

**Assemblée générale ordinaire**

**Humanis Prévoyance**

*30 JUIN 2015*

**PROCES - VERBAL**

Les représentants des Membres Adhérents et des Membres Participants de Humanis Prévoyance, convoqués individuellement par courrier, se sont réunis en Assemblée Générale Ordinaire, le mardi 30 juin 2015, aux Espaces Cap 15, 1/13 Quai de Grenelle 75015 PARIS.

La séance est ouverte à 14 heures 30 sous la présidence de M. Yvon LE COCQ.

M. LE COCQ précise que le Bureau de l'Assemblée Générale est composé par le Président, c'est-à-dire lui-même, le premier vice-président M. LAPRAYE, et les deuxièmes vice-présidents du Conseil d'administration, M. MIE et M. GIRONDEAU.

Il rappelle que l'Assemblée générale ordinaire ne délibère valablement que si pour chacun des deux collèges, le quart des délégués au moins sont présents ou représentés.  
Le quorum sera constaté avant le vote des résolutions.

Les scrutateurs sont Mme DUCROO LAMOUR dans le collège des Participants et M. ROULET dans le collège des Adhérents.

La secrétaire de séance est Mme HENNION.

L'Assemblée Générale Ordinaire délibérera sur les points de l'ordre du jour ci-après :

1. ALLOCUTION DU PRESIDENT ET DU DIRECTEUR GENERAL
2. ACTIVITE ET COMPTES DE L'EXERCICE 2014 HUMANIS PREVOYANCE
  - 2.1 RAPPORT DE GESTION DE L'EXERCICE 2014
  - 2.2 COMPTES DE L'EXERCICE CLOS AU 31 DECEMBRE 2014
  - 2.3 RAPPORT DES COMMISSAIRES AUX COMPTES SUR LES COMPTES DE L'EXERCICE 2014
  - 2.4 RAPPORT SPECIAL DES COMMISSAIRES AUX COMPTES SUR LES CONVENTIONS REGLEMENTEES
  - 2.5 RAPPORT SUR LES OPERATIONS D'INTERMEDIATION ET LA DELEGATION DE GESTION
  - 2.6 VOTES DES RESOLUTIONS SUR L'ACTIVITE ET LES COMPTES DE L'EXERCICE 2014
- 3 COMPTES COMBINES 2014
  - 3.1 RAPPORT DE GESTION DU PERIMETRE DE COMBINAISON 2014
  - 3.2 COMPTES COMBINES DE L'EXERCICE CLOS AU 31 DECEMBRE 2014
  - 3.3 RAPPORT DES COMMISSAIRES AUX COMPTES SUR LES COMPTES COMBINES 2014
  - 3.4 VOTE DE LA RESOLUTION SUR LES COMPTES COMBINES DE L'EXERCICE 2014
- 4 NON RENOUELLEMENT DES MANDATS DES COMMISSAIRES AUX COMPTES DONT LE MANDAT VIENT A ECHEANCE EN 2015
- 5 AUTORISATION D'EMISSION DE TITRES SUBORDONNES

## I. Allocution du Président et du Directeur Général

Le Président, M. LE COCQ, prononce l'allocution suivante :

*« Chers Délégués, Chers Administrateurs,*

*L'Assemblée Générale de notre Institution est toujours un moment privilégié de rencontres humaines, d'échanges de vue et de partage de convictions, je suis certain que la réunion d'aujourd'hui ne faillira pas à la tradition.*

*Je dois vous avouer que ce n'est pas sans un certain stress que je la préside pour la première fois essayant d'être à la hauteur de mes illustres prédécesseurs Annette FETIS et Bertrand LAPRAYE que je souhaite sincèrement et chaleureusement remercier pour l'immense travail accompli dans un contexte compliqué par les fusions et la situation économique.*

*Leurs compétences, dévouement, travail alliés à une grande capacité d'écoute et de dialogue a permis de toujours trouver des solutions majoritairement voire unanimement partagées à tous les problèmes posés et ce dans l'intérêt général de notre institution, dans le respect fondamental du paritarisme sans jamais transiger sur leurs propres convictions syndicales et personnelles.*

*Qu'ils en soient ici et aujourd'hui officiellement remerciés, je mesure la chance de les avoir encore à mes côtés pour tenter d'être à la hauteur des enjeux nouveaux et de leurs réussites passées.*

*Notre Assemblée va se dérouler en deux temps d'abord un retour détaillé sur 2014 suivi de votes puis la présentation des perspectives 2015.*

*Les exposés seront nécessairement plus ou moins techniques même si nous nous sommes efforcés de rendre les présentations vivantes et accessibles c'est pourquoi en introduction et puisque vous ne me connaissez pas je souhaite-vous dire ce qui me tient le plus à cœur dans l'exercice de cette Présidence alternante :*

- *répondre de façon adaptée aux enjeux de Santé*
- *proposer une couverture prévoyance la plus large et la plus équitable possible*
- *assurer la satisfaction des allocataires et des entreprises adhérentes*
- *veiller impérativement à l'équilibre de notre système.*
- *apporter des justes réponses aux nécessaires évolutions financières, organisationnelles, et structurelles dans la maîtrise des systèmes et des coûts en restant très attentif à toutes les conséquences humaines, sinon qui a dit que nous pourrions encore nous appeler HUMANIS ?*

*Cette déclaration/programme d'intentions en cinq points constituera la trame de mon action et de votre Conseil d'Administration.*

*Mais d'abord et avant tout j'ai le plaisir de vous confirmer que le REDRESSEMENT économique annoncé par la Présidente FETIS lors de l'Assemblée Générale 2014 est atteint.*

*Malgré un contexte difficile l'année 2014 marque le retour à un résultat net POSITIF.*

*Le travail de fond mené depuis deux ans par le Conseil d'administration d'Humanis Prévoyance pour l'amélioration de la marge d'assurance porte ses fruits avec une progression de 13% de la*

*marge d'assurance 2014/2013. Tout cela va vous être développé par la Direction Financière donc je n'irai pas plus loin.*

*Toutefois dans un environnement économique marqué par des taux d'intérêts historiquement bas et parfois volatiles, par les profondes évolutions liées à la généralisation de la complémentaire santé, les contrats responsables, la fin des clauses de désignation pour les nouveaux accords de branche, l'entrée en vigueur de la directive solvabilité 2 nous devons penser plus loin et différemment.*

