCE	Immobilier	100,00%	SA NOVAXES	Service à la personne : Téléassistance	86,00%
SCI MUTEL	Immobilier	100,00%	SA HARMONIE CONSEIL	Courtage d'assurance	71,32%
SCI CROUAN	Immobilier	100,00%	SAS SAFM	Funéraire	45,00%
SCI HAUTS PAVES	Immobilier	100,00%	SA SYNERGIE MUTUELLES	GIE Informatique	44,80%
SCI BEL AIR	Immobilier	100,00%	SA HARMONIE DEVELOPPEMENT SERVICES	Holding	40,89%
SCI SAINT SERVAN	Immobilier	100,00%	SA MUTEX	Assurance	34,00%
SCI TM REPUBLIQUE	Immobilier	100,00%	SA HOSPI GRAND OUEST	Holding - clinique	33,39%
SCI SVF LA CIGOGNE	Immobilier	100,00%			
SCI LA FORET	Immobilier	99,97%			
SCI LA REINETIERE	Immobilier	99,23%			
SCI FERRY CHEVERUS	Immobilier	99,06%			
SCI RHONE DOMER	Immobilier	99,01%			
SCI GIRAUD	Immobilier	99,00%			
SCI CHEVERUS 1-3	Immobilier	99,00%			
SCI GOLBEY	Immobilier	97,50%			
SCI INFORMUT	Immobilier	96,97%			
SCI GAMBETTA	Immobilier	96,06%			
SCI SIDAT	Immobilier	95,56%			
SCI MAP CAZALAS	Immobilier	95,00%			
SCI METZ TECHNOPOLE	Immobilier	95,00%			
SCI HOUEMONT	Immobilier	90,00%			
SCI SECAT	Immobilier	89,80%			
SCI IMMAT	Immobilier	79,10%			
SCI MUTUALITE CROIX BLANCHE	Immobilier	73,91%			
SCI IMMOBILIERE HARMONIE	Immobilier	62,22%			
SCI LA BRIANDERIE	Immobilier	61,43%			
SCI PHIMUT	Immobilier	49,89%			
SCI MSP RETIERS	Immobilier	49,00%			
SCI NANTES EST	Immobilier	48,98%			
SCI LES TILLEULS	Immobilier	45,00%			
SCI ROMOMUT	Immobilier	38,00%			
SCI LA MUTUALISTE	Immobilier	34,83%			
SCI ARMOR ARGOAT	Immobilier	30,60%			



A.1.5 Liste des structures sans capital liées à la mutuelle

La liste de ces entités par catégorie est la suivante :

<p>Les structures du livre I du Code de la Mutualité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'union de Groupe Mutualiste « Agrume Groupe Harmonie » 	<p>Les structures associatives :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'association ARTA (Association pour la Réinsertion des Traumatisés crâniens Atlantique) - L'association SCAPA (Service Civil d'Aide aux Personnes Agées)
<p>Les structures du livre II du Code de la Mutualité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'union « Harmonie Mutualité » - L'union technique « Ressources Mutuelles Assistance » (RMA) 	<p>La structure du livre II, mutuelle ayant signé une convention de réassurance dans le cadre de son activité complémentaire santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La Mutuelle du Bon sauveur
<p>Les structures du livre III du Code de la Mutualité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'union « Harmonie Mutuelles » - L'union « Harmonie Services Mutualistes » (HSM) - L'union « Les Mutuelles de Vendée » - Harmonie Santé et Services Grand Ouest (ex DISTRI Santé) - L'union « Mutualité Retraite » - L'union « Soins et Services Ile de France » (ex-Harmonie Enfance et Famille) - L'union « Prévadiès de Services Mutualistes » - L'union « Harmonie Santé & Services Sud-Est » - La mutuelle « Sphéria Val de France Actions » - La Mutualité Française Anjou-Mayenne - Mutualité Française Centre-Val de Loire - Union Thiernoise des Mutuelles - Mutualité Française Terres d'Oc - MNAM-Cœuvres Mutualistes - Union gestionnaire Clinique Mutualiste de l'Estuaire - Union gestionnaire Villa Notre Dame - Union gestionnaire Jules Verne - Mutualité Française Côtes d'Armor - Mutualité Enfance et Famille Côtes d'Armor - Mutualité Retraite Côtes d'Armor - Mutualité Française Ille-et-Vilaine - Mutualité Française de la Sarthe 	<p>Les structures du livre II, mutuelles ayant signé une convention de substitution dans le cadre de leur activité complémentaire santé</p> <p>Harmonie Mutuelle est garante des risques maladie et accident les mutuelles substituées suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La Mutuelle de Saint-Junien - La Mutuelle du Personnel du C.H.U d'Angers - La Mutuelle Interentreprises ERAM - La Société de secours mutuels LA PROBITE - La Mutuelle de l'Enseignement Catholique de l'Anjou (MECA) - La Caisse de solidarité ATS - La Mutuelle des Sapeurs-Pompiers du Gers - La Mutuelle du Personnel BACCARAT SA - La Mutuelle du Personnel de l'Est Républicain - La Mutuelle de l'Enseignement Catholique des Côtes d'Armor (MUTEC 22) - La Mutuelle de l'Enseignement Privé Catholique de Mayenne (MEPCM) - La Mutuelle IRSID - La Mutuelle Tannin et Panneaux de Labruguière - La Mutuelle des Transports en Commun Agglomération Troyenne (TCAT) - La Mutuelle du Personnel Fleury Michon



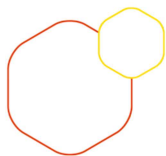
A.1.6 Principaux résultats de l'exercice (comptes statutaires)

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

En K€	Réal 2016			Réal 2015	Evolution	
	Brut	Cession	Net	Net	en K€	en %
Cotisations acquises	2 462 689	-99 470	2 363 219	2 399 034	-35 815	-1,5
Prestations payées	-1 976 542	89 578	-1 886 964	-1 904 947	17 983	-0,9
Variation provisions	6 798	-2 242	4 557	-41 926	46 483	-110,9
Marge brute (hors frais)	492 945	-12 134	480 811	452 162	28 650	6,3
Autres produits techniques	52 022		52 022	62 553	-10 531	-16,8
Autres charges techniques	-132 542	10 228	-122 314	-125 939	3 625	-2,9
Frais généraux - Liquidation prestations	-101 720		-101 720	-106 653	4 933	-4,6
Frais généraux - Acquisition	-107 966		-107 966	-110 933	2 967	-2,7
Frais généraux - Administration	-142 531		-142 531	-135 542	-6 988	5,2
Frais généraux - Coût vie mutualiste	-38 513		-38 513	-37 597	-917	2,4
Frais généraux - Autres	-17 531		-17 531	-20 874	3 342	-16,0
Produits non techniques	6 703		6 703	7 551	-848	-11,2
Total Frais généraux (nets de produits non techniques)	-401 558	0	-401 558	-404 048	2 490	-0,6
Résultat d'exploitation	10 867	-1 906	8 962	-15 273	24 235	-158,7
Résultat financier	31 295		31 295	28 602	2 693	9,4
Résultat exceptionnel	-798		-798	1 122	-1 921	-171,1
Impôts sur les sociétés	-12 492		-12 492	-688	-11 804	1 715,5
Résultat Net	28 872	-1 906	26 967	13 764	13 203	95,9

Le résultat net 2016 de la mutuelle s'élève à +26 967 K€. L'augmentation du résultat net de 13 203 K€ par rapport à l'exercice 2015 s'explique par les évolutions suivantes :

- Amélioration de la marge brute + 28 650 K€
- Baisse des autres produits techniques -10 531 K€
- Baisse des autres charges techniques +3 625 K€
- Baisse des frais de gestion nets de produits non techniques + 2 490 K€
- Amélioration du résultat financier + 2 693 K€
- Dégradation du résultat exceptionnel -1 921 K€
- Variation de la charge d'impôts sur les sociétés - 11 804 K€



A.2 Performance associée aux portefeuilles de contrats

A.2.1 Le contexte

Harmonie Mutuelle, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité, est agréée par arrêté ministériel en date du 23 octobre 2012 pour pratiquer des opérations d'assurance relevant des branches 1 (Accident), 2 (Maladie) et 20 (Vie-décès).

Harmonie mutuelle assure en 2016 :

- Des garanties complémentaires « frais de santé », représentant 98,2% 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.

La segmentation retenue dans le cadre des calculs en norme Solvabilité 2 est différente, pour l'exercice 2016, de celle prise en compte pour le Business Plan.

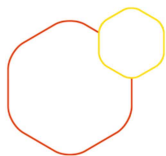
Solvabilité 2	Analyse statutaire
NSLT Frais de soins France Italie Pertes de revenus France Italie	Santé Marché des Particuliers Marché des entreprises Substitution Petite prévoyance
Vie : Autres Produits Vie France Italie Acceptations Vie France	Vie Participations aux frais d'Obsèques Autres
	Harmonie Mutuelle Italia

A.2.2 Analyse du résultat technique

Les opérations se répartissent de la façon suivante :

C.A HT Brut de réassurance	Exercice 2016		Exercice 2015	
NON VIE	2 441 723	99,15%	2 485 087	99,08%
Frais de soins	2 418 722	99,06%	2 465 215	99,20%
Pertes de revenus	23 001	0,94%	19 872	0,80%
VIE	20 966	0,85%	23 179	0,92%
Total portefeuille	2 462 689	100,00%	2 508 266	100,00%

Au global, les cotisations 2016 baissent de -1,8% par rapport à 2015, soit -45 585 K€.



Cette baisse s'explique en grande partie par les cotisations « frais de santé » qui baissent de -46 501 K€, soit une évolution de -1,9% entre 2015 et 2016.

La hausse des cotisations pour le LoB « pertes de revenus » est de +15,7%, soit +3 129 K€. Elle s'explique en grande partie par l'augmentation des cotisations sur le risque « protection hospitalière » (+2 385 K€ entre 2015 et 2016).

Les cotisations « vie » diminuent de 2 213 K€ entre 2015 et 2016. Cette baisse s'explique notamment par la résiliation de l'acceptation des produits « vie entière » en 2016 (montant des cotisations de 2 055 K€ en 2015).

Le tableau suivant présente la charge de prestations brute de réassurance (yc variation de provisions technique) pour 2015 et 2016 :

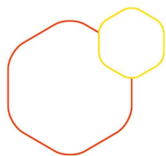
Charge de prestations Brute de réassurance	Exercice 2016		Exercice 2015	
	Montant	Pourcentage	Montant	Pourcentage
NON VIE	1 952 220	99,08%	2 017 996	99,07%
Frais de soins	1 944 867	99,62%	2 012 299	99,72%
Pertes de revenus	7 353	0,38%	5 696	0,28%
VIE	18 038	0,92%	18 972	0,93%
Total portefeuille	1 970 257	100,00%	2 036 967	100,00%

Le tableau suivant présente le résultat technique brut de réassurance pour 2015 et 2016 :

Marge technique Brute de réassurance	Exercice 2016		Exercice 2015	
	Montant	Pourcentage	Montant	Pourcentage
NON VIE	489 534	99,41%	467 091	99,11%
Frais de soins	473 905	96,81%	452 915	96,97%
Pertes de revenus	15 629	3,19%	14 176	3,03%
VIE	2 897	0,59%	4 207	0,89%
Total portefeuille	492 432	100,00%	471 298	100,00%

Le résultat technique brut de réassurance progresse de +21 134 K€ entre 2015 et 2016. Cette hausse s'explique essentiellement par l'amélioration sur les « frais de soins », dont la marge technique augmente de +20 990 K€.

Le résultat technique Vie 2016 est en baisse de -1 310 K€ par rapport à 2015, essentiellement sur le marché individuel. Cette évolution s'explique principalement par la résiliation du contrat acceptation vie entière pour -769 K€ (dont -653 K€ de transfert de PPAP).



A.3 Performance associée aux placements

A.3.1 Les charges financières et les produits financiers de l'exercice

RESULTATS FINANCIERS	RESULTAT FINANCIER 2015		RESULTAT FINANCIER 2016		Variation	
	Charges financières	Produits financiers	Charges financières	Produits financiers	Charges financières	Produits financiers
1 - Immobilier	7 805	14 845	9 807	13 570	2 002	-1 275
Immobilier à usage propre	4 748	9 282	7 720	10 207	2 972	925
Immobilier (autre que usage propre)	3 057	5 564	2 087	3 364	-970	-2 200
2 - Placements dans Entités liées ou lien de participation	268	113		465	-268	352
3 - Valeurs mobilières de placement	14 594	36 373	5 203	31 784	-9 391	-4 590
4 - Autres participations, obligations non cotées, prêts et dépôts	1 310	2 618	850	2 290	-459	-328
Total général	23 977	53 950	15 861	48 109	-8 116	-5 841
Produits nets des placements	29 973		32 248		2 275	
Frais internes de gestion	1 371		953		-418	
Résultat financier	28 602		31 295		2 693	

Les produits nets de charges des placements, avant frais internes de gestion, s'élèvent à 32 248 K€ en 2016 contre 29 973 K€ en 2015, soit une hausse de 2 275 K€. Les frais internes sont quant à eux en nette diminution en raison de la baisse des charges informatiques.

Les principales évolutions sont les suivantes :

- Immobilier à usage propre :

Les charges financières progressent de en raison de dotations aux provisions sur des immeubles en vente et sur une SCI en exploitation. L'augmentation des produits est liée essentiellement à des cessions plus importantes de bâtiments en 2016.

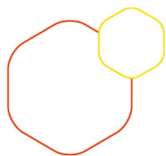
- Immobilier autre qu'à usage propre :

La baisse des produits financiers s'explique principalement par le fait que les cessions de SCI en 2016 ont généré une plus-value moins importante qu'en 2015.

- Les valeurs mobilières de placement :

La Mutuelle réalise son résultat financier sur cette catégorie à partir de trois supports qui sont :

- Les mandats de gestion totalement investis en obligations titres vifs et ayant pour vocation à générer des coupons pour réaliser en partie le résultat financier.
- Les fonds réservés, investis à la fois sur des obligations et des actions en direct, peuvent contribuer au résultat financier sous forme de plus-values en complément des revenus de coupons.
- Les autres placements et notamment la gestion de trésorerie court terme.



Les principales évolutions proviennent notamment de la suppression de la réserve de capitalisation au 1^{er} janvier 2016. En 2016, les ventes d'obligations en plus-values impactent désormais directement le résultat financier.

A.3.2 Profits et pertes comptabilisés directement en fonds propres

Néant sur l'exercice 2016.

A.3.3 Analyse de la performance des placements de la Mutuelle

1. La performance comptable des placements par catégorie d'actifs :

Catégories		Moyenne des actifs en VNC en K€	En %	% rendement comptable 2016	% rendement comptable 2015
1 - Immobilier		169 267	10%	2,22%	3,47%
	immobilier à usage propre	136 656	8%	1,88%	3,27%
	immobilier (hors usage propre)	32 611	2%	3,85%	7,16%
2 - Placements dans Entités liées ou lien de participation		291 462	18%	0,16%	-0,06%
3 - Valeurs mobilières de placements		1 126 771	68%	2,36%	2,00%
4 - Autres placements		75 173	5%	1,92%	1,36%
Performance comptable	Avant frais internes	1 662 672	100%	1,94%	1,83%
	Après frais internes			1,88%	1,75%

Le taux de rendement comptable des placements ressort à 1,88% après les frais internes de gestion et de 1,94% avant les frais internes de gestion pour un encours moyen sur la période de 1 662 672 K€.

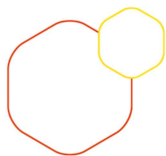
Le résultat financier comptable est revu en fin d'année en fonction de la prévision d'atterrissage sur l'activité de la Mutuelle. Il n'a pas été nécessaire de sortir des plus-values en 2015 et 2016 sur les fonds réservés.

Le résultat financier est réalisé principalement sur les valeurs mobilières de placement, celles-ci représentant plus de 68% du total des actifs (en valeur nette comptable) avec un rendement comptable de 2,36%. Les produits nets de charges proviennent essentiellement des détachements de coupons nets de décotes et de surcotes des obligations sous mandat de gestion.

En ce qui concerne l'immobilier à usage propre sont pris en compte les loyers d'équivalence afin de calculer un rendement comptable sur cette catégorie d'actifs. Le rendement comptable sur l'ensemble de l'immobilier ressort à 2,22%.

2. La performance financière des placements par catégorie d'actifs :

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



Catégories	Valeur de réalisation des actifs en K€	En %	% rendement financier		Evolution PV latentes 2016/2015	
			2016	2015		
1 - Immobilier	233 838	12%	2,41%	5,45%	1 862	
immobilier à usage propre	175 960	9%	2,00%	4,40%	1 041	
immobilier (autre que usage propre)	57 878	3%	3,62%	8,63%	821	
2 - Placements dans Entités liées ou lien de participation	302 659	16%	-6,63%	2,26%	-20 520	
3 - Valeurs mobilières de placements	1 327 322	68%	3,99%	1,44%	26 398	
mandat gestion	692 224	36%	4,15%	-0,64%	26 398	
fonds réservés	549 876	28%	4,34%	3,83%		
autres placements long terme et trésorerie	85 221	4%	1,00%	2,85%		
4 - Autres placements	76 803	4%	1,96%	1,42%	67	
Rendement financier	Avant frais internes	1 940 622	100%	2,06%	2,08%	7 807
	Après frais internes			2,01%	2,00%	

2.1. La valorisation des actifs en valeur de réalisation

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

- L'immobilier :

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

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

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

La première méthode consiste à comparer le bien, faisant l'objet de l'expertise, à des transactions effectuées sur des biens équivalents, en nature et en localisation, à une date la plus proche possible de la date de l'expertise.