*Pour répondre aux nombreux enjeux économiques et concurrentiels Humanis doit s'adapter et construire un programme d'efficacité et de compétitivité, comme d'autres institutions l'ont fait avant nous, dans le respect de la politique et des valeurs du GROUPE en restaurant la qualité de service, en poursuivant la mise en qualité des résultats techniques et financiers, en consolidant notre solvabilité dans une optique de maîtrise des risques techniques et financiers sans JAMAIS OUBLIER le développement rentable et l'amélioration du service rendu à nos allocataires/clients.*

*L'entrée en vigueur de la directive solvabilité 2 au 1/1/2016 marquera également un temps très fort de cette année 2015 : qui mieux que notre ancien Directeur Général aujourd'hui Directeur général du CTIP, je veux parler de Jean-Paul LACAM, peut vous entretenir de cette évolution ? Il viendra donc tout à l'heure vous exposer en pleine connaissance de cause le plan de marche à suivre.*

*Avant de laisser la parole à Jean-Pierre MENANTEAU, je souhaite conclure cette brève introduction en saluant et remerciant tous ceux qui se dévouent au quotidien pour notre Institution, les collaborateurs HUMANIS bien sûr qu'ils soient dans cette salle, dans les bureaux à Paris ou en Province ou sur le terrain, mais aussi Tous les administrateurs bénévoles qui se donnent sans compter et doivent dévorer, parfois dans des temps records, des centaines de pages de rapports au point d'en devenir papivore ; mais aussi et surtout Jean-Pierre MENANTEAU et toute son équipe de direction dont l'alliance des compétences, de l'intelligence, du travail et du dévouement ont su fédérer les énergies politiques et opérationnelles et donnent un sens profond à notre action et à nos valeurs paritaire et mutualiste qui cadrent si bien avec cette nouvelle économie de partage que nous découvrons tous les jours.*

*C'est pourquoi avant même qu'ils ne parlent je souhaite que nous les applaudissions chaleureusement...».*

*A l'issue de son allocution, le Président annonce que le quorum (minimum du quart des délégués présents ou représentés – soit 38 par collège) est atteint avec :*

*Pour le collège adhérents : 69 délégués présents ou représentés,  
Pour le collège participants : 116 délégués présents ou représentés.*

Il donne ensuite la parole au Directeur général.

M. MENANTEAU rappelle qu'il y a un an, 4 priorités avaient été fixées pour le Groupe Humanis et Humanis Prévoyance à horizon 2018 à savoir :

- Finir la construction du Groupe suite aux fusions de 2012,
- Redresser sur le plan opérationnel, technique, financier... et préparer à l'entrée en vigueur de la Directive européenne Solvabilité 2.
- Développer tout le potentiel du Groupe et d'Humanis Prévoyance ; Humanis possède une gamme de produits et de services qui est l'une des plus large de la protection sociale.
- Penser plus loin. M. MENANTEAU souligne que les mutations technologiques sont d'une telle ampleur qu'elles modifieront les méthodes de travail de l'ensemble des acteurs.

Il indique que si le thème majeur de l'année 2014 a été la construction, celui de l'année 2015 est le redressement et la préparation à l'entrée en vigueur de Solvabilité 2.

Il propose d'illustrer les faits marquants 2014 du Groupe par la diffusion d'un film rétrospective.

### - L'environnement économique

A l'issue de la diffusion du film, Mme Stéphanie VILLERS, chef économiste d'Humanis, intervient sur l'environnement économique, avec en 1<sup>er</sup> lieu le contexte macro-économique 2014. Elle indique que l'année 2014 a été une année « contrariée » ; un risque de déflation est apparu en zone euro, qui s'est traduit par une baisse des taux d'intérêt historique. Le taux d'intérêt 10 ans est passé de 2,5% à 0,5%. Cette chute a été déclenchée par deux facteurs : d'une part, la chute du cours du pétrole et d'autre part, la poursuite d'une croissance en berne sur la zone euro (1,6% en Allemagne, 1,3% en Espagne, 0,4% en France et -0,1% en Italie).

En 2015, elle indique que les taux ont remonté brutalement à partir du mois d'avril en raison d'un contexte économique amélioré, d'un risque déflationniste écarté et du risque grec. Le taux 10 ans français est passé de 0,4% à 1,2%, ce qui reste néanmoins bas. Elle explique que la conjoncture économique de la zone euro s'est améliorée grâce à un pétrole « bon marché » et un euro faible. Elle souligne que les taux d'intérêt se maintiendront à un niveau faible par l'action de la Banque Centrale Européenne. Si l'incertitude qui pèse sur la Grèce apportera des fluctuations, celles-ci seront maîtrisées. Une croissance de 0,6% est attendue en Italie, 1,2% en France, 2% en Allemagne et 2,5% en Espagne.

## II. Activités et comptes de l'exercice 2014

### 2.1 Rapport de gestion de l'exercice 2014

#### - L'activité commerciale 2014

M. MENANTEAU indique que le Groupe est confronté à une mutation réglementaire de la santé sans précédent depuis 30 ans et d'un haut degré de complexité. Il en présente les principaux éléments :

- La généralisation de la complémentaire santé mise en place par l'ANI
- L'accès à la complémentaire santé. Il indique qu'il s'agit d'un dispositif de délégation de gestion des pouvoirs publics, qui ont retenu 10 groupements. Dans ce cadre, Humanis a fait les paris gagnants suivants :
  - Accompagner son client Pacifica (filiale du Crédit Agricole), arrivée en tête de l'appel d'offres (déploiement d'une gestion en marque blanche).
  - Rejoindre le consortium mené par Apicil qui réunit les mutuelles Humanis et celles d'Apicil.
- La fin des clauses de désignation et le développement des recommandations.

M. MENANTEAU indique que ces mutations obligent le Groupe à s'adapter sur tout le métier de la santé. Il s'agit de :

- Revisiter les offres et de mettre en conformité le portefeuille,
- Densifier et optimiser les capacités de distribution ; industrialiser le remplissage des recommandations de branche,
- Industrialiser et dématérialiser au maximum la gestion
- Maîtriser les transformations sur les plans technique et économique.

Il passe la parole à M. ROUSSEAU, Directeur de la distribution et du développement, pour présenter en détails l'activité commerciale 2014.



Malgré ce contexte, M. ROUSSEAU souligne qu'il a fallu poursuivre le développement du Groupe, qui s'est fait sous deux axes :

- Conquête de nouveaux clients avec un objectif de rentabilité,
- Redressement des contrats en portefeuille afin de dégager de la marge d'assurance.