La seconde méthode consiste, à partir, soit d'un revenu constaté ou existant, soit d'un revenu théorique ou potentiel (loyer de marché ou valeur locative de marché) auquel on vient appliquer un taux de rendement ce qui revient donc à le capitaliser.

- Les participations (structures non cotées) :

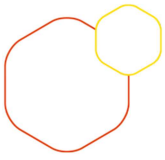
Les valeurs de réalisation sont déterminées en fonction du type de structure : valorisation du portefeuille (activités d'assurance), pourcentage du chiffre d'affaires (courtage), prix d'achat d'une acquisition récente ou à défaut quote-part de situation nette, le tout ramené au prorata des parts détenues par Harmonie Mutuelle.

Les titres des sociétés d'assurance ont été valorisés selon la méthode de l'Embedded value pour la détermination des rendements financiers et pour la détermination des bornes par catégorie d'investissement.

- Les valeurs mobilières de placement :

La valeur de réalisation retenue pour les valeurs mobilières de placement correspond au dernier cours boursier de l'année 2016, tel qu'il ressort des bases de données BLOOMBERG. En ce qui concerne les fonds réservés, ce sont les valorisations communiquées par les Sociétés de Gestion qui sont prises en compte.

Cette catégorie est donc sensible aux aléas des marchés financiers.



- Les autres placements :

En ce qui concerne les autres placements tels que les TSDI, les TSR, les prêts et les dépôts et avances, la valeur de réalisation correspond à la valeur nette comptable.

2.2. La performance financière des actifs en valeur de réalisation

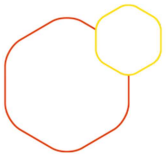
La performance financière globale des actifs de la Mutuelle est de 2,01 % après frais internes de gestion et de 2,06% avant frais internes de gestion.

A.4 Performance associée à d'autres activités

Néant

A.5 Autres informations

Néant



B. Système de gouvernance

B.1. Informations générales

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 d'Harmonie Mutuelle.

A ce titre, le système de gouvernance de la mutuelle distingue les fonctions de président du conseil d'administration et de directrice générale constituant les dirigeants effectifs de la mutuelle, et instaure un lien direct entre la directrice générale et le conseil d'administration. Il convient, d'ailleurs, de noter le changement majeur survenu à l'issue de l'assemblée générale de juin 2016 avec le renouvellement des deux dirigeants effectifs de la mutuelle.

Depuis l'entrée en vigueur du régime prudentiel Solvabilité 2, la responsabilité du conseil d'administration est renforcée. C'est pourquoi, il dispose de moyens pour faciliter sa prise de décision et en contrôler l'exécution.

B.1.1 Missions et prérogatives du conseil d'administration

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

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

Les membres du conseil d'administration s'engagent à respecter les règles déontologiques et de fonctionnement définies dans la charte des administrateurs.

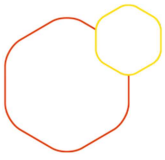
B.1.2 Composition du conseil d'administration

La composition du conseil d'administration a été entièrement renouvelée lors de l'assemblée générale du 27 juin 2016. A cette occasion, la réduction du nombre de postes d'administrateurs de 41 à 35, issue de la réforme statutaire adoptée par l'assemblée générale des 16 et 17 juin 2015, a été mise en application.

B.1.3 Travaux du conseil d'administration

Au cours de l'exercice 2016, le conseil d'administration s'est réuni 9 fois. Le taux moyen de participation des administrateurs était de 86%.

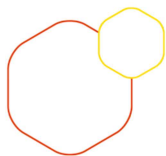
Conformément aux statuts de la mutuelle, le conseil se réunit aussi souvent que l'intérêt de la mutuelle l'exige, sur convocation du président, pour statuer sur les dossiers de son ressort et se tenir informé de la bonne marche de la mutuelle. Assistent au conseil, le comité de direction générale de 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 décisions du conseil ont notamment porté sur :

Activité du conseil d'administration

- La gouvernance de la mutuelle
- La préparation de l'assemblée générale, élection du bureau, renouvellement des commissions et comités, chantier de l'animation de la vie politique dans les territoires ;
- La procédure de saisine du conseil par les fonctions clés ;
- Les délégations et les mandats du conseil d'administration ;
- La désignation des mandats de représentation dans les instances mutualistes, gérés par les régions et les territoires, et la gestion des mandats nationaux et de représentation de la mutuelle ;
- La réglementation
- La revue des comptes de l'exercice 2015, les conventions réglementées et les rapports des commissaires aux comptes ;
- Les rapports réglementaires 2015 et leurs adoptions : gestion, activité, solvabilité, sur l'intermédiation et les délégations de gestion des contrats collectifs, et le rapport de contrôle interne de la mutuelle présenté par la fonction clé vérification de la conformité ;
- La cartographie des risques majeurs présentée par la fonction clé gestion des risques ;
- Le suivi du plan d'actions mis en place suite aux contrôles sur place de l'ACPR (général et système d'information) ;
- Le rapport ORSA de la mutuelle et du groupe Harmonie Mutuelle présenté par la fonction clé gestion des risques ;
- Le rapport actuariel présenté par la fonction clé actuarielle ;
- Les nouvelles politiques écrites mises en place par Solvabilité 2 et l'actualisation de celles approuvées antérieurement (contrôle interne, placements, gestion des risques et ORSA) et de la charte de l'audit interne
- La stratégie et activités de la mutuelle
- La revue annuelle du plan stratégique s'inscrivant dans un processus continu de pilotage et de suivi tant au niveau opérationnel que politique ;
- Les bilans d'activités de la mutuelle (les effectifs, le renouvellement des contrats, l'avancement du déploiement de l'ANI – Accord National Interprofessionnel) ;
- L'adaptation des statuts et du règlement intérieur aux évolutions de l'organisation de la mutuelle ;
- La poursuite du projet de transformation des organisations concernant les activités cœurs de métier ;
- Le projet de rapprochement avec le groupe ISTYA et les autres partenaires ;
- L'évolution de garanties « complémentaire santé » et la fixation des cotisations ;
- L'évolution du dispositif de la médiation de la mutuelle.



B.1.4 Comités du conseil d'administration

En matière de gestion des risques, trois comités se distinguent : le comité exécutif, le comité d'audit et le comité des finances. Organes consultatifs 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. Leurs missions sont présentées dans le tableau suivant :

	Comité exécutif	Comité d'audit	Comité des finances
Missions	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Veiller à l'efficacité du système de gestion des risques de la mutuelle et à celle des dispositifs associés ; ✓ Maintenir un point d'équilibre entre les objectifs de développement, de rendement de la mutuelle, et les risques majeurs associés ; ✓ Apprécier toute déviance par rapport aux niveaux d'appétence et de tolérance aux risques, définis par le conseil d'administration, sur la base notamment d'études prospectives et de différents exposés ; ✓ Examiner les reporting émanant des fonctions clés et des directions impliquées dans l'animation du système de gestion des risques de la mutuelle ; ✓ Assurer le suivi de la politique, des procédures et des systèmes de gestion des risques (depuis septembre 2016). 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Suivre le processus d'élaboration de l'information financière ; ✓ Suivre le processus d'élaboration des comptes annuels, examiner les hypothèses retenues pour les arrêtés de compte et étudier la pertinence du choix des principes et des méthodes comptables ; ✓ S'assurer de la mise en place des dispositifs de contrôle interne et de conformité, et de leur efficacité ; ✓ Surveiller l'exécution de la mission des commissaires aux comptes, leur mode de rémunération et leur indépendance ; ✓ Participer au processus de désignation et de renouvellement du commissaire aux comptes. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Instruire les dossiers dont le comité exécutif a acté les principes directeurs : budget, business plan ; ✓ Suivre l'exécution budgétaire ; ✓ Etudier les comptes annuels, solo et palier de combinaison ; ✓ Analyser les prises de participation ; ✓ Etudier les dossiers de financement des grands projets ; ✓ Vérifier l'exécution de la politique d'investissement (placements et immobilier).

B.1.5 Formation des administrateurs

La formation des administrateurs est indispensable pour accompagner dans l'exercice de leurs mandats, pendant toute la durée de leur mission. Elle leur assure une formation continue pour disposer des connaissances, des savoirs et des compétences sur les différentes thématiques relatives aux activités de la mutuelle ainsi que sur l'environnement et les évolutions réglementaires.

Ainsi, 28 administrateurs (80%) ont suivi une ou plusieurs formations représentant 406 heures de formation.

B.1.6 Dirigeants effectifs de la mutuelle

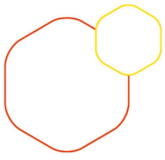
B.1.6.1 Principes

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 1.6.1 Président du conseil d'administration

Monsieur Stéphane Junique a été nommé en juin dernier président du conseil d'administration de la mutuelle. En cas d'empêchement temporaire ou définitif du président, le conseil d'administration peut nommer le vice-président délégué, à défaut le vice-président, à défaut l'administrateur le plus âgé dans les fonctions de président.



B 1.6.2 Directrice générale

Madame Catherine Touvrey a été nommée en juin dernier directrice générale et dirigeante opérationnelle effective de la mutuelle. Le conseil d'administration a fixé 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.

B.1.7 Gouvernance opérationnelle et fonctions clés

B.1.7.1 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 nouveaux 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.

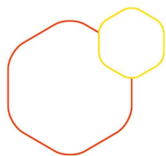
La gouvernance opérationnelle s'organise notamment autour d'instances participant au pilotage de la mutuelle et permettant de garantir le respect de la stratégie d'entreprise. Il s'agit de comités directeurs et d'instances spécialisées qui traitent les dossiers relatifs à Harmonie Mutuelle.

Dans ce cadre, le comité de direction générale est l'organe de pilotage qui met en œuvre les orientations stratégiques définies par le conseil d'administration. Ces orientations portent à la fois sur la mutuelle et le groupe Harmonie Mutuelle, devenu depuis le 1er janvier 2014 un palier intermédiaire de l'UMG Groupe Harmonie. En outre, le comité de direction générale instruit, valide et suit les grands objectifs, les politiques et les décisions portant sur le fonctionnement de l'entreprise. Il se réunit deux fois par mois.

Il réunit la directrice générale de la mutuelle, les quatre directeurs généraux adjoints (les DGA finance & risques, développement et services aux adhérents, stratégie & partenariats et le DGA en charge du secrétariat général), le directeur des opérations et de la transformation, et le directeur des ressources humaines.

B.1.7.2 Responsables des fonctions clés

En application avec la réglementation, 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.



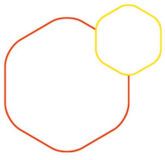
Les responsables des fonctions clés ont été formellement désignés, fin 2015, par le conseil d'administration sur proposition du dirigeant opérationnel.

Fonctions	Description
Gestion des Risques	<p>La fonction gestion des risques veille à ce que le niveau de risque pris par la mutuelle, soit cohérent avec les orientations et les objectifs définis par le conseil d'administration. Ainsi, elle propose à l'organe d'administration de gestion ou de contrôle, le profil de risque de la mutuelle. Elle coordonne l'ensemble des dispositifs d'identification, de mesure, de traitement, de surveillance et de reporting des risques, notamment ceux énoncés par la directive Solvabilité 2. Elle pilote le processus ORSA et coordonne la rédaction du rapport ORSA de la mutuelle. Elle s'assure du respect de l'appétence au risque et des niveaux de tolérance associés. La fonction clé organise la diffusion de la culture « risques » dans la mutuelle.</p> <p>Rattachée au directeur général adjoint finance & risques, la fonction gestion des risques est membre du comité de coordination et du comité d'ORSA d'Harmonie Mutuelle : elle a accès à la directrice générale et au conseil d'administration de la mutuelle.</p>
Actuarielle	<p>La fonction actuarielle contribue à l'amélioration du système de gestion des risques. Elle donne, avec objectivité, une opinion aux organes dirigeants et délibérants, sur la fiabilité et le caractère adéquat du calcul des provisions techniques, sur l'application des politiques de souscription, de réassurance, et de provisionnement.</p> <p>Rattachée au directeur général adjoint finance & risques, la fonction « actuarielle » est membre des comités de coordination et du comité d'ORSA d'Harmonie Mutuelle : elle a accès à la directrice générale et au conseil d'administration de la mutuelle.</p>
Vérification de la conformité	<p>La fonction vérification de la conformité veille au respect des obligations découlant des dispositions légales et réglementaires, des normes professionnelles et déontologiques ainsi que des règles internes édictées par la mutuelle. Elle évalue les impacts probables des changements dans l'environnement légal et réglementaire.</p> <p>Rattachée au directeur général adjoint finance & risques, la fonction « vérification de la conformité » est membre des comités de coordination et du comité d'ORSA, et participe au comité d'audit d'Harmonie Mutuelle : elle a accès à la directrice générale, au conseil d'administration et au comité d'audit de la mutuelle.</p>
Audit Interne	<p>La fonction d'audit interne assure le suivi et l'évaluation des processus de gouvernance, du système de maîtrise des risques tel qu'il est défini au sein d'Harmonie Mutuelle. Dans le cadre de ses missions, la fonction d'audit interne 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.</p> <p>Rattachée au directeur général adjoint en charge du secrétariat général, la fonction d'audit interne est membre du comité de coordination et participe au comité d'audit d'Harmonie Mutuelle : elle a accès à la directrice générale, au comité d'audit et au conseil d'administration de la mutuelle.</p>

Un rapport d'activités des missions menées en 2016 par chacune des fonctions, a été présenté aux dirigeants effectifs de la mutuelle en janvier 2017 et sera validé par le conseil d'administration en mai 2017.

B.1.8 Principes régissant les pratiques de rémunération de la mutuelle

B.1.8.1 Indemnités des administrateurs



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

B 1.8.2 Politique de rémunération des collaborateurs

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

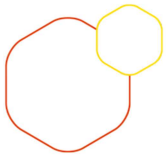
La politique de rémunération définit des règles de gouvernance et des principes régissant la rémunération des collaborateurs d'Harmonie Mutuelle, en cohérence avec les orientations stratégiques et budgétaires de la mutuelle :

- La rémunération des collaborateurs est conforme à la réglementation et aux normes en vigueur, permet de respecter une équité interne et adopte le principe de transparence (communication des évolutions collectives négociés avec les partenaires sociaux) ;
- La rémunération est définie à l'embauche selon la fonction occupée et le niveau de responsabilité. Elle est composée d'une part variable pour les collaborateurs de la filière développement dont les montants et objectifs sont validés en comité de direction. Il convient de noter que la part variable est 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). Des primes peuvent être versées pour raisons exceptionnelles (implication et performance exceptionnelles, participation à des projets majeurs de l'entreprise par exemple) pour les salariés qui ne bénéficient pas de part variable. Concernant les encadrants de niveau supérieur, la rémunération est forfaitaire en fonction du niveau de contribution aux objectifs stratégiques de la mutuelle et sa bonne marche, et du niveau de maîtrise du poste (évalué selon des critères spécifiquement définis) ;
Concernant le dirigeant opérationnel, sa rémunération est approuvée par le comité des rémunérations. Elle n'est pas liée au chiffre d'affaires de la mutuelle ;
- Des avantages sociaux annexes permettent de compléter la rémunération. Tous les collaborateurs ont les avantages suivants : des tickets restaurant (prise en charge de 60%), une couverture santé collective (participation au financement des cotisations à hauteur de 65%), une couverture collective Prévoyance et un compte épargne temps. Un nombre limité de collaborateurs peuvent détenir un véhicule de fonction et un régime de retraite supplémentaire (pourcentage du salaire brut annuel).

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 de la mutuelle relève de la responsabilité du conseil d'administration. Pour ce faire, le conseil peut s'appuyer sur les moyens mis en œuvre par la mutuelle et en particulier :

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



B.2 Compétence et honorabilité

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.

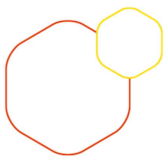
B.2.1 Personnes visées par la politique

A ce jour, les membres du conseil d'administrateurs, les dirigeants effectifs et les responsables de fonctions clés de la mutuelle sont soumis aux exigences d'honorabilité et de compétence dictées par le régime Solvabilité 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.

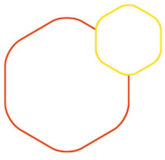
	Honorabilité	Compétence
Principes	Appréciation de l'honorabilité selon des critères partagés (intégrité, honnêteté et comportement personnel).	Appréciation des compétences individuelles (études, expériences professionnelles) pour la directrice générale et les responsables des fonctions clés. Appréciation de la dimension collective des compétences et la diversité des qualifications, connaissances et de l'expérience de l'ensemble des administrateurs pour les membres du conseil d'administration à l'aide de fiche individualisée. Modulation de l'exigence selon les responsabilités envisagées, en particulier pour le président du conseil et ceux des comités du conseil.
Evaluation	<p><u>Evaluations communes à toutes les personnes visées :</u></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><u>Pour les collaborateurs :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - A l'embauche, évaluation spécifique du comportement professionnel du collaborateur. 	<p><u>Pour les administrateurs :</u> évaluation principalement collective des connaissances couvrant les domaines suivants : marché de l'assurance et marchés financiers, la stratégie de la mutuelle et son modèle économique, le système de gouvernance, l'analyse financière et actuarielle et le cadre et exigences réglementaires.</p> <p><u>Pour la directrice générale et les RFC* :</u> évaluation individuelle des connaissances, expériences et expertises requises pour exercer la fonction concernée selon :</p>



	Honorabilité	Compétence
		<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><u>Avant la prise de fonction/du mandat :</u> 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><u>Complément pour les DE* et RFC* :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Déclaration sur l'honneur de non condamnation et de l'absence de sanction financière et/ou disciplinaire <p><u>Pendant l'exercice de la fonction / du mandat :</u> Vérification de l'extrait de casier judiciaire à chaque renouvellement de mandat d'administrateur et tous les 3 ans pour les collaborateurs.</p>	<p><u>Avant la prise de fonction de la directrice générale et des RFC* :</u> 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><u>Avant la prise de fonction des administrateurs :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Recensement des mandats antérieurs et des expériences professionnelles. <p><u>Pendant l'exercice de la fonction pour les administrateurs :</u> suivi des formations reçues.</p> <p><u>Pendant l'exercice de la fonction pour les RFC* :</u> Appréciation de manière périodique de la façon dont ils exercent leur mission par les dirigeants effectifs.</p>

*RFC : Responsables des Fonctions Clés

*DE : Dirigeants Effectifs



B.3 Système de gestion du risque (ORSA inclus)

B.3.1 Description du système de gestion des risques

La gestion des risques est un processus continu et permanent permettant de définir le niveau de risque que la 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 des risques dans la chaîne décisionnelle. A ce titre, la fonction clé s'assure du partage de l'information entre les acteurs à la fois sur les activités récurrentes et stratégiques de la mutuelle.

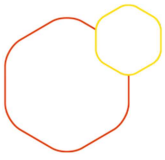
La fonction clé anime et coordonne le système de gestion des risques en s'appuyant sur les dispositifs suivants :

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

B 3.1.2 Intégration du système de gestion des risques dans l'organisation de la mutuelle et acteurs-clés

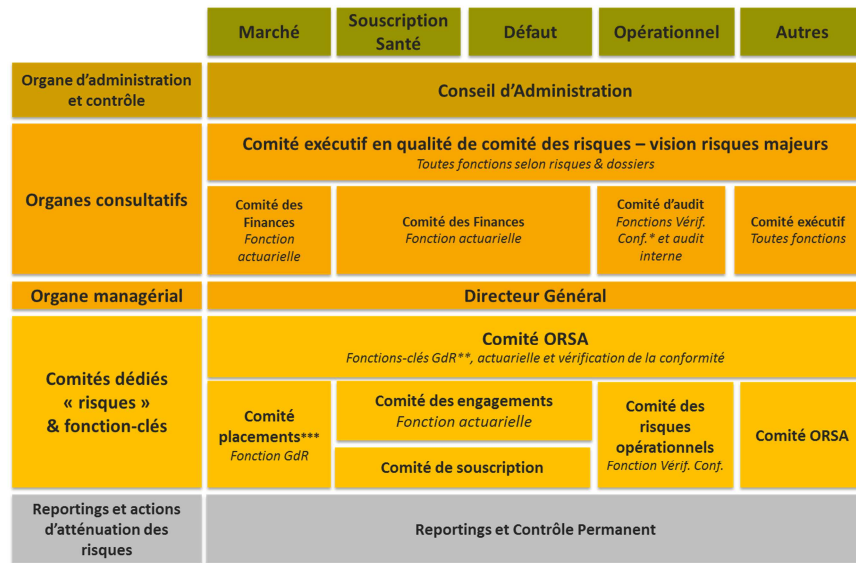
Le système de gestion des risques d'Harmonie Mutuelle s'inscrit dans un dispositif global articulé autour de trois niveaux de fonctions et de prérogatives, conformément à l'organisation matricielle de la mutuelle.

- 1er niveau : les fonctions opérationnelles identifient les risques inhérents à leur activité, la maintenance de la cartographie des risques et le déploiement des contrôles-clés destinés à maîtriser les activités.
- 2nd niveau : les fonctions support de maîtrise des risques pilotent et suivent les risques identifiés avec autonomie et indépendance par rapport aux fonctions du 1er niveau afin de garantir la fiabilité de leurs évaluations de risques, la réalisation de contrôles ainsi que l'adéquation des plans d'optimisation définis et leur suivi. A ce niveau, 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.
- 3ème niveau : les auditeurs internes de la direction de l'audit 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.3.1.3 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 le comité des finances. Leurs missions sont présentées au § B.1.4.

Instances managériales

Le comité ORSA a pour objectif de surveiller, de piloter la solvabilité, et ainsi, de gérer l'ensemble des risques majeurs auquel la mutuelle fait face. Il propose la liste des risques à mettre sous surveillance et veille au respect des limites associées. Dans ce cadre, le comité propose au conseil d'administration le niveau d'appétence au risque de la mutuelle. Celui-ci est, ensuite, décliné via des limites de risques dans des politiques dédiées à la gestion des risques (gestion du risque d'investissement, gestion du risque de souscription, gestion du risque de provisionnement, gestion du risque opérationnel, etc.).

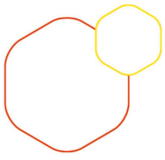
B.3.1.4 Processus de gestion des risques

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 associé. La stratégie de gestion des risques d'Harmonie Mutuelle s'appuie sur les notions-clés suivantes :

- 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 ;
- Seuil de tolérance par risque (ou budget de risque) : déclinaison de l'appétence au risque par famille de risque (budget alloué par type de risques). Les budgets de risque sont déterminés pour chaque type de



risque appréhendé par la formule standard du régime Solvabilité 2 et répartis par les différents modules de risques ;

- Limites de risques : traduites dans les différentes politiques de gestion des risques. Au sein de la politique de gestion du risque d'investissement, il s'agit d'une allocation stratégique cible des placements financiers : répartition par type d'instruments financiers / répartition par rating d'émetteurs / définition des durations associées au portefeuille obligataire. au sein de la politique de gestion du risque de souscription, des niveaux de sinistralité sont déterminés par gamme ou produits (intégrant les dérogations de souscription octroyées), et ainsi, de ratios combinés associés ;
 - 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

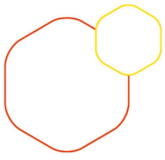
Les indicateurs de risques et des seuils d'alerte évoqués précédemment sont conçus et suivis à chaque niveau du système de gestion des risques d'Harmonie Mutuelle :

Les indicateurs de risques et des seuils d'alerte évoqués précédemment sont conçus et suivis à chaque niveau du système de gestion des risques d'Harmonie Mutuelle :

- Au niveau du conseil d'administration et de la directrice générale : c'est essentiellement l'appétence globale pour les risques qui est déterminée en fonction de la stratégie et des valeurs d'Harmonie Mutuelle. Dans ce cadre, le conseil d'administration fixe les objectifs généraux en précisant une tolérance de déviation et un horizon temporel tandis que la directrice générale s'assure de la bonne déclinaison de ces métriques dans les différentes activités de la mutuelle. Les rapports ORSA et actuariel sont communiqués en complément du présent rapport narratif.
- Au niveau du second niveau du système de gestion des risques, les fonctions clés gestion des risques et actuarielle réalisent leurs rapports respectifs (ORSA et actuariel) :
 - o Rapport ORSA annuel : ce rapport est effectué sur la base des travaux de clôture de l'année écoulée. Après une description du système de gestion des risques, il restitue les éléments de la solvabilité, liste les risques majeurs et précise le profil de risque de la mutuelle. Les trois évaluations quantitatives sont présentées : l'évaluation A du besoin global de solvabilité, l'évaluation B prospective de la solvabilité et l'évaluation C de la déviation du profil de risque par rapport à la formule standard.
 - o Rapport actuariel : ce rapport effectue une revue des méthodologies de calcul de provisions techniques en norme solvabilité 2, et présente des avis sur l'application des politiques écrites de souscription, provisionnement et réassurance. La qualité et la suffisance des données sont également appréciées (vérification de la traçabilité des données, mise en place de contrôles sur les données et les résultats du calcul des provisions techniques, analyse de l'évolution des historiques de données des triangles de liquidation).

Les fonctions dédiées proposent en lien avec les directions métiers concernées, des indicateurs permettant de vérifier l'adéquation des données remontées au profil de risque défini (appétence et tolérance définies par les instances de gouvernance). Pour ce faire, ces fonctions peuvent accompagner la spécification de ces limites et la mise en œuvre des éléments de maîtrise des risques avec les directions métiers. Elles rendent compte, en autonomie par rapport aux directions opérationnelles, aux instances de gouvernance. Le cas échéant, elles accompagnent la mise en œuvre des actions correctrices.

- Au niveau du premier 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 second niveau, en particulier, sur la direction de la maîtrise des risques et les responsables des fonctions clés.



B.3.2 Profil de risques et informations sur les risques importants non pris en compte dans le calcul du SCR

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.

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

B.3.3 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 valeurs mobilières représentent la majorité des placements (69,32% au 31 décembre 2016). La Mutuelle a donc défini également des limites d'investissements sur chaque catégorie d'actifs des valeurs mobilières de placement.

Les investissements en valeurs mobilières de placement sont réalisés en majorité sur les supports obligataires (82% des VMP), soit en direct sur des obligations d'état ou privées, soit au travers des fonds, essentiellement dans des fonds réservés.

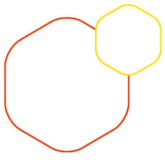
La Mutuelle a donc également défini des contraintes en matière de rating et de maturité.

Par ailleurs, La Mutuelle a également défini des règles précises que les Sociétés de gestion ont acceptées à travers la signature d'une convention pour les mandats de gestion et d'une charte de fonctionnement 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.3.4 Notation externe

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



Ces 3 licences permettent de vérifier les Crédit Quality step (CQS) transmis par les Sociétés de gestion. Ces Sociétés de gestion transmettent en effet les informations relatives à Solvabilité 2.

Harmonie Mutuelle n'a pas recours à une évaluation externe supplémentaire pour vérifier le bien-fondé de ces évaluations de crédit dans la mesure où ces trois OEEC ont été agréées par l'EIOPA. Dans les calculs de SCR, La mutuelle respecte les règles de l'article 4 du règlement délégué.

B.3.5 Les mesures transitoires sur les actions

Rappel – article 173 du règlement délégué :

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

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

B.3.6 Informations générales de l'ORSA

Au cœur de la réforme prudentielle Solvabilité 2, l'évaluation interne de la solvabilité et des risques (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.

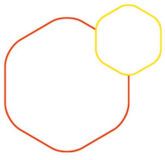
B.3.6.1 Processus ORSA

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.

L'ORSA formalise et accompagne la prise de décision. Les résultats du processus ORSA permettent au conseil d'administration de formaliser :

- le profil de risque de l'entreprise et les principaux facteurs de risque ;
- la conformité avec l'appétence aux risques sur l'horizon temporel défini ;
- les changements significatifs du profil de risque sur la période écoulée et les principales sensibilités sur les indicateurs financiers (sur le bilan en particulier) ;
- le périmètre des risques non couverts par le SCR et ceux devant faire l'objet d'un contrôle renforcé dit « risque majeur » qu'il soit quantifiable ou non.

Le rapport ORSA est présenté au minimum annuellement au conseil d'administration pour approbation par la fonction gestion des risques. Un ORSA ponctuel peut être présenté en cas de survenance d'événements internes ou externes majeurs.



B.4 Contrôle 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 et du groupe Harmonie Mutuelle qui vise à fournir une assurance raisonnable quant à la réalisation d'objectifs concernant :

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

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 Référentiel appliqué

Le dispositif de contrôle interne déployé par Harmonie Mutuelle (au niveau de la mutuelle et du groupe Harmonie Mutuelle) s'organise en s'inspirant de deux référentiels-clés :

- Le référentiel international défini par le COSO¹ ;
- Le régime prudentiel Solvabilité 2 portant des exigences propres au secteur de l'assurance, en particulier, des obligations relatives aux systèmes de gouvernance.

Par analogie au COSO et aux dispositions relatives à la gouvernance édictées par Solvabilité 2, le référentiel de contrôle interne d'Harmonie Mutuelle s'articule autour de 5 éléments :

1. Environnement de contrôle

L'existence d'un environnement de contrôle favorable 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.

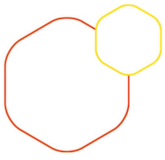
2. Identification et évaluation des risques

La cartographie des risques permet d'identifier, de mesurer et de hiérarchiser les principaux risques, et de veiller à leur mise sous contrôle. Elle se fait selon deux approches distinctes et complémentaires : approche Top – Down (collecte au niveau du top management) et l'approche Bottom – Up (ou approche par les processus).

3. Mécanismes de contrôles permanents et dispositifs associés :

- La base incidents : elle permet un rapprochement entre les évaluations à priori réalisées via les cartographies des risques et les événements constatés.
- Les plans d'actions (ou d'optimisation) : ils sont systématiquement définis pour répondre à toute insuffisance de maîtrise des risques majeurs, constatée à l'issue de la cartographie des risques.
- Les contrôles : un plan de contrôles est défini afin de sécuriser la maîtrise des opérations, le respect de la réglementation ainsi que la fiabilité des informations comptables et extracomptables produites.

¹ Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission



4. Circulation de l'information

Elle doit être pertinente au regard des destinataires pour leur permettre d'exercer leurs responsabilités tant au niveau politique que managérial.

5. Pilotage du dispositif

Le dispositif de contrôle interne de la mutuelle s'articule autour d'une animation permanente et d'exams périodiques de son fonctionnement, permettant de vérifier son efficacité et son adéquation aux objectifs de la mutuelle. Il permet d'évaluer et de communiquer sur les forces et faiblesses de contrôle interne en temps voulu aux parties prenantes, notamment à la directrice générale, et au conseil d'administration, selon le cas.

B.4.1.3 instances et acteurs-clés

- Instances impliquées dans le pilotage et l'animation du dispositif de contrôle interne
- L'animation du dispositif de contrôle interne 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 communes aux dispositifs de contrôle interne et de conformité.

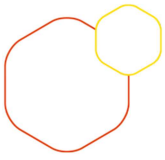
- Acteurs-clés impliqués dans le pilotage et l'animation du dispositif de contrôle interne
 - La direction de l'audit procède à l'évaluation des systèmes de gouvernance et de gestion des risques, des dispositifs de contrôle interne et de conformité pour les activités de la mutuelle, notamment. Dans le cadre de ses missions, la direction évalue périodiquement la pertinence et l'efficacité des processus au regard des dispositions légales, réglementaires en vigueur, ainsi que des objectifs stratégiques et opérationnels définis.
 - La direction maîtrise des risques est chargée d'animer le système de gestion des risques au sein d'Harmonie Mutuelle et les dispositifs de contrôle interne, de continuité et de conformité associés dans le respect des obligations réglementaires en vigueur.

- Acteurs-clés impliqués dans la mise en œuvre du dispositif de contrôle interne
 - Le management (responsables d'activités /pilotes de processus) endosse une responsabilité directe sur le contrôle interne de son périmètre : il promeut la culture de contrôle et fait connaître les objectifs de maîtrise des risques. Le management s'approprie les cartographies des risques sur ses périmètres de responsabilité, leur évaluation et le déploiement de procédures et de contrôles-clés destinés à maîtriser l'activité. Pour mener à bien ses missions, le management s'appuie sur un relais dédié, le correspondant de contrôle interne.
 - Le correspondant de contrôle interne (CCI) contribue au déploiement et à l'amélioration du dispositif de contrôle interne, sur le domaine qu'il représente, par délégation de son management. C'est un acteur-clé associé au 1er niveau d'animation du système.
 - Les fonctions opérationnelles participent à l'animation du dispositif de contrôle interne en mettant en œuvre les éléments de maîtrise associés à leur processus, les activités de contrôle ainsi que les actions d'amélioration. A ce titre, elles peuvent participer, selon leur degré d'expertise, à l'évaluation des risques, et à la réalisation des plans de contrôles.

B.4.2. Description de l'organisation et des activités de la fonction vérification de la conformité

B.4.2.1 Définition

Le risque de 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.



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, faisant écho aux cinq composantes-clés du référentiel COSO :

- 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

La fonction vérification de la conformité participe à des instances politiques et managériales : elle est membre de fait ou y assiste selon les dossiers présentés.

Instances politiques

- Le conseil d'administration (§ B.1.1 et suivants) ;
- Le comité d'audit (§ B.1.4).

La fonction vérification de la conformité assiste aux conseils d'administration auxquels elle présente les politiques et rapports d'activités relevant de son domaine d'actions. 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.

Instances managériales

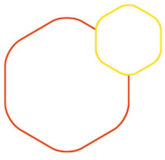
- Le comité de direction générale (§ B.1.6) : des dossiers sont présentés selon l'actualisation réglementaire et les projets internes ;
- Le comité ORSA (évaluation interne des risques et de la solvabilité) (§ B.3.1.2) : la fonction vérification de la conformité est un membre permanent du comité au sein duquel elle rend compte du degré de maîtrise du risque de conformité ;
- Le comité des risques opérationnels : il s'agit d'une instance dédiée à la gestion du risque opérationnel y compris sur les activités externalisées, via la surveillance des dispositifs de contrôle interne et de conformité ;
- Le comité des correspondants de contrôle interne : ce comité constitue une instance-clé dans l'animation des dispositifs permanents de contrôle interne de la mutuelle.