Il cite quelques chiffres : 93 M€ d'affaires nouvelles dont 50 M€ sur des grands comptes (gain des appels d'offres Renault, RATP, PMU...). Au niveau du redressement, il indique que 37,5 M€ de marge d'assurance supplémentaire a été gagnée. Si une forte résiliation de clients a été enregistrée en 2014 (158 M€ de cotisations), il souligne son caractère nécessaire s'agissant en majorité de contrats déficitaires pour lesquels les clients n'acceptaient pas les demandes de redressement.

En termes de distribution, M. ROUSSEAU indique que, depuis l'an dernier, différentes actions ont été mises en place pour optimiser le réseau commercial et augmenter la productivité. Il s'est agi de développer la vente à distance pour les entreprises et leurs salariés, de redynamiser les relations avec le courtage, d'optimiser le maillage territorial dans les zones où le groupe a du potentiel.

M. ROUSSEAU présente les offres commerciales en place pour faire face aux enjeux de la généralisation de la complémentaire santé présentés ci-dessus :

- *Humanis Safe*, nouvelle offre collective standard lancée en novembre 2014, construite dans la perspective de l'ANI et du contrat responsable,
- L'offre pour les branches professionnelles, qui représentent un enjeu de développement commercial important : *Adéis*.

Il aborde ensuite le projet de mise en conformité du portefeuille, qui concerne la quasi-totalité du portefeuille d'Humanis Prévoyance. Les enjeux de ce projet sont économiques et financiers, juridiques, en termes d'image... Il s'agit de rationaliser le portefeuille, simplifier les garanties pour une meilleure lisibilité, industrialiser les processus et d'accompagner les clients sur le plan commercial.

M. MENANTEAU fait un point sur Adéis. Après avoir rappelé les objectifs de ce Groupement Paritaire de Prévoyance fondé en 2012 et le bilan 2012 – 2015 (trajectoire conforme à l'attendu : potentiel à terme 2017 de 149 M€ et renouvellement d'accords en portefeuille pour 44 M€), il souligne la nécessité d'une meilleure coordination entre Adéis et ses membres et le besoin d'adapter le modèle à la fin des désignations et à l'intensité concurrentielle, d'où le projet Adéis 2 dont M. MENANTEAU présente les évolutions.

Sur le plan du développement, la nouvelle organisation vise à ce que chaque assureur puisse utiliser l'ensemble des forces commerciales d'Apicil, d'Humanis et de la Ciprev avec un objectif de « remplissage » et de maintien du portefeuille. M. MENANTEAU relève l'ouverture d'Adéis aux mutuelles membres des groupes et adhérentes aux associations sommitales. La réassurance sera optimisée au cas par cas. Des services à degré élevé de solidarité seront développés et les résultats des branches mutualisés autant que faire se peut. Il souligne qu'Adéis consolide par ailleurs le partenariat stratégique avec Apicil, les deux groupes s'étant entendus il y a quelques mois pour travailler sur une dizaine de sujets de synergie.

- **Gestion et qualité de service**

M. TALABOT, Directeur des services clients santé et prévoyance, prend la parole sur ce point. Il indique que l'année 2014 a été l'année de la finalisation des prérequis : l'organisation a été unifiée et enrichie, un système d'information unique pour toutes les équipes a été mis en place (projet Full Pléiade 2014 dont la dernière migration en prévoyance a été réalisée en avril 2015), les processus de gestion ont été unifiés et consolidés.

M. TALABOT fait un zoom sur la relation clients. Il fait savoir que l'ensemble des centres d'appels internes et externes ont été réunis en un centre d'appel virtualisé et unique. Une organisation plus souple et réactive a été mise en place afin de favoriser l'accessibilité. Un système

de management par la qualité a été instauré avec l'obtention de la certification Afaq en juillet et un taux de satisfaction globale des adhérents de 89%.

Enfin, il présente les projets mis en place dont les plus importants ont trait à la dématérialisation et l'industrialisation des processus dont la Déclaration Sociale Nominative ; les objectifs sont l'amélioration de la qualité de service et la réduction des coûts.

M. TALABOT termine par un point opérationnel, évoquant les difficultés de gestion prévoyance sur le centre de Lille avec une hausse du stock de dossiers. Ces difficultés sont liées au départ d'une partie du management suite la sortie de la mutuelle McM. Les équipes ont été renforcées et la migration vers Pléiade s'est bien déroulée ; un dernier plan de fiabilisation et de renforcement d'équipe est en cours pour apporter entière satisfaction aux bénéficiaires sur ce secteur.

Le Président souligne la nécessité d'être constant sur le plan de la qualité de service. Si des progrès ont été réalisés, il regrette les retours négatifs, encore trop nombreux, qui nuisent à l'image du groupe.

A la question sur les centres d'appels, M. TALABOT répond que l'organisation des lignes téléphoniques et des numéros d'appels était fonction auparavant des anciens périmètres, ce qui complexifiait la prise en charge des appels. Une action de rationalisation des flux entrants, neutre pour les clients, a été réalisée.

Si M. BENIS de la CFDT constate une amélioration depuis 2013, il estime cependant que le Groupe Humanis n'est pas encore à la hauteur de ce qu'il devrait être en termes de qualité de service et relations client. A l'instar du Président, il a encore aujourd'hui trop de retours négatifs.

M. TALABOT souligne que le système de management par la qualité a entraîné les équipes dans une dynamique dans laquelle il leur est demandé d'être à l'écoute des clients. Il met par ailleurs en avant le fait que pour la première fois depuis les fusions, un travail de fonds de rationalisation de l'organisation a été réalisé.

M. MENANTEAU ajoute que l'image de qualité de service se joue simultanément sur chacun des métiers du Groupe ; or, la retraite a connu des difficultés importantes début 2015 en raison du changement du mode d'envoi des déclarations fiscales par l'AGIRC/ARRCO. La situation revient progressivement à la normale.

Il reconnaît que la qualité de service constitue la raison d'être du Groupe et représente, dans un environnement de plus en plus concurrentiel, un atout de premier plan.

#### - Action sociale, ingénierie et entrepreneuriat social

M. HUYGHE, Directeur de l'action sociale, cite en introduction quelques chiffres : le budget d'action sociale 2014 s'élève à 4 034 K€ dont 2 343 K€ au titre d'Humanis Prévoyance et 1 691 K€ au titre de l'OCIRP. Il indique que l'action sociale représente des aides individuelles pour 2 023 K€ et un financement collectif pour 421 K€, soit un total de 2 444 K€. A ceci, s'ajoutent l'ECO (Ecoute Conseil Orientation) qui consiste à accompagner les ressortissants en difficulté (environ 300 K€) et les frais de fonctionnement. Il fait ensuite un zoom sur le financement collectif avec les réalisations sociales ciblées pour un montant de 314 K€ (subventions aux associations notamment dans le domaine du handicap), l'accompagnement social des participants et l'action sociale en direction de l'entreprises (actions de prévention, site internet travail et santé, centres de prévention).

Suite à la remarque de M. de RAPHAELIS de la CFTC sur la faible communication réalisée sur les aides individuelles, M. HUYGHE précise que, si une information générale sur les thèmes peut être réalisée, il n'est pas possible de communiquer sur les référentiels.

A la question des frais de gestion, il indique que l'OCIRP les plafonne à 14%. Il met en avant le fait qu'aujourd'hui, un accompagnement social plus important est réalisé avec un niveau de technicité plus élevé.

### - Programme de rétablissement ACPR

M. MENANTEAU indique que l'Autorité de Contrôle a poursuivi et amplifié ses contrôles en 2014. Deux contrôles ont été réalisés au sein du groupe Humanis, le 1<sup>er</sup> auprès d'Humanis Prévoyance et le 2<sup>nd</sup> auprès de l'Union Radiance Groupe Humanis. Un diagnostic de la situation d'Humanis Prévoyance a été réalisé. Une première série de points a fait l'objet d'une procédure formelle suivie par le collège de l'ACPR ; une seconde série de points de moindre importance font l'objet d'un suivi courant par les services de l'ACPR.

Il ajoute que le Groupe a également été amené à proposer une solution de rationalisation de 3 structures d'assurance du Groupe : l'Union Radiance Groupe Humanis, les deux sociétés d'assurance Etika et Welcare.

Après avoir rappelé le contexte dans lequel le contrôle a été réalisé, M. BRUNETEAU indique qu'un rapport de l'ACPR a été rédigé demandant à Humanis Prévoyance un programme de rétablissement centré autour de 3 axes :

- Le renforcement du dispositif du contrôle interne. Les actions identifiées sont les suivantes : formalisation des processus, identification des zones de risques et définition des contrôles permanents de 1<sup>er</sup> et de 2<sup>nd</sup> niveau, renforcement significatif des équipes dédiées au contrôle interne et à la gestion des risques.
- La maîtrise de la gestion déléguée. Il évoque les problématiques identifiées : coexistence des systèmes d'information suite aux fusions, processus non industrialisés... qui ont entraîné des retards d'intégration en comptabilité des flux émanant de la gestion déléguée. Un plan d'actions à court terme a été établi pour répondre aux urgences notamment pour sécuriser les arrêtés comptables ; une démarche de fond a été entreprise sur l'efficacité des activités de courtage et de gestion déléguée ; une Direction de la gestion déléguée et courtée a été créée en avril 2015.
- La rentabilité à moyen terme de l'institution. Il souligne que l'ACPR est intervenue sur la base des comptes 2013, qui affichait une perte significative. Un plan d'efficacité et de compétitivité d'Humanis a été défini ; des outils de pilotage robustes et auditables sur le redressement technique du portefeuille et sur la mesure de la rentabilité ont été mis en place ; une démarche de planification financière au niveau des meilleures pratiques a été structurée.

Il précise que le plan de rétablissement a été validé par l'ACPR fin mars ; un suivi régulier est réalisé à la fois sur le plan opérationnel et auprès du Conseil d'administration.

M. LAPRAYE confirme qu'un point systématique est réalisé en Conseil d'administration sur l'avancement du programme de rétablissement. Il salue le travail des équipes en termes de résultats et de transparence vis-à-vis du Conseil d'administration. Il souligne que les efforts sont nécessaires en particulier dans la perspective de la mise en place de Solvabilité 2.

A la question du rythme d'avancement du programme, M. BRUNETEAU répond que la majorité des actions sont en ligne avec les échéances fixées.

## 2.2 Comptes de l'exercice clos au 31 décembre 2014

M. de MARGERIE, Directeur général adjoint, introduit la présentation des comptes par un rappel des faits marquants 2014 :

- Evolution du périmètre Humanis Prévoyance : fusion des entités CRIA et CARCEL Prévoyance et transfert du portefeuille GNP
- Retour à un résultat net positif, malgré un contexte très difficile (baisse des taux, conséquences du départ de McM,...)



- Amélioration structurelle de la marge d'assurance sous l'effet de la politique de redressement
- Poursuite de la baisse des taux qui a pesé sur la marge d'exploitation
- Restructuration du portefeuille d'actifs qui a entraîné la réalisation de plus-values en bénéficiant de conditions de marché très favorables
- Paiement d'un impôt sur les bénéfices, pour la 1<sup>ère</sup> fois

Il commente ensuite les chiffres clés. Il souligne que la trajectoire de redressement est continue depuis 2012 : le résultat net est passé de - 142 M€ en 2012 à - 28,1 M€ en 2013 et + 12,3 M€ en 2014 après impôts (+24,3 M€ avant impôts). Il note une croissance du chiffre d'affaires modérée mais saine : celui-ci passe de 2 008 M€ en 2013 à 2 175 M€ en 2014 (+8,3%) ; il précise que 107 M€ sont liés aux entrées des portefeuilles Carcel, Cria et GNP. Ces entrées neutralisées, la croissance s'élève à +2,8%. Il souligne la résiliation de contrats déficitaires, qui a permis de redresser la marge d'assurance.

Il présente en détails les résultats et la solvabilité de l'institution. Si la croissance du chiffre d'affaires apparaît plus importante sur le plan comptable entre 2013 et 2014, M. de MARGERIE explique que ceci est lié à la reprise du portefeuille du GNP qui inclut les provisions mathématiques pour un montant de 269 M€.

Il souligne la progression de la marge d'assurance, dont le pourcentage par rapport au chiffre d'affaires récurrent est passé de 3,1% en 2012 à 10,2% en 2014, dans un contexte particulièrement difficile notamment de baisse des taux. Cette progression est le fruit de la politique de redressement.

Il commente le taux de charges d'exploitation, relativement stable entre 2012 (13,7%) et 2014 (14,5%). Il note que les charges s'élèvent à 268,7 M€. Les économies réalisées ont permis de financer le plan média, élément essentiel du développement de la notoriété du Groupe.