Sur les chantiers liés à la conformité, des groupes de travail ad hoc et des comités thématiques (comité TRACFIN, comité réclamations,...) viennent compléter le dispositif.

B.4.2.4 Articulation au sein du Groupe Harmonie Mutuelle

B.4.2.4 Articulation au sein du Groupe Harmonie Mutuelle

L'article R561-29 du Code monétaire et financier demande l'organisation d'échanges entre les entités d'un groupe, pour parvenir à une coordination entre les dispositifs de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme de ses différentes composantes.



A ce titre, une note a été diffusée auprès des entités concernées par le Pôle Conformité d'Harmonie Mutuelle ayant pour objectif de décrire les modalités d'échange au sein du groupe. Dans ce cas, sont transmises les informations qui ont ou qui vont faire l'objet de la déclaration de soupçon

B.5 Audit interne

B.5.1. Missions

L'Audit Interne est une activité indépendante et objective qui donne à une organisation une assurance sur le degré de maîtrise de ses opérations, lui apporte ses conseils pour les améliorer et contribue à créer de la valeur ajoutée.

Il aide cette organisation à atteindre ses objectifs en évaluant, par une approche systématique et méthodique, ses processus de management des risques, de contrôle et de gouvernement d'entreprise, et en faisant des propositions pour renforcer leur efficacité.

B.5.2 Rattachement de la fonction audit interne

La charte de l'audit, signée par le président de la mutuelle, le président du comité d'audit, la directrice générale et le directeur de l'audit interne, spécifie que ce dernier est rattaché hiérarchiquement au directeur général adjoint en charge du secrétariat général et fonctionnellement au président du comité d'audit.

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 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.

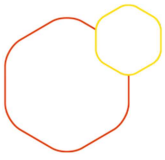
Le directeur de l'audit est membre permanent du comité d'audit auprès duquel il effectue un reporting complet de son activité tous les semestres. Il communique librement avec la direction générale, lors de l'élaboration du plan d'audit pluriannuel, du suivi de l'exécution du plan, de la restitution des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

- Il participe occasionnellement au comité de direction générale ou au comité de direction, sur invitation de la direction générale, pour présenter tout dossier relatif à son activité.
- Il réalise un reporting trimestriel auprès de tous les membres du comité de direction générale en matière de suivi de mise en œuvre des recommandations.
- Il rend compte au conseil d'administration dans le cadre de la procédure d'information du conseil d'administration par les fonctions-clés validée le 24 mai 2016.

La direction de l'audit s'est engagée dans une démarche d'approfondissement de ses pratiques au regard des normes internationales. A cette fin, elle a demandé à l'IFACI au cours du 4ème trimestre 2015 de procéder à une évaluation de son dispositif d'audit, sous forme de diagnostic.

Après avoir renforcé ses process par un programme d'assurance et d'amélioration qualité approprié, elle a ensuite prolongé cette démarche sous la forme d'un audit de certification à blanc.

Cet audit, réalisé par l'IFACI en octobre 2016, a permis d'afficher un taux de conformité de 93 % aux normes internationales.



B.5.3 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.

L'activité de l'audit est structurée par des processus issus de normes et référentiels professionnels qui visent à :

- Etablir les règles et procédures ;
- Gérer les ressources ;
- Planifier le plan d'audit ;
- Communiquer le plan d'audit ;
- Réaliser des missions ;
- Communiquer les résultats de la mission ;
- Suivre les actions de progrès ;
- Rendre compte des résultats du plan ;
- Coordonner les activités d'assurance et de conseil.

La politique d'audit spécifie les modalités :

- 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

En ce qui concerne la fonction actuarielle, le rapport régulier au contrôleur contient une vue d'ensemble des activités conduites par cette fonction durant la période de référence dans chacun de ses domaines de responsabilité, décrivant comment elle contribue à la mise en œuvre effective du système de gestion des risques de l'entreprise.

B.6.1 Missions

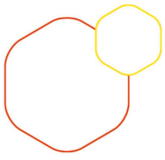
Les missions de la fonction actuarielle s'exercent essentiellement à travers les 4 thématiques suivantes :

1. Coordination du calcul des provisions en Best Estimate (BE) et appréciation de la fiabilité et de l'adéquation des calculs réalisés ;
2. Vérification de l'adéquation des dispositions prises en matière de provisionnement et de réassurance en particulier des dispositions énoncées par les politiques de provisionnement et de réassurance ;
3. Information à destination des dirigeants effectifs et du conseil d'administration via notamment la communication d'un rapport a minima annuel ;
4. 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.

B.6.2 Organisation et modalités d'exercice

La responsabilité de la fonction actuarielle est assumée par le directeur technique assurances.

La fonction actuarielle est logée au sein de la direction technique assurances qui est composée de directions placées sous la responsabilité de directeurs disposant d'une forte expérience professionnelle et d'une autonomie dans l'exercice de leurs fonctions : la direction de la souscription collective, la direction actuariat, la



direction juridique assurances, la direction MOA et paramétrage. En parallèle, une équipe dédiée et distincte « Contrôle Actuariel » a été mise en place et permet l'exercice de la fonction actuarielle. Cette équipe est en relation avec la direction de la maîtrise des risques.

Les travaux de la fonction actuarielle sont présentés à minima une fois par an au conseil d'administration et synthétisés dans le rapport actuariel.

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 :

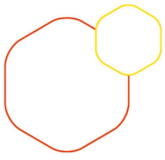
Instances politiques

- Le conseil d'administration (§ B.1.1 et suivants) ;
- Le comité des finances (§ B.1.4) ;

Instances managériales

- Le comité de direction générale (§ B.1.6)
Des dossiers sont présentés selon l'actualité réglementaire et les projets internes.
- Le comité ORSA (évaluation interne des risques et de la solvabilité) (§ B.3.1.2)
La fonction actuarielle est un membre permanent du comité au sein duquel elle rend compte du degré de maîtrise des risques de souscription, de provisionnement et de réassurance. Celle-ci contribue, ainsi, à la surveillance de l'enveloppe allouée à la gestion de ces risques, en lien avec le niveau de tolérance globale au risque définie par la gouvernance de la mutuelle.
- Le comité de souscription
Le comité réunit le directeur de la souscription, le directeur technique, le directeur commercial de région selon le dossier étudié. L'instance assure le suivi de la marge technique, au moment de la souscription des affaires d'un chiffre d'affaires n'excédant pas 2 millions d'euros, et des opérations de renouvellement. Il veille au respect de la politique de gestion du risque de souscription. Il s'appuie sur la politique de gestion du risque de souscription, formalise les décisions prises et les éventuelles dérogations à la politique.
- Le comité des engagements
Le comité réunit les directeurs généraux adjoints finance & risques, développement et services aux adhérents, le directeur technique, la fonction actuarielle si besoin, le directeur de la souscription, le directeur commercial de région selon le dossier étudié. Depuis janvier 2016, le comité répond aux mêmes objectifs que le comité souscription mais vise des affaires pour lesquelles le comité de souscription n'a pas pu rendre d'avis et présentant un chiffre d'affaires supérieur à 5 millions d'euros;
- Le comité des études
Le comité se réunit en interne et reprend toute étude nécessaire aux calculs de passifs en norme Solvabilité 2.

Dans ce cadre, les directeurs actuariat et souscription rendent compte directement de leurs travaux aux différentes instances politiques, ce qui leur garantit une indépendance par rapport à leur ligne hiérarchique. Le directeur actuariat est en responsabilité du calcul des provisions techniques statutaires et prudentielles (contrôle de niveau 1), tandis que l'équipe « Contrôle Actuariel », dont une des missions est de rendre compte à la fonction actuarielle, réalise les contrôles attendus (contrôles de niveau 2) dans le cadre des obligations définies au niveau du rapport actuariel.



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 le 8 décembre 2015 une politique liée à la sous-traitance.

Cette politique définit la sous-traitance comme «tout appel à un tiers, interne ou externe au groupe, pour l'exercice de fonctions ou l'accomplissement de processus nécessaires à l'exercice des agréments assurés par la mutuelle.»

Le recours éventuel à la sous-traitance doit être justifié par :

- La nécessité d'apporter, rapidement, un savoir-faire permettant à la mutuelle de compléter ou d'améliorer le service rendu aux adhérents et aux professionnels de santé ;
- La volonté d'améliorer la performance économique au bénéfice des adhérents ;
- L'objectif de renforcer la maîtrise de certains processus et des risques liés.

A ce jour, Harmonie Mutuelle ne souhaite pas externaliser les fonctions clés de gouvernance des risques, instituées par la directive Solvabilité 2.

Le champ des activités importantes ou critiques concernées par la politique de sous-traitance Harmonie Mutuelle s'apprécie en fonction de 3 critères cumulatifs :

- L'appartenance à un domaine d'activité critique pour l'exercice des agréments d'Harmonie Mutuelle (la liste des domaines concernés est issue des recommandations des lignes directrices de l'EIOPA);
- Le caractère permanent ou durable de la sous-traitance;
- L'impact financier et/ou stratégique de la sous-traitance.

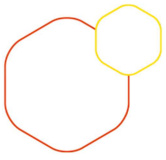
Sur l'année 2016, 20 sous-traitants importants ou critiques ont été identifiés.

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. Cette démarche consiste à :

- Réaliser une étude d'opportunité préalable présentée pour accord au Comité de Direction Générale d'HM;
- Mettre en œuvre une procédure de sélection rigoureuse et transparente du sous-traitant, couvrant particulièrement l'évaluation du dispositif de contrôle interne, la vérification des capacités et agréments nécessaires et l'existence d'un dispositif de continuité d'activité adéquat;
- Formaliser une convention de sous-traitance permettant d'assurer que la sous-traitance ne dégrade pas l'exposition au risque de la mutuelle, que celle-ci reste en mesure de réinternaliser l'activité, et qu'elle dispose de moyens de suivre le déroulement des activités sous-traitées (reportings ad hoc, instances de pilotage, contrôles...);
- Mettre en œuvre des actions de contrôles adaptées.

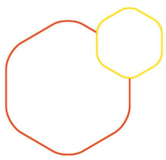
La politique de sous-traitance est applicable depuis le 1er janvier 2016 pour toute nouvelle sous-traitance entrant dans le périmètre défini. Toutefois, aucune nouvelle sous-traitance n'a été établie au cours de l'exercice 2016.

En 2017, une revue globale de la mise en application de la politique de sous-traitance sera établie par la fonction de vérification de la conformité.



B.8. Autres informations

Néant

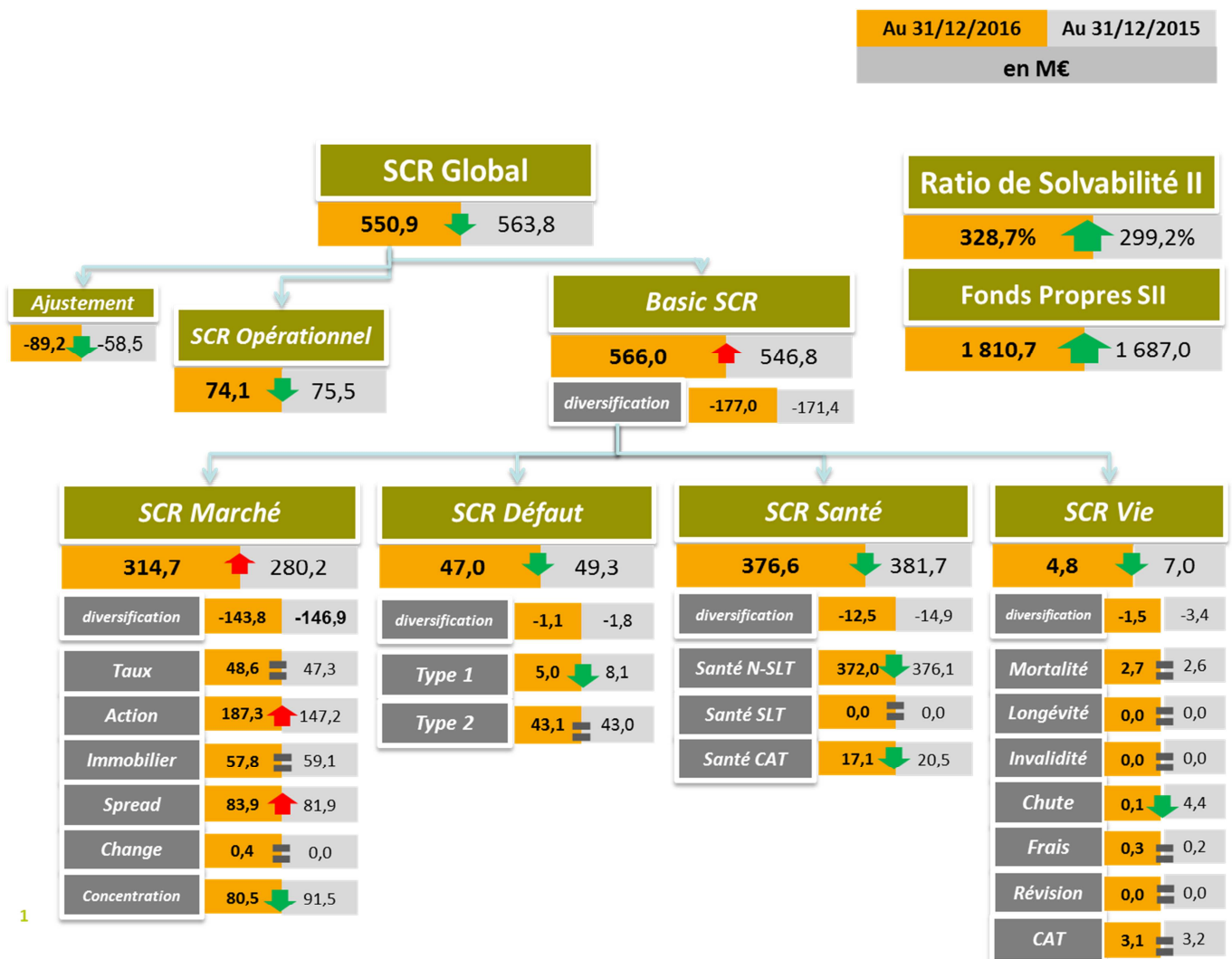


C. Profil de risque

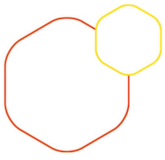
Issu de l'application de la formule standard, le besoin réglementaire en capital (SCR) représente le profil de risques de la mutuelle. Il peut être amendé par des risques issus d'approches qualitatives présentées en section B – Système de gouvernance.

C.1. Profil de risque : Informations générales

Harmonie Mutuelle a mené les calculs des besoins réglementaires en fonds propres associés aux différents SCR sur la base des données de la clôture 2016. Le résultat est présenté dans le schéma 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 93 % 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 dérivant du cœur de métier de 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 de l'évaluation des risques des personnes assurées.

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

Le risque de tarification, le risque de frais et le risque de catastrophes naturelles correspond au risque 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 plus de 99 % des encaissements, prestations et provisionnement en 2016.

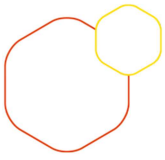
- **Analyse quantitative :**

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

- Les hypothèses de tarification
- La structure tarifaire du produit
- La structure des garanties
- La distribution des produits
- Les modalités d'adhésion

En conséquence, la mutuelle a défini les normes suivantes afin d'en limiter les impacts sur le risque de souscription :

- Risques de tarification : des comités d'engagement et de souscription (CDE/CDS) sont mis en place afin d'étudier l'impact sur la marge technique et sur la solvabilité des dossiers les plus importants ; la politique de lancement des nouveaux produits définit comme objectif la conservation d'une marge technique globale excédentaire, l'utilisation de la réassurance et la prise en compte d'un seuil maximal de chiffre d'affaires pour le périmètre de la succursable italienne (HMI) ;
- Prévention du risque d'anti-sélection : mise en place de règles de souscription permettant de diminuer le risque d'anti-sélection. Les règles portent notamment sur les points suivants :
 - o Niveaux de garantie
 - o Modalités d'adhésion



- Structure tarifaire du produit
- Principes encadrant la distribution des produits santé :

- **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 (Accord National Interprofessionnel Santé, ...);
- 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.

En complément du scénario central, deux stress ont été réalisés sur la dégradation du ratio combiné et sur la baisse d'activité.

Les résultats des tests concluent sur la bonne résistance de la mutuelle, les taux de couverture du SCR et du MCR étant toujours supérieurs à 100% pour toutes les situations stressées.

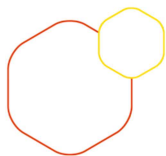
C.2.2 Mesure et suivi des risques de souscription

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.

SCR de souscription (avant effet de diversification) :

	SCR	en % du BSCR
SCR Vie	4 763	0,8%
SCR Santé	376 590	66,5%
BSCR	565 979	100%



Composition des besoins réglementaires en fonds propres au titre du risque de souscription Santé (au 31/12/2016 et au 31/12/2015) :

SCR Santé (en k€)	31/12/2016	% (avant diversification)	31/12/2015	% (avant diversification)
Risque de souscription santé	371 959	95,6%	376 098	94,8%
Risque de catastrophe	17 071	4,4%	20 500	5,2%
Effet de diversification	- 12 440		- 14 852	
SCR Santé	376 590		381 746	

D'un point de vue méthodologique, dans le calcul du volume de primes du « SCR Health NSLT primes et réserves » les montants de FP futures, tels que décrits à l'Article 147 des actes délégués, n'ont pas été intégrés. L'impact chiffré est présenté dans la partie E.

La maîtrise du risque de souscription s'appuie notamment sur différentes notes et normes internes mise 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 note de cadrage de la Direction Souscription (qui définit les taux de renouvellement collectif, et fait état des résultats prévisionnels) ;
- Le document de confirmation du taux d'augmentation des cotisations, du Service Souscription et suivi du secteur des particuliers et des professionnels ;
- La publication de la FNMF intitulée « coût du risque » ;
- La note publiée par la Direction Techniques Assurances, présentant l'inflation prévisionnelle des dépenses de santé.

C.2.3 Contrôle et gestion

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

- Des études permettant une évaluation plus fine des composantes du risque de souscription.
- Des indicateurs de suivi du risque de souscription

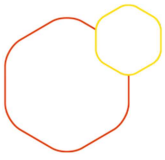
Les éléments de reporting permettant de suivre les risques de souscription, concernent :

- Les données ;
- Les éléments de calculs.

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 depuis 2016 pour permettre le pilotage de ces risques.

Un tableau de bord de suivi mensuel des affaires souscrites en sur-mesure est également réalisé en distinguant les affaires selon les effectifs et enjeux associés.

Des indicateurs de rentabilité sont également suivis dans le cadre des comités de souscription et des engagements. Par ailleurs, ces comités permettent d'encadrer la souscription des contrats collectifs. Ils veillent en particulier à ce que les affaires nouvelles n'induisent pas une dégradation du ratio combiné de la mutuelle en deçà du niveau d'appétence défini.



C.2.4 Reporting

Le reporting au Comité des finances consiste en une présentation des différents SCR, avec un focus sur les provisions techniques, le bilan en normes S2 et la présentation des fonds propres S2. Une présentation des rapports RSR et SFCR est également réalisée au conseil d'administration.

C.3. Risque de marché

C.3.1 Identification des Risques de marché

- **Définition :**

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.

- **Analyse quantitative :**

Le risque de marché pour Harmonie Mutuelle représente près de 57% 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 6 sous modules de la formule standard : le risque de taux d'intérêts, le risque actions, le risque de spread, le risque immobilier, le risque de change et le risque de concentration.

Les différents chocs s'appliquent sur la base des actifs transparisés.

Le risque de taux d'intérêts :

Le risque de taux d'intérêts existe pour tous les actifs et les passifs dont la valeur est sensible aux changements de taux d'intérêts. Le principe est de calculer la valeur des actifs nette des passifs dans l'hypothèse d'une modification de la totalité de la courbe des taux à partir d'évolutions à la hausse et à la baisse par maturité des flux.

Les actifs concernés sont les investissements à revenus fixes (obligations en direct et obligations détenues dans les OPC), y compris les dépôts à terme pour lesquels un rachat immédiat n'est pas possible. Les prêts sont également choqués au titre du risque de taux.

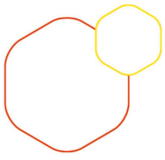
Le risque actions :

Le risque actions correspond au risque de variation du cours des actions cotées ou non cotées.

Les actions de type 1 concernent les actions cotées de valeurs mobilières de placement détenues dans les OPC (la Mutuelle ne détient pas d'actions cotées en direct). En 2016, la Mutuelle a appliqué les mesures transitoires sur les actions et a distingué les actions achetées avant le 1^{er} janvier 2016 et les actions achetées après le 1^{er} janvier 2016.

Parmi les actions de type 2, on distingue :

- les actions non cotées (participations ou autres actions non cotées), les actions cotées hors OCDE, les obligations perpétuelles (TSDI), les SCPI, les fonds non transparisés de niveau 2 issus de la transparisation et les fonds de Private Equity (FCPR-FCPI)



- les actions jugées stratégiques (dont la participation dans MUTEX SA)

Le risque de spread :

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

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

Les actifs soumis aux risques de spread sont les mêmes actifs que ceux soumis au risque de taux d'intérêts à l'exception des obligations souveraines.

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 risque de change :

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

La stratégie d'Harmonie Mutuelle étant d'investir dans la zone euro, les actifs soumis au choc de risque de change est faible.

Le risque de concentration :

Le risque de concentration est basé sur le fait que la volatilité d'un portefeuille augmente avec sa concentration sur un même groupe d'émetteurs. Harmonie Mutuelle a identifiée 3 émetteurs concernés par le risque de concentration

- **Analyse qualitative :**

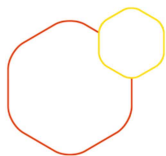
Des tests de résistance combinant différents risques sont réalisés chaque année et les résultats sont détaillés dans le rapport ORSA de la Mutuelle.

L'évaluation prospective du besoin global de solvabilité repose sur différents scénarii dont un scénario central (scénario de référence) et deux scénarii de stress financier : un scénario de taux bas et un scénario de baisse simultanée de plusieurs classes d'actifs.

Les résultats de ces tests concluent sur la bonne résistance de la mutuelle, les taux de couverture du SCR et du MCR étant toujours supérieurs à 100% pour toutes les situations stressées.

C.3.2 Mesure et suivi des risques de marché

- **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 4,85.

Le risque Actions :

On distingue 3 chocs différents selon la nature des actions :

- Un choc sur les actions de type 1 (actions cotées de l'OCDE).
 - o Le choc appliqué est de 37,56% sur les actions achetées après le 1er janvier 2016
 - o Dans le cadre de la mesure transitoire et d'un lissage sur 7 ans, l'EIOPA donne la possibilité d'utiliser un choc à 22% pour les actions acquises avant le 1er janvier 2016. Pour cette année, le choc appliqué est de 22%.
- Un choc de 22% pour les participations stratégiques de type 2.
- Un choc de 47,56% (ajustement symétrique compris) sur les autres actions de type 2 : il s'agit des actions cotées hors de l'OCDE, les actions non cotées (participations non stratégiques, actions de private equity, fonds non transparisés...) et tous les actifs ne faisant pas l'objet d'un choc sur les autres modules de risques de marché.

Les actions représentent 37,37 % des actifs soumis au choc de SCR de marché. La répartition selon les chocs est la suivante :

Type de choc	Catégorie de l'actif	Montant en k€
Actions de type 1		234 425
chocs à 22% actions achetées avant 01/01/2016	actions cotées OCDE	102 918
choc à 39% +/- ajustement symétrique	actions cotées OCDE	131 507
Actions de type 2 non stratégiques		41 461
	actions non cotées	4 994
	fonds non transparisés	2 257
	fonds de private equity	6 641
	obligations perpétuelles cotées	5 716
	obligations perpétuelles non cotées	19 613
	SCPI	2 240
Actions de type 2 stratégiques à 22%		488 070
	titres de participations	488 070
Total des actifs avec un choc actions	37,37%	763 956
Total des actifs soumis au SCR de marché	100%	2 044 337

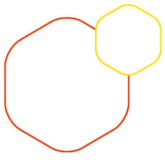
Le risque de spread :

Ce risque de spread s'applique sur les obligations privées et les prêts.

Les obligations privées (code CIC 21 à 28 et 74) doivent être choquées conformément au tableau de l'article 176 du règlement délégué.

Les obligations publiques (code CIC 12 à 19) sont choquées conformément aux dispositions de l'article 180 du règlement délégué (expositions garanties et/ou spécifiques). Sur les obligations relevant de l'article 180 du règlement délégué, aucune obligation n'a été identifiée pour être choquée au titre du SCR de spread.

Le risque de spread est détaillé dans le chapitre relatif aux risques de crédit. Il représente 42,4 % des actifs soumis à ce sous module de risque.



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

Les actifs immobiliers soumis au risque immobilier atteignent 11,3% du total des actifs sur lesquels est appliqué un taux de choc de 25%.

Le risque de change :

La Mutuelle est très faiblement exposée sur le risque de change puisqu'elle a fait le choix d'investir ses actifs en quasi-totalité sur des titres de la zone euro ou des titres libellés en euro. Le choc appliqué est de 25% sauf pour la couronne danoise dont le choc est à +/- 0,39%.

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.

- **Sensibilité :**

La mutuelle a procédé à trois tests de sensibilité: hausse des taux, dégradation du marché action et dégradation du ratio de solvabilité d'une participation stratégique.

Les résultats de ces tests concluent sur la bonne résistance de la mutuelle, les taux de couverture du SCR et du MCR étant toujours supérieurs à 100% pour toutes les situations stressées.

- **Procédures et documentation internes :**

Le calcul du risque de marché s'appuie sur les actes délégués. Les bases de calcul du SCR Marché sont les actifs transparisés.

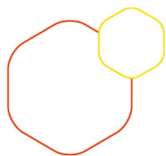
Les valeurs des actifs transparisés proviennent en majorité des sociétés de gestion à partir de fichiers AMPERE (norme reconnue sur la place pour les données de Solvabilité 2) qui fournissent également les différents attributs Solvabilité 2 tels que Credit Quality Step, code CIC, code LEI, cours... et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

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

C.3.3 Contrôle et gestion du risque

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

- Le conseil d'administration détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application,
- Le comité des finances détermine les orientations qui sont proposées au Conseil d'Administration, examine les comptes,



- Le comité des placements contribue au suivi des risques « de marché » d'Harmonie Mutuelle et veille au respect du niveau global de risque acceptable pour les actifs investis ainsi qu'à l'application de la politique de placements (allocation stratégique et univers des risques associés) approuvée par le conseil d'administration,
- Les comités de gestion qui ont lieu trimestriellement avec les Sociétés de gestion au cours desquels les gérants expliquent les performances, les mouvements et l'évolution de la structure du portefeuille par type d'actifs.

Au sein de la Direction Financière de la Mutuelle, le Pôle Finance-trésorerie est en charge du suivi des placements financiers de la Mutuelle. Il a pour rôle de contrôler toutes les opérations réalisées dans le cadre de la gestion déléguée (mandats et fonds réservés) et veille au respect des règles d'investissement fixées par le conseil d'administration.

Les sociétés de gestion doivent se conformer aux règles qui ont été définies soit au travers d'un cadre juridique pour les mandats de gestion obligataires, soit au travers d'une charte de fonctionnement pour les fonds réservés.

C.3.4 Description des reportings de placement

Un reporting mensuel est réalisé à destination des membres du comité de placement.

C.4. Risque de crédit

C.4.1 Identification du risque de crédit

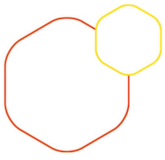
Le risque de crédit est le risque de perte en capital pour tout montant investi sur des émetteurs privés (émetteurs d'obligations ou contreparties à qui des prêts sont accordés). Le risque de crédit dépend de la qualité de l'émission mesurée par sa notation et aussi par la durée.

Pour Harmonie Mutuelle, le risque de crédit porte sur un montant total de 866,9 M€ représentant 42,41% des actifs soumis au SCR de marché et se décompose de la façon suivante :

	Montants en k€	en %
Obligations privées	812 115,44	
Obligations sécurisées	50 416,59	
Prêts	4 414,24	
Total actifs soumis au risque de spread	866 946,27	42,41%
Total actifs soumis au SCR marché	2 044 337,60	100%

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 valeurs mobilières de placement, la 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 qui précisent les contraintes d'investissements, les obligations et les droits de chaque signataire.

Outre les contraintes de notation et de maturité signalées ci-dessus, la Mutuelle a fixé des contraintes d'univers de gestion et de concentration au niveau des mandats.

Par ailleurs, dans le cadre de sa politique d'investissement responsable, et dans un souci de répondre aux enjeux de réchauffement climatique, la Mutuelle a exclu notamment les émetteurs qui ne respectent pas les 10 principes du Pacte Mondial de l'ONU, les émetteurs du secteur de la production du tabac ou les émetteurs utilisant le charbon thermique (nouvelle contrainte sur le charbon thermique dès 2017).

C.5. Risque de liquidité

C.5.1 Identification des risques de liquidité

- **Définition :**

Le risque de liquidité est le risque de perte d'actifs financiers lorsque la 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 lorsque la Mutuelle est dans l'incapacité d'effectuer rapidement, à des prix raisonnables, les transactions nécessaires pour réaliser ses obligations de paiements.

- **Analyse quantitative :**

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

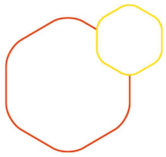
- **Analyse quantitative :**

Les valeurs mobilières de placement constituent la partie liquide du portefeuille et représentent de manière récurrente plus de 60% du portefeuille de placements. Aussi, cette catégorie d'actifs doit être de qualité pour que la Mutuelle puisse faire face à ses engagements.

C.5.2 Mesures et suivi du risque de liquidités

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

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



C.6. Risques opérationnels

C.2.1 Identification et mesure du risque opérationnel

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. La définition exclut les risques stratégiques et d'atteinte à la réputation. Dans son profil de risque, Harmonie Mutuelle a identifié les typologies de risques opérationnels suivantes telles que la réalisation des opérations ou la fraude.

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

L'approche quantitative est issue de l'application de la formule standard permettant de mettre en évidence le coût des risques opérationnels (pourcentage des primes et des provisions brutes de réassurance). Ainsi au 31/12/2016, le SCR opérationnel est de 74,1 M€ contre 75,5 M€ en 2015.

L'approche qualitative mesure les risques opérationnels non évalués dans la formule standard : ce sont les risques majeurs issus de l'approche « Top - Down » complétés le cas échéant par une sélection des risques opérationnels issus de l'approche « Bottom - Up ». Les risques majeurs sont détaillés dans le rapport ORSA 2016 de la mutuelle.

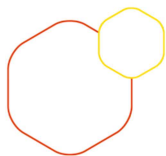
L'exposition aux risques opérationnels s'apprécie également via d'autres dispositifs mis en place par la mutuelle dans le cadre de l'animation des dispositifs de contrôle interne, de conformité et de continuité.

- Mise en place d'une base incidents permettant de capter des dysfonctionnements de processus et d'ajuster l'appréciation du niveau d'exposition aux risques opérationnels à la réalité de la mutuelle ;
- Définition de procédures cadres permettant de limiter l'exposition aux risques opérationnels (par exemple, le traitement des réclamations «clients», la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme ou la recherche des bénéficiaires des contrats en déshérence) ;
- Dispositif de continuité « Plan de continuité d'activité » permettant à la mutuelle de maintenir l'exploitation de ses activités les plus critiques à la suite d'un sinistre affectant leurs moyens de production.

C.2.2 Contrôle et gestion

La mise sous contrôle des risques opérationnels s'articule autour d'une revue régulière des risques opérationnels, d'une animation permanente des dispositifs de contrôle interne, de conformité et de continuité, et de la production d'indicateurs de suivi du risque opérationnel. Ces actions sont pilotées par la direction maîtrise des risques de la mutuelle :

- Actualisation annuelle de la cartographie des risques : permettant 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 ;
- Surveillance permanente : s'articulant autour de plans de contrôles, d'un suivi de plans d'optimisation et de la mesure de différents indicateurs trimestriels sur la maîtrise des risques opérationnels ;
- Réduction de l'exposition au risque à partir de programmes d'assurance (RC professionnel par exemple), et des tests de continuité et de sécurité (plan de continuité d'activité et plan de reprise d'activités comme solution de secours informatique).



C.2.3 Reporting

Différentes thématiques sont présentées pour approbation aux dirigeants effectifs de la mutuelle et au comité d'audit :

Thèmes	Indicateurs de suivi (par trimestre)
Cartographie des risques	- Nombre de processus cartographiés sur le total de processus - Date de dernière mise à jour - Détail des risques majeurs par processus
Plan d'optimisation de la maîtrise	- Nombre d'actions par processus - Taux d'avancement des actions - Taux de report des échéances initiales
Incidents	- Nombre d'incidents survenus SI inclus - Taux de traitements des incidents - Coûts directs et indirects associés
Plan de contrôles	- Taux de réalisation - Taux d'anomalies par contrôle - Analyse
Autres thématiques	- Fraude - Protection de la clientèle

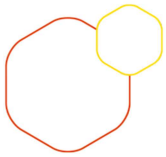
En parallèle, une vision plus macro des risques majeurs de l'approche Top/Down est présentée au comité exécutif notamment les risques opérationnels dans le cas où ces risques ressortent de la cartographie.

C.7. Autres risques importants

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. Les autres risques importants identifiés dans le rapport ORSA 2015 sont les suivants :

- Environnement externe
 - Difficultés à adapter le modèle économique des mutuelles aux mutations du marché de l'assurance Santé
 - Emergence de nouveaux intervenants fragilisant l'offre de services proposée par les organismes de complémentaire santé
- Evolution structurelle de l'entreprise
 - Ne pas être en capacité de faire évoluer le «business model» de la mutuelle
 - Difficultés à mener les mutations internes nécessaires à l'adaptation de la mutuelle au contexte du marché
 - Dégradation du climat social
- Système d'information
 - Difficultés du système d'information à accompagner la stratégie de la mutuelle
 - Construire une gouvernance des données ne respectant pas un haut standard de qualité
 - Survenance d'un sinistre majeur affectant significativement le système d'information de la mutuelle

L'actualisation de cette approche sera réalisée dans le cadre du rapport ORSA 2016, en cours de validation par les instances d'Harmonie Mutuelle.