M. de MARGERIE indique que les fonds propres passent de 946 M€ en 2013 à 992 M€ en 2014. Il souligne que cette croissance n'est cependant pas suffisante pour permettre le maintien du taux de couverture de la marge de solvabilité. Le besoin de marge s'établit à 402 M€ soit un taux de couverture de la marge de solvabilité 2014 de 244% en normes Solvabilité 1 (319% plus-values latentes incluses), en baisse par rapport à l'année précédente. La dégradation de ce taux s'accroît en normes Solvabilité 2 : les simulations montrent que le taux passe de 194% en 2013 à 152% (donnée provisoire). La baisse des taux a un fort impact, augmentant le passif et augmentant le besoin de fonds propres. Cette situation amène à proposer le projet d'émission de titres subordonnés soumis ce jour à l'assemblée générale.

M. CRISAN de Force Ouvrière pose la question des prévisions 2015. Il constate que la marge d'exploitation demeure négative à -91,9 M€ et que le résultat net positif est lié à la marge financière.

M. de MARGERIE répond que des éléments négatifs ont impacté la marge d'assurance 2014. Il souligne que les résultats financiers seront également très positifs en 2015 en raison de la bonne tenue des marchés financiers.

M. de RAPHAELIS de la CFTC rappelant l'objectif de ramener le taux des frais de gestion à 12%, M. de MARGERIE répond que celui-ci a été stabilisé. Il sera légèrement supérieur en 2015, des moyens additionnels devant être mis en place, afin de donner suite aux demandes de l'ACPR et renforcer les équipes commerciales pour faire face à la généralisation de la complémentaire santé. Le plan d'efficacité et de compétitivité Humanis, enclenché en 2015 et qui sera mis en œuvre à partir de 2016, permettra une réduction des charges substantielles (pour Humanis Prévoyance, réduction prévisionnelle des charges de l'ordre de 10%).

Suite à l'observation de M. ROUILLARD de la CFE-CGC sur des mouvements contraires d'augmentation des effectifs salariés et de redressement des contrats, M. de MARGERIE explique

que les fruits du regroupement des contrats sous le système d'information Pléiade s'engrangeront graduellement. Si le système a été audité et s'avère robuste, les incidents de migration n'ont pas permis les gains de productivité espérés ; ceux-ci pourront être constatés à partir de 2016.

### **2.3 Rapport général des Commissaires aux comptes**

Le collège de commissaires aux comptes est composé du cabinet Mazars, du cabinet KPMG et du cabinet Tuillet Audit.

Les commissaires aux comptes certifient que les comptes annuels 2014 d'Humanis Prévoyance sont, au regard des règles et principes comptables français, réguliers et sincères et donnent une image fidèle du résultat des opérations de l'exercice écoulé ainsi que de la situation financière et du patrimoine de l'institution à la fin de l'exercice.

Sans remettre en cause cette opinion, ils attirent l'attention sur les points exposés dans les notes 3.2.5 « dispositif spécifique à la gestion déléguée, 3.2.4 « litige CREPA » et 3.2.7 « sortie du groupe Humanis de la mutuelle "M comme Mutuelle" » de l'annexe aux comptes annuels.

En ce qui concerne la justification des appréciations, les commissaires aux comptes portent à la connaissance des délégués les éléments suivants :

- Dispositif spécifique à la gestion déléguée mis en place pour l'exercice 2014 : les travaux ont permis d'apprécier le caractère adéquat du dispositif et sa correcte application en termes d'estimations et de traductions comptables.
- Litiges avec la « CREPA » et la mutuelle « M comme Mutuelle » : les travaux ont permis d'apprécier le caractère approprié de l'information fournie dans l'annexe aux comptes annuels.
- Les provisions techniques : les commissaires aux comptes se sont assurés de la cohérence d'ensemble des hypothèses de calcul retenus par Humanis Prévoyance ainsi que de la conformité des évaluations obtenues avec les exigences de son environnement réglementaire et économique.
- Actifs financiers : les modalités de valorisation et de dépréciation ont été examinées. Il a été procédé à l'appréciation des méthodes d'évaluation des actifs et des tests ont été réalisés pour en vérifier l'application.
- Liquidation des prestations santé : le caractère approprié des règles et méthodes comptables retenues pour la reconnaissance des prestations santé a été apprécié et il a été procédé à l'évaluation des procédures de contrôle interne relatives notamment aux conditions de liquidations des prestations et à l'intégrité des données.

Enfin, les commissaires aux comptes n'ont pas d'observation à formuler sur la sincérité et la concordance avec les comptes annuels des informations données dans le rapport de gestion du Conseil d'administration et les documents adressés aux délégués.

## **2.4 Rapport spécial des Commissaires aux comptes sur les conventions réglementées**

Le collège des Commissaires aux comptes présente le rapport spécial sur les conventions réglementées. Il rappelle que les conventions réglementées présentées dans le rapport résultent des informations qui leur ont été communiquées. Conformément au Code de la Sécurité Sociale, il est rendu compte des conventions nouvelles ainsi que des conventions approuvées antérieurement et qui continuent d'avoir un impact. La concordance des informations présentées dans le rapport spécial avec les données comptables a été vérifiée.

Ils informent avoir été avisés de la convention suivante qui a fait l'objet d'une autorisation préalable du Conseil d'administration du 10 décembre 2014 :

- Abandon de créances concernant l'emprunt pour fonds de développement avec Radiance Groupe Humanis.

Ils signalent les conventions qui n'ont pas fait l'objet d'une autorisation préalable du Conseil du fait du calendrier des opérations à savoir :

- Avenant au mandat de gestion de portefeuille avec Humanis Gestion d'Actifs
- Avenant à la convention d'ouverture de compte avec Interfi
- Convention de prestations de services avec Humanis Gestion d'Actifs.

Ils informent l'assemblée que l'exécution des conventions suivantes, déjà approuvées par l'Assemblée générale au cours des exercices antérieurs, s'est poursuivie au cours de l'exercice écoulé :

- Le traité de réassurance conclu avec la société Etika
- Les prêts accordés à l'EURL Le Grand Large
- La convention de prêt à usage de processus de gestion avec Humanis Services.

M. GOMBART déplore qu'un certain nombre de conventions n'aient pas été soumises à l'autorisation préalable du Conseil d'administration et suggère d'y remédier dans un cadre de bonne gestion.

## **2.5 Rapport sur les opérations de l'intermédiation et la délégation de gestion**

Aucune remarque n'est formulée sur ce point, le rapport figurant au dossier de l'Assemblée.

## **2.6 Résolutions sur l'activité et les comptes 2014**

Avant de soumettre les résolutions au vote de l'Assemblée, M. LE COCQ donne la parole aux représentants des organisations syndicales afin qu'ils puissent présenter leurs déclarations.

M. PETRIGNANI donne lecture d'une déclaration de la CGT :

*« Mesdames, Messieurs les Délégués, administratrices et administrateurs,*

*Le groupe CGT pose le débat sur l'avenir des Groupes de Protection Sociale comme modèle paritaire à but non lucratif.*

*Comment faire, dans le paysage actuel, pour marquer notre différence ?*

*Comment rendre évident pour les salariés le fait que nous traitons collectivement ou individuellement les questions de retraite, prévoyance et frais de santé en lien avec la sécurité sociale et de manière complémentaire ?*

*Comment faire comprendre que ce sont les cotisations versées qui servent bien à assurer le complément du régime de base dans le cadre réglementaire. En aucun cas, les cotisations des salariés doivent être utilisées pour gonfler les fonds propres au-delà du réglementaire !*

*Le modèle économique actuel se fait sérieusement attaquer :*

- o Fiscalisation récurrente des Institutions de Prévoyance : c'est le cotisant qui paie.*
- o Fiscalisation de la part patronale en complément frais de santé : les cotisants paient donc deux fois.*
- o Attaque et disparition des clauses de désignation au prétexte de concurrence déloyale, code de l'assurance oblige.*

*Accord sur l'ANI puis la loi de juin 2013, ou comment faire d'une idée simple, la complémentaire santé pour tous, une usine à gaz, avec un panier de soins minimaliste pour lequel il faudrait souscrire une assurance individuelle supplémentaire pour conserver le même niveau de couverture santé. Cette loi fait abstraction de la protection du gros risque avec en exemple la question du handicap au travail et du maintien dans l'emploi.*

*Ce système générera la Solidarité Inversée pour ceux qui ne pourront payer l'option individuelle.*

*Pour clore notre tour d'horizon, nous n'oublions pas l'idée très technocratique, issu du système anglo-saxon, à vocation financière. Solvabilité 2 ne sert qu'à faire gonfler les fonds propres en exigeant une gouvernance <<responsable>> acquise à la seule logique : celle du poids financier dans les parts de marché.*

*Pour la CGT, il est temps de réfléchir tous ensemble à un nouveau modèle économique dégagé du prétexte du gendarme ACPR qui souhaiterait faire évoluer les Groupes de Protection Sociale vers la finance, tournant le dos à leur fondement de l'économie sociale et solidaire.*

*Nous proposons un modèle où le socle serait basé sur un code spécifique dans l'intérêt des cotisants autour d'un objectif défini d'une gouvernance garantie.*

*Un modèle où Prévoyance et frais de santé permettraient de traiter la prévention et de démontrer ainsi l'efficacité sociale et économique quand prévention et réparation se complètent.*

*Mesdames, Messieurs, vous l'avez compris l'avenir, selon nous, ne peut se construire sur la base de toujours plus de fonds propres, en alimentant la finance.*

*La CGT est prête à débattre de ces questions fondamentales.*

*Les politiques d'austérité que nous imposent les gouvernements Européens, répondant aux volontés du capitalisme et du patronat, dans un courant de politique libérale, en profitent pour accélérer et achever le démantèlement de la protection sociale de base et complémentaire.*

*Les groupes de protection sociale sont au centre de ces enjeux.*

*La CGT milite pour une protection sociale de haut niveau s'appuyant sur le pilier de base fondamentale qu'est la sécurité sociale.*

*La CGT rappelle que ce qui fonde le paritarisme et justifie sa présence dans les instances des groupes de protection sociale, ce sont les cotisations sociales et leurs garanties collectives.*

*A ce titre, nous sommes les représentants et les défenseurs de la part de salaire socialisée qu'elles représentent.*

*Nous serons très vigilants au niveau d'Humanis Prévoyance à ce que ce fonctionnement paritaire ne soit pas détourné de ses finalités premières et de la défense des intérêts de nos mandants actifs*

*et retraités. L'utilisation des cotisations doit bénéficier aux salariés, retraités, leur famille et seulement à eux.*

*Notre institution revendique son appartenance à l'économie sociale et solidaire. Pour la CGT, ce n'est pas uniquement des mots, ils doivent être suivis de faits tangibles.*

*Nous considérons, en particulier pour les cotisations santé des retraités, qu'il devrait y avoir plus de solidarité intergénérationnelle. Les contrats de groupe devraient en tenir compte et proposer des tarifs identiques actifs et retraités. Les retraités des entreprises adhérentes ont participé à la création de richesses dans ces entreprises.*

*La loi a exclu de la couverture santé complémentaire tous les salariés en dehors de l'activité professionnelle, les privés d'emploi, les étudiants, les personnes en invalidité, et également les salariés de la fonction publique.*

*Les pouvoirs publics n'en sont qu'à proposer une couverture minimale pour une partie de ces personnes.*

*En ce qui concerne la prévoyance collective et plus particulièrement la dépendance, la CGT revendique que cette question soit traitée sous l'angle de la perte d'autonomie en général, dans le cadre de la Sécurité Sociale.*

*La CGT revendique l'amélioration des liens avec les salariés, et pour ce faire, des conditions de la gouvernance du groupe.*

*A ce titre, les administrateurs CGT seront particulièrement attentifs à tout ce qui peut favoriser la relation avec les bénéficiaires, entre autres, les assemblées générales, les commissions sociales locales et sectorielles.....*

*Nous revendiquons des moyens supplémentaires de communication, de formation et d'information soient mis en place pour que les administrateurs ainsi que les délégués aux assemblées générales puissent prendre leurs décisions en toute connaissance de cause.*

*Nous souhaitons que soit abordée la question du mode de représentativité dans notre groupe dans le respect des choix des salariés qui ne peut être selon nous garantie que par l'élection des délégués et des administrateurs, comme cela se fait de façon démocratique sur le canton la Boétie.*

*Enfin, nous souhaitons rappeler que nous serons particulièrement vigilants quant au respect des salarié-e-s du groupe. Nous demandons qu'une attention particulière soit portée sur l'organisation du groupe afin que chacun ait un travail respectueux des qualifications, des expériences et des personnes.*

*Il est en effet hors de question pour les administrateurs CGT que le groupe se construise au détriment de ses salariés. La CGT mène une bataille pour un travail de qualité pour tous afin de dépasser toute souffrance au travail.*

*Le plan d'économie prévu dans le groupe doit être pour l'essentiel assuré sur les frais de fonctionnement, audit, prestations extérieures, et train de vie du groupe. Nous alertons les administrateurs sur les fortes craintes des salariés exprimées par leurs élus dans le cadre des instances représentatives du personnel.*