D. Valorisation

Afin de procéder à l'harmonisation des bilans prudentiels des sociétés d'assurance et les 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

Dans le cadre de la préparation à Solvabilité 2, l'EIOPA a aussi publié des spécifications techniques sur la valorisation du bilan prudentiel des organismes d'assurance.

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

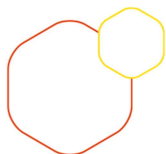
« Valorisation des placements mobiliers en normes françaises ».

En comparaison, 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 vont, notamment, établir 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.

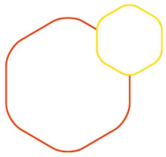
Par application des textes Solvabilité 2, il est donc désormais nécessaire de séparer les dispositions prudentielles et le cadre comptable. Dans le but d'une harmonisation des comptes prudentiels, la réforme prévoit une nouvelle structure de bilan et de nouvelles bases, méthodes et hypothèses d'évaluation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

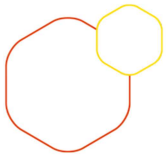


Le bilan Actif-Passif d'Harmonie Mutuelle se présente comme suit :

Actifs	Valeur Solvabilité II	Valeur comptable	Ecart
Goodwill	0	0	0
Frais d'acquisition différés	0	0	0
Immobilisations incorporelles	0	3 067	-3 067
Actifs d'impôts différés	0	0	0
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	86 334	68 577	17 757
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	2 031 692	1 597 504	434 188
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	11 666	5 600	6 066
Détenues dans des entreprises liées, y compris participations	488 128	301 958	186 169
Actions	26 790	24 850	1 940
Actions – cotées	0	0	0
Actions – non cotées	26 790	24 850	1 940
Obligations	722 541	670 368	52 173
Obligations d'État	72 231	65 809	6 422
Obligations d'entreprise	650 309	604 559	45 750
Organismes de placement collectif	726 036	539 941	186 095
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	56 531	54 787	1 744
Prêts et prêts hypothécaires	4 414	4 414	0
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	29 874	27 814	2 060
Non-vie et santé similaire à la non-vie	29 943	27 764	2 179
Non-vie hors santé	0	0	0
Santé similaire à la non-vie	29 943	27 764	2 179
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	-69	50	-120
Santé similaire à la vie	0	0	0
Vie hors santé, UC et indexés	-69	50	-120
Dépôts auprès des cédantes	5 534	5 534	0
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	195 353	195 353	0
Créances nées d'opérations de réassurance	12 595	12 595	0
Autres créances (hors assurance)	206 976	206 976	0
Trésorerie et équivalents de trésorerie	46 221	46 221	0
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	38 728	52 968	-14 240
Total de l'actif	2 657 721	2 221 024	436 697



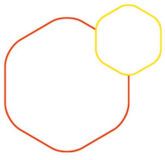
Passifs	Valeur Solvabilité II	Valeur comptable	Ecart
Provisions techniques non-vie	239 721	339 914	-100 192
Provisions techniques non-vie (hors santé)	0	0	0
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	239 721	339 914	-100 192
Provisions techniques calculées comme un tout	0	0	0
Meilleure estimation ²	211 970	0	211 970
Marge de risque ²	27 752	0	27 752
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	8 587	4 563	4 025
Meilleure estimation ⁴	8 236	0	8 236
Marge de risque ⁴	351	0	351
Provisions autres que les provisions techniques	12 725	12 725	0
Provisions pour retraite	39 165	39 165	0
Dépôts des réassureurs	4 984	4 984	0
Passifs d'impôts différés	89 206	0	89 206
Dettes envers des établissements de crédit	27 743	27 743	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	61 042	61 042	0
Dettes nées d'opérations de réassurance	14 284	14 284	0
Autres dettes (hors assurance)	348 255	348 255	0
Passifs subordonnés	0	0	0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	1 003	6 557	-5 554
Total du passif	846 716	859 231	-12 515
Excédent d'actif sur passif (Actif net)	1 811 005	1 361 793	449 212



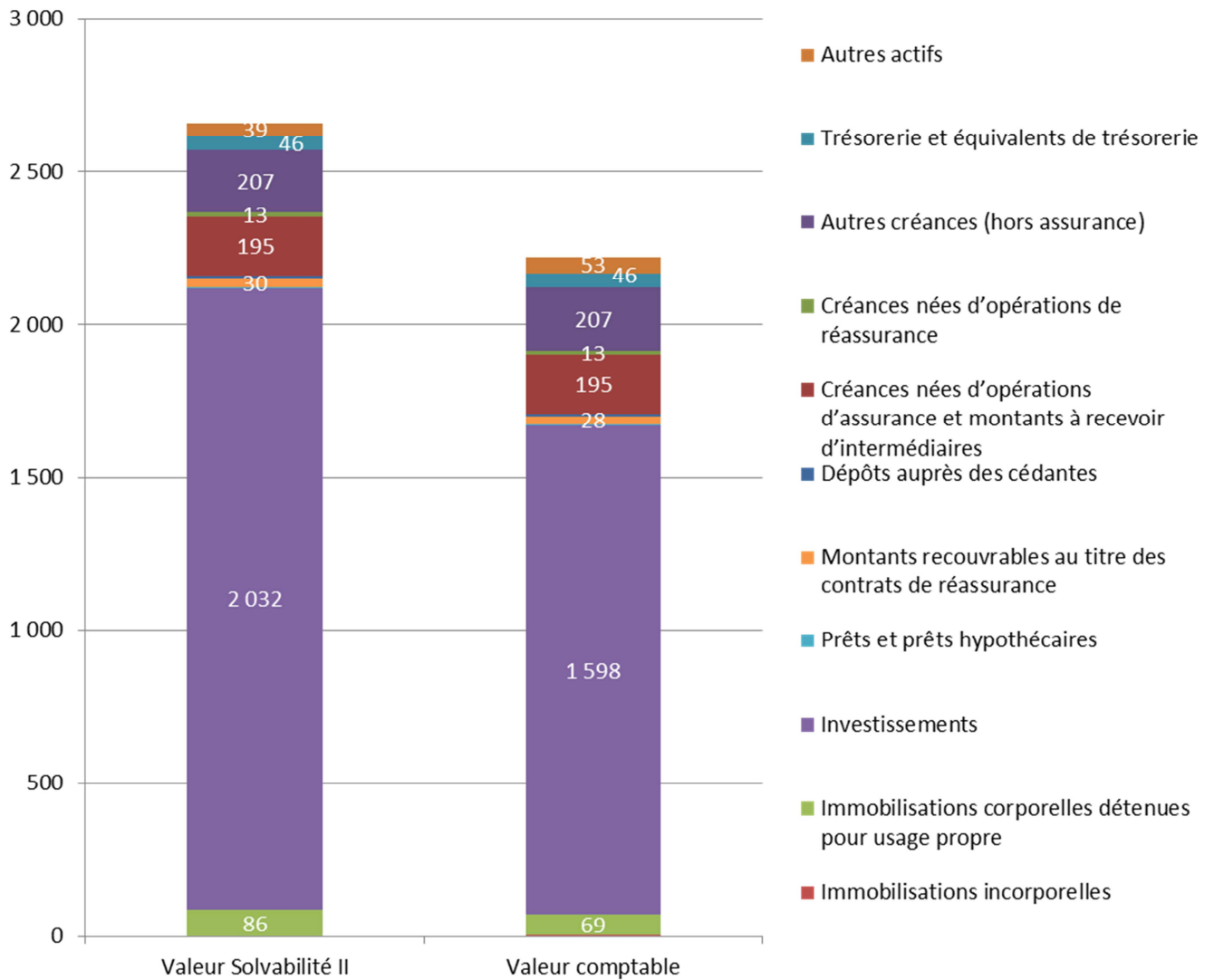
D.1. Actifs

Le tableau suivant correspond au Bilan actif agrégé d'Harmonie Mutuelle - dans les comptes sociaux et sous Solvabilité 2 et une comparaison avec les informations publiées pour la précédente période de référence, réalisé à partir des données de la clôture 2016.

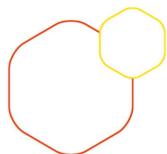
Actifs	Valeur Solvabilité II	Valeur comptable	Ecart de valorisation	Mode de valorisation	Source valorisation
Immobilisations incorporelles	0	3 067	-3 067	Valeur nulle en SII	Bilan
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	86 334	68 577	17 757	Selon expertise immobilière	Expertises immobilières 2016
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	11 666	5 600	6 066	Selon expertise immobilière	Expertises immobilières 2016
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	488 128	301 958	186 169	Deux méthodes différentes (comptes sociaux, Solvabilité II) en relation avec la société émettrice	Bilan société concernée
Actions - non cotées	26 790	24 850	1 940	Soit à la valeur comptable, soit à une quote part de situation nette	Bilan
Obligations	722 541	670 368	52 173	Les valeurs de réalisation	Bloomberg et/ou les sociétés de gestion
Organismes de placement collectif	726 036	539 941	186 095	Pour les OPCVM: leur valeur de marché à la date de clôture. Pour les SCI: leur actif net corrigé	Marché financier et bilan des sociétés concernées
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	56 531	54 787	1 744	Juste valeur, valeur dans les comptes	Bilan
Prêts et prêts hypothécaires	4 414	4 414	0	Principe proportionnalité, solde comptable	Bilan
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	29 874	27 814	2 060	Voir § D.2	Bilan
Dépôts auprès des cédantes	5 534	5 534	0	Principe proportionnalité, solde comptable	Bilan
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	195 353	195 353	0	Principe proportionnalité, solde comptable	Bilan
Créances nées d'opérations de réassurance	12 595	12 595	0	Principe proportionnalité, solde comptable	Bilan
Autres créances (hors assurance)	206 976	206 976	0	Principe proportionnalité, solde comptable	Bilan
Trésorerie et équivalents de trésorerie	46 221	46 221	0	Juste valeur, valeur dans les comptes	Bilan
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	38 728	52 968	-14 240	Les décotes sont valorisées à 0 Les charges constatées d'avance et les actifs corporels d'exploitation, ils sont valorisés à leur valeur nette comptable	Bilan
Total de l'actif	2 657 721	2 221 024	436 697		



Modélisation graphique du bilan (Actif) 2016 d'Harmonie Mutuelle (EN M€)



Le passage aux normes prudentielles a généré une augmentation de l'actif de 436 697 K€. Cette évolution est due notamment à un accroissement de la valeur des placements (Titres de participation, actions, obligations). En effet, la valorisation en normes prudentielles est réalisée sur la base des cours du marché financier, expertise immobilière et quote-part des fonds propres en norme S2 des structures d'assurance.

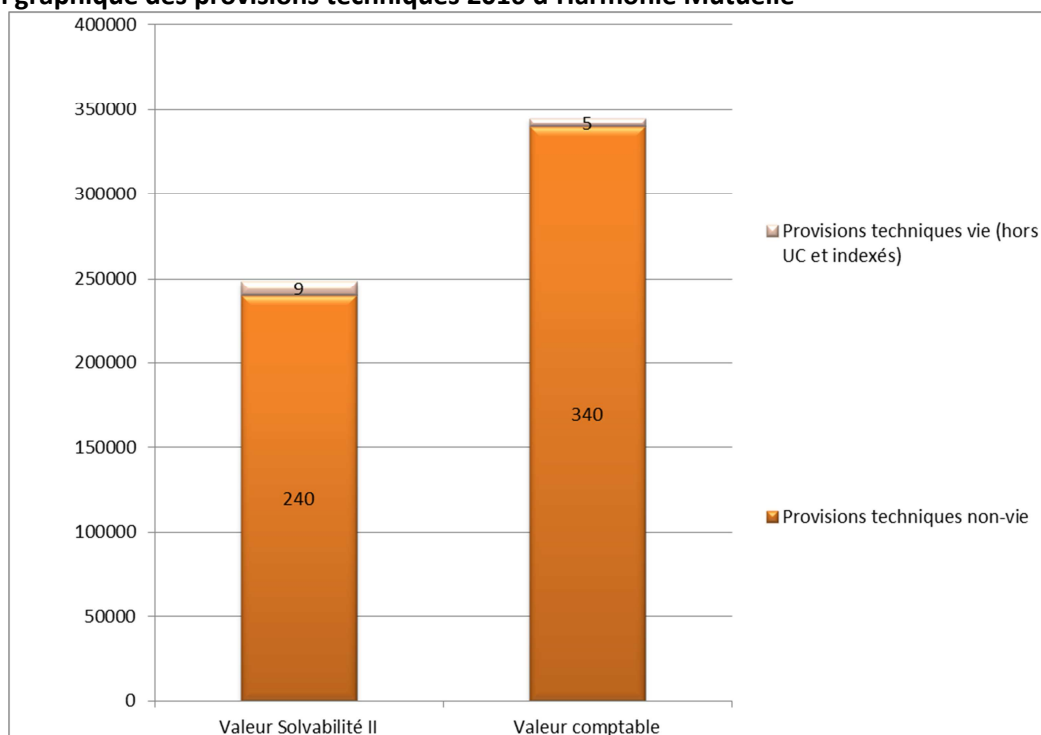


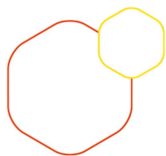
D.2. Provisions techniques

Les passifs inscrits au bilan financier d'Harmonie Mutuelle ont été revalorisées à leur valeur prudentielle. Les grandes lignes du calcul des provisions techniques sont définies dans la Directive (niveau 1).

Passifs	Valeur Solvabilité II		Evolution		Valeur comptable	Ecart de valorisation
	2016	2015	en K€	en %		
Provisions techniques non-vie	239 721	223 537	16 184	7,24%	339 914	-100 192
Provisions techniques non-vie (hors santé)	0	0	0	0,00%	0	0
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	239 721	223 537	16 184	7,24%	339 914	-100 192
Provisions techniques calculées comme un tout	0	0	0	0,00%	0	0
Meilleure estimation	211 970	195 287	16 683	8,54%	0	211 970
Marge de risque	27 752	28 250	-499	-1,76%	0	27 752
Provisions techniques vie (hors UC et indexés)	8 587	7 687	901	11,72%	4 563	4 025
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	0	0	0	0,00%	0	0
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	8 587	7 687	901	11,72%	4 563	4 025
Provisions techniques calculées comme un tout	0	0	0	0,00%	0	0
Meilleure estimation	8 236	7 172	1 064	14,83%	0	8 236
Marge de risque	351	514	-163	-31,76%	0	351
Provisions techniques UC et indexés	0	0	0	0,00%	0	0
Total	248 309	231 224	17 085	7,39%	344 476	-96 167

Modélisation graphique des provisions techniques 2016 d'Harmonie Mutuelle





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

Principales différences	Norme française	Norme Solvabilité 2
Marge de prudence	Autorisée, mais règlementée (PSAP soumises à intérêts fiscaux au-dessus 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	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

Le passage des normes comptables en normes S2 a diminué le montant des provisions techniques de 96 168 K€.

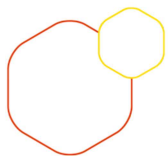
En normes S2, le montant des provisions techniques a augmenté de 17 085 K€ entre 2015 et 2016. Cet écart est expliqué par l'évolution du périmètre entre les deux années et les changements méthodologiques.

Les degrés de prudence sont liés aux méthodologies de calcul de Best Estimate retenues, qui sont principalement basées sur un historique de sinistralité de deux ans sur les différents portefeuilles.

Les méthodes choisies sont adaptées à la nature, à l'importance et à la complexité des risques. Ces méthodes se basent sur des éléments estimatifs fondés eux-mêmes sur l'observation du passé. Pour autant, les provisions techniques comportent une part d'incertitude.

Les autres facteurs d'incertitude tiennent à l'évolution vraisemblable du contexte jurisprudentiel qui pourrait induire une augmentation des coûts moyens des sinistres.

Néanmoins, les analyses réalisées par la mutuelle, qui incluent une revue actuarielle et une analyse de la liquidation des estimations, confirment l'adéquation des méthodes de provisionnement.