*Nous remercions les salariés du groupe pour le travail accompli durant cette période intense de construction du groupe.*

*Nous déplorons le choix de certaines institutions, choisissant l'incertitude à la construction d'un groupe Humain respectant chacun, institution et personnes*

*Mesdames, Messieurs vous trouverez auprès de la CGT un soutien sans faille pour la construction du groupe Humanis, respectant les valeurs humaines qui fondent l'économie sociale et solidaire.*

*N'oublions pas que nous sommes au service des salariés actifs et retraités, pour certains, victimes d'accidents de la vie ou des mauvaises conditions de travail imposées dans de trop nombreuses entreprises. Pour améliorer la qualité de service, la CGT refuse toute externalisation dans le*



*recouvrement, centre de relation et les prestations. « Qui mieux qu'un salarié d'Humanis peut répondre aux allocataires et aux entreprises »*

*Le groupe Humanis est en construction, les fondations sont en place.*

*La CGT vous souhaite de travailler dans de bonnes conditions, dans la sérénité, dans le respect mutuel, l'écoute y compris dans les instances représentatives du personnel et un meilleur dialogue social au sein du groupe. »*

M. GARRIGUES donne lecture d'une déclaration au nom de la CFTC :

*« La couverture la plus large possible pour tous les salariés*

*Dans le cadre de la généralisation de la complémentaire santé, l'objectif de la CFTC est d'assurer en matière de prévoyance, une couverture très large : frais de santé, risques lourds et dépendance doivent faire partie du socle commun pour tous les salariés et ce quelles que soient la taille et la forme de l'entreprise.*

*En outre, la CFTC demande que cette action de généralisation ait un impact significatif et réel sur le coût de la protection sociale complémentaire. En effet, l'impact à la baisse sur le reste à charge doit être réel, permettant de ce fait de ne pas dépasser un coût raisonnable et de rester à des niveaux acceptables pour tous les salariés.*

*C'est pourquoi la CFTC considère que la mutualisation doit être la plus large possible, que ce soit par le biais des branches professionnelles ou par celui du secteur géographique, débouchant ainsi sur une solidarité pleine et entière.*

*De plus, la CFTC s'inscrit dans l'accompagnement de la mise en place des nouvelles réglementations (comme Solvabilité II) et pour ce faire, elle souhaite une évolution de la solidarité financière à l'intérieur des groupes de protection sociale (GPS). Cette dernière suppose une formation plus pointue des administrateurs des groupes, en raison de la responsabilité qui leur incombe du fait du droit positif. Cette formation sera considérée par la CFTC comme un investissement pour l'avenir. Dans ce cadre il est très important que le paritarisme soit respecté dans toutes les instances de décisions des groupes.*

*De même, il faudra tenir compte des évolutions à prévoir pour les salariés de ces groupes et évaluer les conséquences des regroupements et de l'évolution de la productivité, mais avec pragmatisme et rationalité.*

*La spécialisation des activités entre institutions de retraite complémentaire (IRC) et institutions de prévoyance (IP) reste un enjeu difficile à réussir, mais la CFTC maintiendra le cap dans ses décisions concernant cette question. »*

M. LIMMACHER donne lecture d'une déclaration au nom de la CFE-CGC :

*« Nous sommes aujourd'hui rassemblés pour l'Assemblée Générale d'Humanis Prévoyance. L'année 2014, deuxième année après une fusion complexe, a vu se multiplier les défis pour notre Institution de Prévoyance : défi du redressement financier nécessaire pour garantir la pérennité de l'institution et les intérêts de nos clients et assurés ; défi des progrès opérationnels indispensables pour atteindre une qualité de service satisfaisante ; défi du bouleversement réglementaire et de marché, parfois voulu dans le cadre de l'ANI et de la généralisation de la complémentaire santé, parfois obligatoire devant la perspective de l'entrée en vigueur des normes prudentielles de la Directive Solvabilité II, parfois ubuesques quand on songe à l'avalanche de décrets, arrêtés et à la*

*gestion à la hussarde du Ministère de la Santé. Les organismes complémentaires d'assurance maladie ont été ainsi placés devant un bouleversement radical.*

*Après deux années de pertes, Humanis Prévoyance allait-elle relever ces défis ?*

*Nous pouvons aujourd'hui constater que oui. Et ce fut tout sauf facile. Tout d'abord les clients ont été confrontés souvent à des réajustements tarifaires incontournables vu les résultats techniques de certains contrats.*

*Notre autorité de régulation a émis des exigences et des remarques justifiées qui ont conduit à un effort massif sur tous les éléments de conformité, de contrôle prudentiel opérationnel et des risques.*

*Les soubresauts de contentieux et déséquilibres nés dans les exercices précédents ont pesé sur les frais de gestion alors même que l'institution entreprenait son programme de réduction de ceux-ci.*

*Dans ce contexte, si une conjoncture financière favorable au second semestre a joué dans le redressement, il faut d'abord saluer l'engagement et le travail des salariés du groupe Humanis. Ils vivent une mutation qui va se poursuivre avec le Plan Pec'H. Cette transformation dans le respect des valeurs du paritarisme doit s'amplifier pour améliorer la compétitivité de Humanis Prévoyance.*

*Les clients et assurés doivent aussi être salués pour avoir conservé massivement leur confiance à Humanis Prévoyance malgré des difficultés indéniables parfois constatées dans la qualité de service. Il faut noter que les départs de contrats sont très majoritairement entraînés par des déséquilibres et pour lesquels il a été refusé d'accepter les mesures de redressement correctives.*

*Le système de gouvernance paritaire a aussi démontré toute son efficacité dans une situation aussi complexe et cruciale. Le conseil d'administration, en dialogue transparent et exigeant avec la Direction Générale, a fixé le cap, réaffirmé les valeurs indissociables de solidarité et responsabilité et s'est fixé les axes de progression pour 2015 et la poursuite de la trajectoire de Humanis Prévoyance. La CFE-CGC salue également l'action du directeur général, de ses équipes, et surtout de l'ensemble des salariés.*

*Pourtant ce n'est pas une situation idyllique que vivent les salariés couverts par Humanis Prévoyance en matière de rapport coût/prestation. Mais cela n'est pas du à ce qui est de la responsabilité de l'institution. En effet les frais de gestion de celle-ci sont dans la moyenne des institutions de prévoyance qui, rappelons le, sont la forme d'assurance complémentaire santé la moins couteuse (source rapport de la CNAM). La perception doit en être rendue plus claire. Humanis Prévoyance a appliqué et va appliquer les mesures qui garantissent aux contrats de rester considérés comme « responsables » et ainsi ne pas les voir soumis à une surtaxation. Cela entraîne des contraintes et des limitations aux remboursements sur lesquelles chacun peut avoir son opinion. Car compte-tenu de l'ONDAM et des autres facteurs coûts ces diminutions de prestation ne se traduiront pas par une baisse de tarif.*