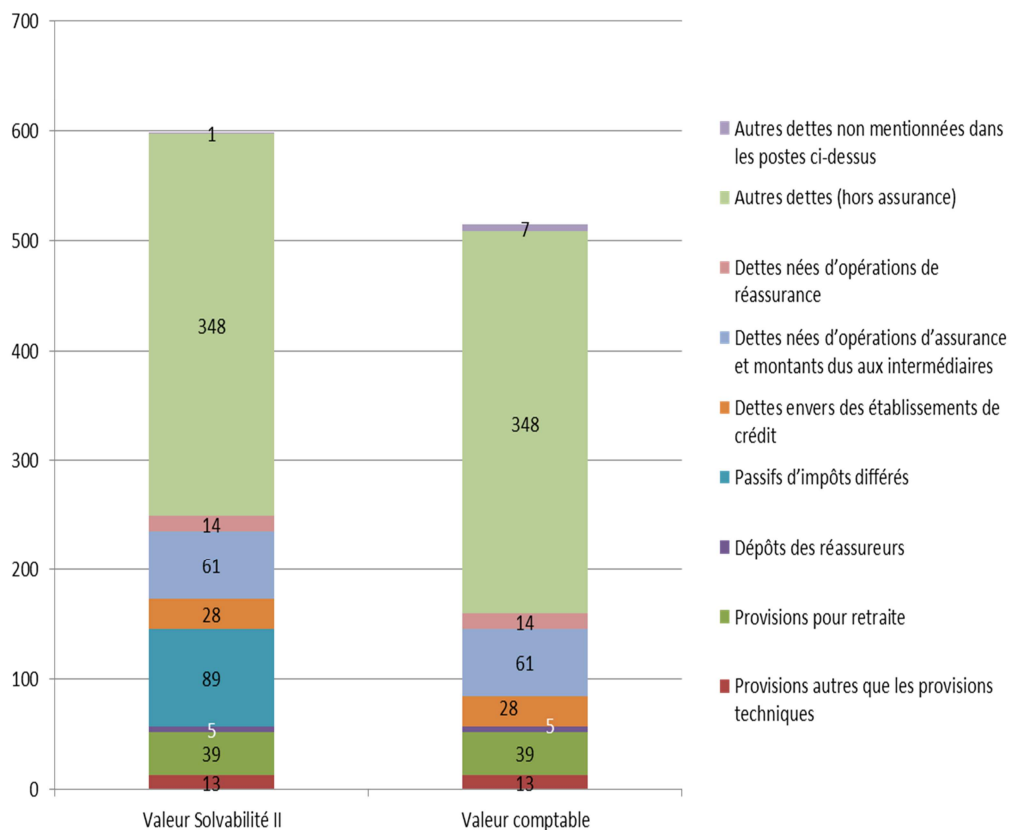


D.3. Autres passifs

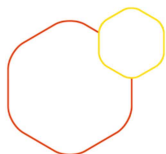
Les principaux postes du passif, en dehors des provisions techniques, sont décrits ci-après :

Passifs	Valeur Solvabilité	Valeur comptable	Ecart de valorisation	Mode de valorisation	Source valorisation
Provisions autres que les provisions techniques	12 725	12 725	0	Juste valeur, valeur dans les comptes sociaux	Bilan
Provisions pour retraite	39 165	39 165	0	Conformément aux règles de l'IAS 19	Bilan
Dépôts des réassureurs	4 984	4 984	0	Principe proportionnalité, solde comptable	Bilan
Passifs d'impôts différés	89 206	0	89 206	Norme solvabilité 2	Norme solvabilité 2
Dettes envers des établissements de crédit	27 743	27 743	0	Principe proportionnalité, solde comptable	Bilan
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	61 042	61 042	0	Principe proportionnalité, solde comptable	Bilan
Dettes nées d'opérations de réassurance	14 284	14 284	0	Principe proportionnalité, solde comptable	Bilan
Autres dettes (hors assurance)	348 255	348 255	0	Principe proportionnalité, solde comptable	Bilan
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	1 003	6 557	-5 554	Annulation des surcotes Recettes de l'année ayant un fait générateur sur un exercice futur	Bilan
Total du passif	598 407	514 755	83 652		

Modélisation graphique du bilan (autres passifs) 2016 d'Harmonie Mutuelle (EN M€)



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 :

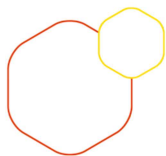
- Les impôts différés qui correspondent à la différence entre la valeur fiscale et la valeur au bilan prudentiel des placements, des provisions techniques et des actifs incorporels,
- Les impôts différés qui correspondent à des différences fiscales temporaires sur les provisions adhérents et les indemnités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

Les impôts différés passifs correspondent à la taxation future que la mutuelle subira au moment de la réalisation de la plus-value. Les impôts différés actifs viennent en diminution des impôts différés passifs dans le bilan prudentiel.

Les impôts différés passifs se décomposent ainsi :

	2016	2015	Variation	
			en K€	en %
IDP Placements	-71 987	-27 431	-44 556	162,43
IDP Provisions techniques	-33 820	-42 413	8 593	-20,26
IDA Incorporels	4 102	926	3 176	342,78
IDA - Provisions adhérents et IDR	12 499	10 444	2 055	19,68
Total IDP net	-89 206	-58 474	-30 732	52,56

Les impôts différés passifs ont augmenté de 30 732 K€ ce qui provient essentiellement de l'augmentation de la valorisation Solvabilité 2 des valeurs mobilières des placements.



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 :

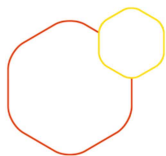
- L'excédent des actifs par rapport aux passifs, évalué conformément aux règles de valorisation Solvabilité 2 ;
- Les passifs subordonnés.

Harmonie Mutuelle n'a pas de passifs subordonnés. 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	2016	2015	Variation	
			en K€	en %
Fonds de dotation	1 259 024	1 258 854	170	0%
Réserve de réconciliation provenant des comptes sociaux	102 498	76 053	26 446	35%
Réserves	75 532	62 289	13 243	21%
Résultat de l'exercice	26 967	13 764	13 203	96%
Autres fonds mutualistes	270	270	0	0%
Capitaux propres normes françaises	1 361 793	1 335 177	26 615	2%
Réserve de réconciliation Solvabilité II	449 212	351 832	97 380	28%
Fonds propres de base Solvabilité II	1 811 005	1 687 010	123 996	7%
Fonds propres non éligibles Solvabilité II	-270			
Fonds propres éligibles Solvabilité II	1 810 735			

Au 31 décembre 2016, les fonds propres Solvabilité 2 se composent :

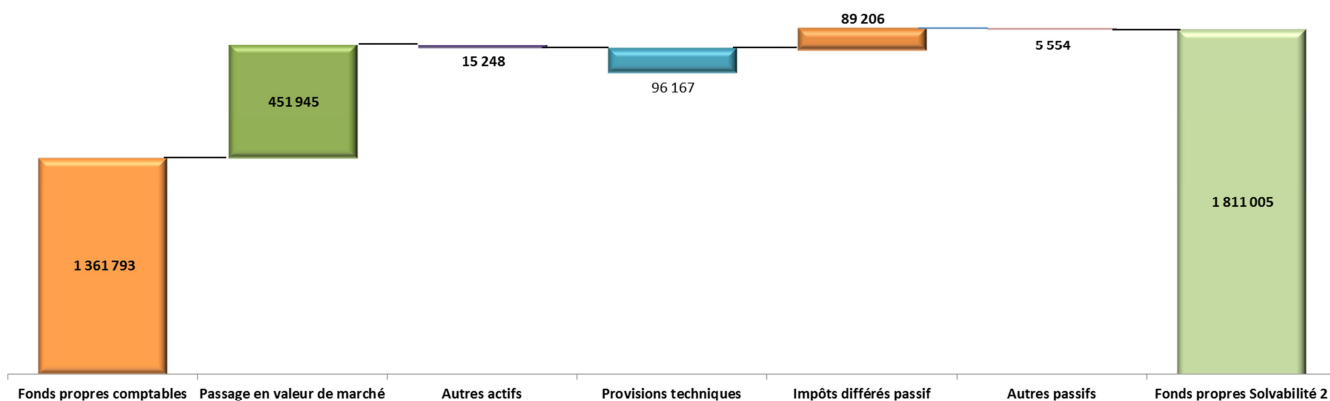
- pour 75 % par les fonds propres normes françaises,
- pour 25 % par la réserve de réconciliation Solvabilité 2 qui représente l'impact des retraitements réalisés pour établir le bilan économique (en valeur de marché) à partir des comptes statutaires et dont le détail figure dans la Partie D.

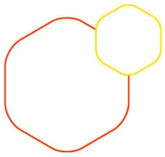


La variation des capitaux propres normes françaises correspond à l'intégration du résultat de l'année 2016. Les écarts constatés sur la réserve de réconciliation Solvabilité II sont indiqués ci-dessous :

En K€	2016	2015	Variation	
			en K€	en %
Retraitements des actifs	436 697	283 078	153 619	54%
Plus ou moins value latentes sur placements et immobilisations corporelles	451 945	300 102	151 843	51%
Ecarts de valorisation sur les créances, autres actifs et provisions techniques cédées	-15 248	-17 024	1 776	-10%
Retraitements des passifs	-12 515	-68 754	56 239	-82%
Ecarts de valorisation des provisions techniques brutes	-96 167	-121 139	24 972	-21%
Ecarts de valorisation des autres postes de passifs	-5 554	-6 089	535	-9%
Impôts différés nets	89 206	58 474	30 732	53%
Total revalorisation des actifs et passifs	449 212	351 832	97 380	28%

Modélisation graphique du passage des fonds propres en normes françaises à Solvabilité 2 2016 d'Harmonie Mutuelle



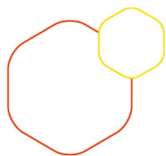


L'article 82 du règlement délégué 2015/35 fixe des limites en fonction des différents types de fonds propres pour la couverture du SCR et du MCR. Le tableau ci-dessous reprend ces différents éléments :

En K€	2016	2015	Variation	
			en K€	en %
Niveau 1	1 811 005	1 686 739	124 266	7,37%
Fonds propres de base non restreints	1 811 005	1 686 739	124 266	7,37%
Fonds propres de base restreints	0	0	0	0,00%
Niveau 2	0	270	-270	-100,00%
Fonds propres de base non restreints	0	270	-270	-100,00%
Fonds propres au-delà de la limite	0	0	0	0,00%
Niveau 3	0	0	0	0,00%
Fonds propres de base non restreints	0	0	0	0,00%
Fonds propres au-delà de la limite	0	0	0	0,00%
Total fonds propres de base	1 811 005	1 687 010	123 996	7,35%
Fonds propres non éligibles en couverture du SCR	-270	0	-270	
Fonds propres éligibles en couverture du SCR	1 810 735	1 687 010	123 725	7,33%
Fonds propres éligibles en couverture du MCR	1 810 735	1 687 010	123 725	7,33%

Le montant des fonds propres de base a augmenté de 123 996 K€ par rapport à 2015. Cette évolution s'explique par la variation des différences de valorisation des actifs et des passifs entre Solvabilité 2 et les normes comptables françaises.

En 2016, les apports avec droits de reprise ont été considérés comme des fonds propres non-éligibles.



E.2. SCR et MCR

L'exigence de capital se decline sur deux parties :

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

E.2.1. Évolution constatée du SCR

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

SCR Global (en M€)	31/12/2016	31/12/2015	Variation	Var. %
SCR marché	314,7	280,2	34,5	12,3%
SCR défaut de contrepartie	47,0	49,3	- 2,4	-4,8%
SCR vie	4,8	7,0	- 2,3	-32,1%
SCR santé	376,6	381,7	- 5,2	-1,4%
Basic SCR avant diversification	743,0	718,2	24,8	3,5%
<i>Effet de diversification</i>	- 177,0	- 171,4	- 5,6	3,2%
Basic SCR après diversification	566,0	546,8	19,2	3,5%
Risque Opérationnel	74,1	75,5	- 1,4	-1,8%
<i>Adj - Capacité d'absorption des pertes</i>	- 89,2	- 58,5	- 30,7	52,5%
SCR Global	550,9	563,8	- 12,9	-2,3%
Fonds propres éligibles	1 810,7	1 687,0	123,7	7,3%
Ratio de Solvabilité - SCR	328,7%	299,2%	+ 29,5 pts	

Au 31 décembre 2016, le montant de SCR s'élève à 550,9 M€ en diminution de 2,3% par rapport à 2015. Cet écart de 12,9 M€ s'explique principalement par une baisse de la capacité d'absorption des pertes des impôts différés de 30,7 M€.

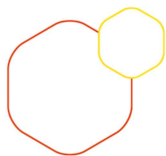
Harmonie Mutuelle n'utilise pas de calculs simplifiés pour l'estimation du SCR et n'a pas non plus recours à des paramètres propres.

Parmi les composants des SCR, nous avons :

- L'effet de diversification qui vient diminuer le SCR et qui correspond au fait que tous les scénarii défavorables ne peuvent se produire en même temps. Ils sont matérialisés par la prise en compte de matrice de corrélation dans le calcul du SCR de chaque module et du SCR global.
- La capacité d'absorption des pertes qui 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.

Harmonie Mutuelle n'a pas intégré dans le calcul du SCR souscription santé NSLT les FP* futurs intervenant dans la formule du volume de primes. L'impact sur le SCR est une augmentation de 26,7 M€ (le SCR avec les FP* futur est de 577,5 M€) et une baisse du ratio de couverture de 15.6 points (le ratio de couverture en intégrant les FP* futurs est de 313,2%).

*FP :Fonds Propres



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 :

	2016	2015	Variation	
			En K€	%
MCR linéaire	121 559	122 169	-610	- 0,00
Capital de solvabilité requis	550 863	563 809	-12 946	- 0,02
Plafond du MCR	247 888	253 714	-5 826	- 0,02
Plancher du MCR	137 716	140 952	-3 236	- 0,02
MCR combiné	137 716	140 952	-3 236	- 0,02
Seuil plancher absolu du MCR	3 700	3 700	0	-
Minimum de capital requis	137 716	140 952	-3 236	- 0,02

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.

Le montant du MCR d'Harmonie Mutuelle est de 137 716 K€.

E.3. Modèle interne

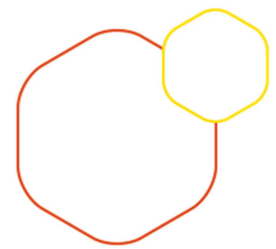
Harmonie Mutuelle n'est pas concernée par les méthodes de valorisation alternatives et n'utilise pas de modèle interne.

E.4. Non-conformité 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 (2021).

E.5. Autres informations

Néant



Annexes SFCR: Public Disclosure

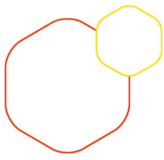
Harmonie Mutuelle

Exercice 2016

Le présent rapport relatif à l'exercice 2016 est approuvé par le Conseil d'Administration en séance du 15 mai 2017.

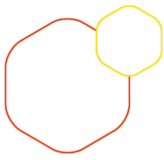
Le Président
Stéphane Junique

(Les montants dans la présentation sont exprimés en Euros).



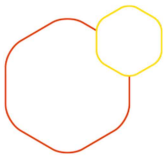
SOMMAIRE

S.02.01.02 BILAN	2
S.05.01.02 PRIMES, SINISTRES ET CHARGES PAR LIGNE D'ACTIVITE	4
S.05.02.01 PRIMES, SINISTRES ET CHARGES PAR PAYS	6
S.12.01.02 PROVISIONS TECHNIQUES VIE ET SANTE UTILISANT DES TECHNIQUES ACTUARIELLES VIE	7
S.17.01.02 PROVISIONS TECHNIQUES - NON-VIE.....	8
S.19.01.21 TRIANGLES NON-VIE	9
S.22.01.21 IMPACT DES GARANTIES LONG TERME ET DES MESURES TRANSVERSES	10
S.23.01.01 FONDS PROPRES	11
S.25.01.21 SCR POUR LES ENTREPRISES UTILISANT LA FORMULE STANDARD.....	13
S.25.02.21 SCR POUR LES ENTREPRISES UTILISANT LA FORMULE STANDARD ET DES MODELES INTERNES PARTIELS.....	14
S.25.03.21 SCR POUR LES ENTREPRISES UTILISANT DES MODELES INTERNES PARTIELS	14
S.28.01.01 MCR - ENTREPRISES - VIE OU NON VIE	14
S.28.02.01 MCR - ENTREPRISES MIXTES.....	15



S.02.01.02 Bilan

	Solvency II value
	C0010
Assets	
Goodwill	
Deferred acquisition costs	
Intangible assets	
Deferred tax assets	
Pension benefit surplus	
Property, plant & equipment held for own use	
Investments (other than assets held for index-linked and unit-linked contracts)	
Property (other than for own use)	
Holdings in related undertakings, including participations	
Equities	
Equities - listed	
Equities - unlisted	
Bonds	
Government Bonds	
Corporate Bonds	
Structured notes	
Collateralised securities	
Collective Investments Undertakings	
Derivatives	
Deposits other than cash equivalents	
Other investments	
Assets held for index-linked and unit-linked contracts	
Loans and mortgages	
Loans on policies	
Loans and mortgages to individuals	
Other loans and mortgages	
Reinsurance recoverables from:	
Non-life and health similar to non-life	
Non-life excluding health	
Health similar to non-life	
Life and health similar to life, excluding health and index-linked and unit-linked	
Health similar to life	
Life excluding health and index-linked and unit-linked	
Life index-linked and unit-linked	
Deposits to cedants	
Insurance and intermediaries receivables	
Reinsurance receivables	
Receivables (trade, not insurance)	
Own shares (held directly)	
Amounts due in respect of own fund items or initial fund called up but not yet paid in	
Cash and cash equivalents	
Any other assets, not elsewhere shown	
Total assets	
R0010	
R0020	
R0030	0
R0040	
R0050	
R0060	86333513
R0070	2031691851
R0080	11665587
R0090	488127664
R0100	26790240
R0110	
R0120	26790240
R0130	722540721
R0140	72231249
R0150	650309472
R0160	
R0170	
R0180	726036198
R0190	
R0200	56531441
R0210	
R0220	
R0230	4414238
R0240	
R0250	
R0260	4414238
R0270	29873520
R0280	29942979
R0290	
R0300	29942979
R0310	-69458
R0320	
R0330	-69458
R0340	
R0350	5534175
R0360	195353072
R0370	12594888
R0380	206976201
R0390	
R0400	
R0410	46221387
R0420	38727832
R0500	2657720677



Liabilities

Technical provisions – non-life

Technical provisions – non-life (excluding health)

Technical provisions calculated as a whole

Best Estimate

Risk margin

Technical provisions - health (similar to non-life)

Technical provisions calculated as a whole

Best Estimate

Risk margin

Technical provisions - life (excluding index-linked and unit-linked)

Technical provisions - health (similar to life)

Technical provisions calculated as a whole

Best Estimate

Risk margin

Technical provisions – life (excluding health and index-linked and unit-linked)

Technical provisions calculated as a whole

Best Estimate

Risk margin

Technical provisions – index-linked and unit-linked

Technical provisions calculated as a whole

Best Estimate

Risk margin

Other technical provisions

Contingent liabilities

Provisions other than technical provisions

Pension benefit obligations

Deposits from reinsurers

Deferred tax liabilities

Derivatives

Debts owed to credit institutions

Financial liabilities other than debts owed to credit institutions

Insurance & intermediaries payables

Reinsurance payables

Payables (trade, not insurance)

Subordinated liabilities

Subordinated liabilities not in Basic Own Funds

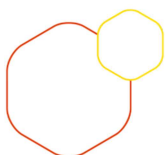
Subordinated liabilities in Basic Own Funds

Any other liabilities, not elsewhere shown

Total liabilities

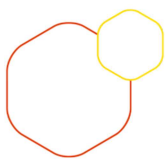
Excess of assets over liabilities

	Solvency II value
	C0010
R0510	239721497
R0520	0
R0530	
R0540	
R0550	
R0560	239721497
R0570	
R0580	211969982
R0590	27751515
R0600	8587401
R0610	0
R0620	
R0630	
R0640	
R0650	8587401
R0660	
R0670	8236423
R0680	350978
R0690	0
R0700	
R0710	
R0720	
R0730	
R0740	
R0750	12724871
R0760	39165119
R0770	4983572
R0780	89206220
R0790	
R0800	27742940
R0810	
R0820	61041899
R0830	14283969
R0840	348255345
R0850	
R0860	
R0870	
R0880	1002693
R0900	846715526
R1000	1811005151

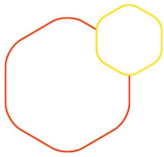


S.05.01.02 Primes, sinistres et charges par ligne d'activité

		Line of Business for: non-life insurance and reinsurance obligations (direct business and accepted proportional reinsurance)											Line of Business for: accepted non-proportional reinsurance				Total	
		Medical expense insurance	Income protection insurance	Workers' compensation insurance	Motor vehicle liability insurance	Other motor insurance	Marine, aviation and transport insurance	Fire and other damage to property insurance	General liability insurance	Credit and surety ship insurance	Legal expenses insurance	Assistance	Miscellaneous financial loss	Health	Casualty	Marine, aviation, transport		Property
		C0010	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0110	C0120	C0130	C0140	C0150		C0160
Premiums written																		
Gross - Direct Business	R0110	2358934599	22268914															2381203513
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0120	59779700	732440															60512140
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0130																	
Reinsurers' share	R0140	98378699	687200															99065899
Net	R0200	2320335600	22314154															2342649754
Premiums earned																		
Gross - Direct Business	R0210	2358934599	22268914															2381203513
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0220	59779700	732440															60512140
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0230																	
Reinsurers' share	R0240	98378699	687200															99065899
Net	R0300	2320335600	22314154															2342649754
Claims incurred																		
Gross - Direct Business	R0310	1900125216	6612718															1906737935
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0320	45428587	740412															46168999
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0330																	
Reinsurers' share	R0340	87312275	2539418															89851693
Net	R0400	1858241528	4813712															1863055240
Changes in other technical provisions																		
Gross - Direct Business	R0410	-1164022	0															-1164022
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0420	615356	0															615356
Gross - Non- proportional reinsurance accepted	R0430																	
Reinsurers' share	R0440	-2729929	0															-2729929
Net	R0500	2181263	0															2181263
Expenses incurred	R0550	413389348	4112134															417501482
Other expenses	R1200																	
Total expenses	R1300																	417501482



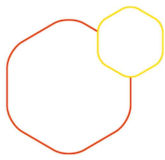
		Line of Business for: life insurance obligations						Life reinsurance obligations		Total
		Health insurance	Insurance with profit participation	Index-linked and unit-linked insurance	Other life insurance	Annuities stemming from non-life insurance contracts and relating to health insurance obligations	Annuities stemming from non-life insurance contracts and relating to insurance obligations other than	Health reinsurance	Life reinsurance	
		C0210	C0220	C0230	C0240	C0250	C0260	C0270	C0280	C0300
Premiums written										
Gross	R1410				19827002				1138734	20965736
Reinsurers' share	R1420				404059					404059
Net	R1500				19422943				1138734	20561677
Premiums earned										
Gross	R1510				19827002				1138734	20965736
Reinsurers' share	R1520				404059					404059
Net	R1600				19422943				1138734	20561677
Claims incurred										
Gross	R1610				16701692				409577	17111269
Reinsurers' share	R1620				214329					214329
Net	R1700				16487363				409577	16896940
Changes in other technical provisions										
Gross	R1710				-16134				0	-16134
Reinsurers' share	R1720				0					0
Net	R1800				-16134				0	-16134
Expenses incurred	R1900				4936221				132783	5069004
Other expenses	R2500									
Total expenses	R2600									5069004



S.05.02.01 Primes, sinistres et charges par pays

		Home Country	Top 5 countries	Total Top 5 and home country
		C0010		C0070
	R0010	XXXXXX	IT	XXXXXX
		C0080		C0140
Premiums written				
Gross - Direct Business	R0110	2373379106	7824407	2381203513
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0120	60512140		60512140
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0130			
Reinsurers' share	R0140	97737973	1327926	99065899
Net	R0200	2336153273	6496480	2342649754
Premiums earned				
Gross - Direct Business	R0210	2373379106	7824407	2381203513
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0220	60512140		60512140
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0230			
Reinsurers' share	R0240	97737973	1327926	99065899
Net	R0300	2336153273	6496480	2342649754
Claims incurred				
Gross - Direct Business	R0310	1896076279	10661655	1906737935
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0320	46168999		46168999
Gross - Non-proportional reinsurance accepted	R0330			
Reinsurers' share	R0340	88364877	1486816	89851693
Net	R0400	1853880402	9174839	1863055241
Changes in other technical provisions				
Gross - Direct Business	R0410	131978	-1296000	-1164022
Gross - Proportional reinsurance accepted	R0420	615356		615356
Gross - Non- proportional reinsurance accepted	R0430			
Reinsurers' share	R0440	-2729929	0	-2729929
Net	R0500	3477263	-1296000	2181263
Expenses incurred	R0550	414490984	3010498	417501482
Other expenses	R1200	XXXXXX	XXXXXX	0
Total expenses	R1300	XXXXXX	XXXXXX	417501482

		Home Country	Top 5 countries	Total Top 5 and home country
				C0210
	R1400	XXXXXX	IT	XXXXXX
				C0280
Premiums written				
Gross	R1410	20821895	143841	20965736
Reinsurers' share	R1420	332138	71921	404059
Net	R1500	20489757	71920	20561677
Premiums earned				
Gross	R1510	20821895	143841	20965736
Reinsurers' share	R1520	332138	71921	404059
Net	R1600	20489757	71920	20561677
Claims incurred				
Gross	R1610	17135049	-23780	17111269
Reinsurers' share	R1620	227309	-12981	214329
Net	R1700	16907740	-10800	16896940
Changes in other technical provisions				
Gross	R1710	-16134	0	-16134
Reinsurers' share	R1720	0	0	0
Net	R1800	-16134	0	-16134
Expenses incurred	R1900	5068135	869	5069004
Other expenses	R2500	XXXXXX	XXXXXX	0
Total expenses	R2600	XXXXXX	XXXXXX	5069004



S.12.01.02 Provisions techniques vie et santé utilisant des techniques actuarielles vie

Technical provisions calculated as a whole

Total Recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default associated to TP as a whole

Technical provisions calculated as a sum of BE and RM

Best Estimate

Gross Best Estimate

Total Recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re after the adjustment for expected losses due to counterparty default

Best estimate minus recoverables from reinsurance/SPV and Finite Re - total

Risk Margin

Amount of the transitional on Technical Provisions

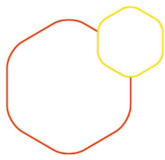
Technical Provisions calculated as a whole

Best estimate

Risk margin

Technical provisions - total

	Index-linked and unit-linked insurance		Other life insurance		Annuities stemming from non-life insurance contracts and relating to	Accepted reinsurance	Total (Life other than health insurance, incl. Unit-Linked)	Health insurance (direct business)		Annuities stemming from non-life insurance contracts and relating to	Health reinsurance (reinsurance accepted)	Total (Health similar to life insurance)				
	Insurance with profit participation	Contracts without options and guarantees	Contracts with options or guarantees	Contracts without options and guarantees				Contracts with options or guarantees	Contracts without options and guarantees				Contracts with options or guarantees			
	C0020	C0030	C0040	C0050	C0060	C0070	C0080	C0090	C0100	C0150	C0160	C0170	C0180	C0190	C0200	C0210
R0010																
R0020																
R0030						8489959			-253536	8236423						
R0080						4125			-73583	-69458						
R0090	0		0	0		8485834	0	0	-179953	8305881		0	0	0	0	0
R0100					345736				5243	350978						
R0110																
R0120																
R0130																
R0200	0	0			8835695			0	-248293	8587402	0			0	0	0



S.19.01.21 Triangles Non-Vie

Total Non-Life Business

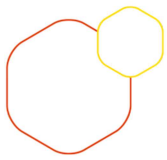
Accident year / Underwriting year	Z0010	1
--------------------------------------	-------	---

Gross Claims Paid (non-cumulative) (absolute amount)

Year	Development year											In Current year	Sum of years (cumulative)	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +			C0170
Prior	R0100													
N-9	R0160													
N-8	R0170													
N-7	R0180													
N-6	R0190													
N-5	R0200													
N-4	R0210	1573516556	172753819	0	1057282	201170								
N-3	R0220	1663619845	169499271	4276613	219199									
N-2	R0230	1776054501	171661397	3202419										
N-1	R0240	1796966389	178176876											
N	R0250	1776853988												
Total												R0260	1958653652	9288059325

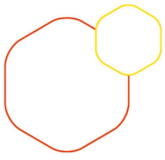
Gross undiscounted Best Estimate Claims Provisions (absolute amount)

Year	Development year											Year end (discounted)	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 & +		C0360
Prior	R0100												
N-9	R0160												
N-8	R0170												
N-7	R0180												
N-6	R0190												
N-5	R0200												
N-4	R0210	0	0	0	379265	88615							
N-3	R0220	0	0	655970	229091								
N-2	R0230	0	4748343	973978									
N-1	R0240	210323026	6264109										
N	R0250	196435782											
Total												R0260	202627299



S.22.01.21 Impact des garanties long terme et des mesures transverses

Harmonie Mutuelle n'est pas concerné par cet état



Total ancillary own funds

Available and eligible own funds

Total available own funds to meet the SCR

Total available own funds to meet the MCR

Total eligible own funds to meet the SCR

Total eligible own funds to meet the MCR

SCR

MCR

Ratio of Eligible own funds to SCR

Ratio of Eligible own funds to MCR

	Total	Tier 1 - unrestricted	Tier 1 - restricted	Tier 2	Tier 3
	C0010	C0020	C0030	C0040	C0050
R0400				0	0
R0500	1810734863	1810734863	0	0	0
R0510	1810734863	1810734863	0	0	
R0540	1810734863	1810734863	0	0	0
R0550	1810734863	1810734863	0	0	
R0580	550863101				
R0600	137715775				
R0620	328,7100%				
R0640	1314,8300%				

C0060

Reconciliation reserve

Excess of assets over liabilities

Own shares (held directly and indirectly)

Foreseeable dividends, distributions and charges

Other basic own fund items

Adjustment for restricted own fund items in respect of matching adjustment portfolios and ring fenced funds

Reconciliation reserve

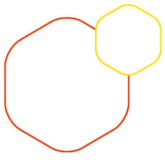
Expected profits

Expected profits included in future premiums (EPIFP)

Expected profits included in future premiums (EPIFP)

Total Expected profits included in future premiums (EPIFP)

R0700	1811005151	
R0710	0	
R0720		
R0730	1259024269	
R0740		
R0760	551980882	
R0770		
R0780	12117032	
R0790	12117032	

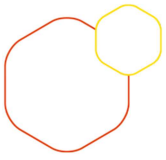


S.25.01.21 SCR pour les entreprises utilisant la formule standard

	Gross solvency capital requirement	USP	Simplifications
	C0110	C0090	C0100
Market risk	R0010 314694769,3		
Counterparty default risk	R0020 46976900,41		
Life underwriting risk	R0030 4762522,05	None	
Health underwriting risk	R0040 376589454,7	None	
Non-life underwriting risk	R0050 0	None	
Diversification	R0060 -177044424,8		
Intangible asset risk	R0070 0		
Basic Solvency Capital Requirement	R0100 565979221,6		

Calculation of Solvency Capital Requirement

	C0100
Operational risk	R0130 74090099,01
Loss-absorbing capacity of technical provisions	R0140 0
Loss-absorbing capacity of deferred taxes	R0150 -89206219,74
Capital requirement for business operated in accordance with Art. 4 of Directive 2003/41/EC	R0160 0
Solvency capital requirement excluding capital add-on	R0200 550863100,9
Capital add-on already set	R0210 0
Solvency capital requirement	R0220 550863100,9
Other information on SCR	
Capital requirement for duration-based equity risk sub-module	R0400
Total amount of Notional Solvency Capital Requirement for remaining part	R0410
Total amount of Notional Solvency Capital Requirements for ring fenced funds	R0420
Total amount of Notional Solvency Capital Requirement for matching adjustment portfolios	R0430
Diversification effects due to RFF nSCR aggregation for article 304	R0440



S.25.02.21 SCR pour les entreprises utilisant la formule standard ET des modèles internes partiels

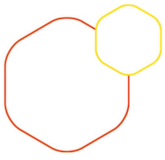
Harmonie Mutuelle n'est pas concerné par cet état

S.25.03.21 SCR pour les entreprises utilisant des modèles internes partiels

Harmonie Mutuelle n'est pas concerné par cet état

S.28.01.01 MCR - Entreprises - Vie OU non Vie

Harmonie Mutuelle n'est pas concerné par cet état



S.28.02.01 MCR - Entreprises mixtes

	Non-life activities	Life activities	
	$MCR_{(NL,NL)}$	$MCR_{(NL,L)}$	
	Result	Result	
	C0010	C0020	
Linear formula component for non-life insurance and reinsurance obligations	R0010	119910548	0

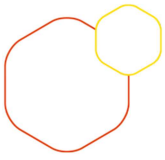
Medical expense insurance and proportional reinsurance
Income protection insurance and proportional reinsurance
Workers' compensation insurance and proportional reinsurance
Motor vehicle liability insurance and proportional reinsurance
Other motor insurance and proportional reinsurance
Marine, aviation and transport insurance and proportional reinsurance
Fire and other damage to property insurance and proportional reinsurance
General liability insurance and proportional reinsurance
Credit and suretyship insurance and proportional reinsurance
Legal expenses insurance and proportional reinsurance
Assistance and proportional reinsurance
Miscellaneous financial loss insurance and proportional reinsurance
Non-proportional health reinsurance
Non-proportional casualty reinsurance
Non-proportional marine, aviation and transport reinsurance
Non-proportional property reinsurance

	Non-life activities		Life activities	
	Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months	Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance) written premiums in the last 12 months
	C0030	C0040	C0050	C0060
R0020	190597269	2320335600	0	0
R0030	0	22314154	0	0
R0040				
R0050				
R0060				
R0070				
R0080				
R0090				
R0100				
R0110				
R0120				
R0130				
R0140				
R0150				
R0160				
R0170				

	Non-life activities	Life activities	
	$MCR_{(L,NL)}$	$MCR_{(L,L)}$	
	Result	Result	
	C0070	C0080	
Linear formula component for life insurance and reinsurance	R0200	0	1648357

Obligations with profit participation -
Obligations with profit participation -
Index-linked and unit-linked insurance
Other life (re)insurance and health
Total capital at risk for all life

	Non-life activities		Life activities	
	Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk	Net (of reinsurance/SPV) best estimate and TP calculated as a whole	Net (of reinsurance/SPV) total capital at risk
	C0090	C0100	C0110	C0120
R0210				
R0220				
R0230				
R0240			8305882	
R0250				2105619471



Overall MCR calculation

	C0130
Linear MCR	R0300 121558905
SCR	R0310 550863101
MCR cap	R0320 247888395
MCR floor	R0330 137715775
Combined MCR	R0340 137715775
Absolute floor of the MCR	R0350 3700000
	C0130
Minimum Capital Requirement	R0400 137715775

Notional non-life and life MCR calculation

	Non-life activities	Life activities
	C0140	C0150
Notional linear MCR	R0500 119910548	1648357
Notional SCR excluding add-on (annual or latest calculation)	R0510 543393314	7469787
Notional MCR cap	R0520 244526991	3361404
Notional MCR floor	R0530 135848328	1867447
Notional Combined MCR	R0540 135848328	1867447
Absolute floor of the notional MCR	R0550 2500000	3700000
Notional MCR	R0560 135848328	3700000