*Les délégués CFE-CGC savent que dans le domaine de la prévoyance/santé on ne rase pas gratis. Lorsque tel ou telle proclame la création de nouveaux droits, la généralisation du tiers payant ou autre il y a toujours un payeur. Et in fine dans notre champ d'intervention les payeurs ce sont les entreprises et leurs salariés.*

*Ainsi la CFE-CGC salue l'approche de Humanis du marché de la complémentaire santé dans les PME/TPE ouvert par un ANI à travers son offre Humanis Safe marquée par une tarification équilibrée qui n'achète pas les parts de marché à tout prix.*

*Humanis Prévoyance se doit donc de continuer ses efforts pour maîtriser les dépenses en favorisant les réseaux de soin partenaires et l'analyse de la consommation, continuer à garantir ce qui reste couvert dans les contrats collectifs et explorer les solutions permettant à chacun d'améliorer la couverture de sa famille dans ce nouveau paysage. Il ne faut pas dans ce domaine non plus laisser le champ libre aux assureurs à but lucratif.*

*2014, le cru du redressement pour Humanis Prévoyance donc. Il faut maintenant continuer et amplifier les efforts d'adaptation et d'optimisation pour développer Humanis Prévoyance dans le respect des équilibres économiques et financiers afin d'assurer l'avenir de la prévoyance santé de nos assurés et celui des salariés du Groupe Humanis en améliorant le service rendu aux entreprises et aux salariés. Les Administrateurs et Délégués CFE-CGC agiront en ce sens dans le cadre des institutions paritaires. »*

M. BOYER donne lecture d'une déclaration au nom de la Force Ouvrière :

*« Les administrateurs FO souhaitent porter à l'attention de l'assemblée générale d'Humanis prévoyance leurs observations et positions concernant l'évolution de l'activité et de la gestion de l'institution HP ; mais également de façon plus générale de l'environnement de la prévoyance.*

*- Cette assemblée se tient alors que nous sommes confrontés à un déferlement réglementaire qualifié de « tsunami réglementaire ».*

*- Tout d'abord l'ANI nous impose un certain nombre de nouvelles règles à observer.*

*- L'ACPR nous a également fait des remarques et des recommandations sur notamment :*

- la gestion déléguée*
- notre capacité insuffisante sur le contrôle interne*
- insuffisance également sur le pilotage technique.*

*Nous sommes par conséquent dans l'obligation de nous y conformer, avec élaboration d'un « suivi de programme de rétablissement ACPR ».*

*- Par ailleurs, la généralisation de la complémentaire santé, qui entrera en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2016 ; est venue bouleverser le concept économique et stratégique de la prévoyance.*

*Néanmoins, cette généralisation de la complémentaire santé doit être anticipée et organisée afin de ne pas être subie, cela malgré la complexité administrative accrue.*

*- Un autre fait marquant, d'une importance considérable est venu impacté notre activité ; c'est évidemment la baisse des taux linéaire et durable, à laquelle nous devons faire face.*

*Il y a également une date butoir dont nous sommes tributaires, c'est l'entrée en vigueur de Solvabilité 2 au 1<sup>er</sup> janvier 2016. Cette échéance cruciale nous impose de nouvelles contraintes prudentielles de façon coercitive.*

*- Plus concrètement, les résultats de l'exercice 2014 permettent de constater qu'enfin nous sommes sortis de la zone rouge. Avec un résultat net après impôt d'un peu plus de 12 millions d'euros,*

*Humanis Prévoyance enregistre un solde bénéficiaire, certes, assez limité, mais qui représente néanmoins un progrès très net par rapport aux années précédentes.*

*- Le PEC (plan efficacité et compétitivité) s'inscrit dans un programme complet et ambitieux de redressement et de développement de notre institution.*

*- Nous approuvons, par ailleurs, la démarche de réduction des coûts de gestion, et d'optimisation du système d'information.*

*- Par contre, les administrateurs Force Ouvrière resteront vigilants quant à l'évolution de l'emploi au sein du groupe Humanis ; notamment par le biais de la GPEC.*

*- S'agissant de la trajectoire Humanis 2021, qui vise un objectif de 100 millions d'euros dès l'horizon 2018, malgré la baisse des taux qui se poursuit inexorablement, nous pensons que c'est une démarche ambitieuse, mais nécessaire au redressement de notre institution.*

*- Concernant l'émission de titres subordonnés remboursables pour environ 250 à 300 millions d'euros, nous avons donné un accord de principe en conseil d'administration, cela afin de palier à la baisse des taux et reconstituer nos fonds propres tout en améliorant notre ratio de solvabilité.*

*- Sur les décrets relatifs au contenu des contrats responsables, et à la définition d'un « panier de soins ANI », l'opposition de FO a porté, à la fois sur la restriction de la liberté de négocier, et la responsabilité non-assumée du gouvernement en termes de régulation de l'offre de soins.*

*En fixant par décrets des planchers et des plafonds de remboursements de frais de santé ; le gouvernement restreint l'espace de la négociation des partenaires sociaux.*

*FO conteste également les dispositions relatives à la procédure de mise en concurrence préalable dans le cadre d'une recommandation, et réclame la suppression de la référence à la notion de conflit d'intérêts.*

*FO apporte notamment son soutien aux travaux sur lesquels le CTIP a participé pour valoriser les contrats collectifs pour la transposition des règles de gouvernance et de reporting de la direction Solvabilité 2.*

*FO tient également à souligner son attachement à la poursuite du développement de l'action sociale individuelle et collective du groupe Humanis prévoyance.*

*Avant de conclure, la délégation Force Ouvrière tient à féliciter et à remercier tout particulièrement celles et ceux parmi les membres du personnel qui ont contribué à élaborer l'activité d'Humanis prévoyance ainsi qu'à l'organisation de la gouvernance.*

*Les administrateurs Force Ouvrière déclarent qu'ils approuveront les rapports qui leur sont soumis et voteront les résolutions. »*

*Le Président rappelle que les projets de délibération soumis à l'Assemblée Générale Ordinaire sont adoptés à la majorité simple par voie de délibération concordante entre les délégués de chacun des deux collèges, qu'ils soient présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance.*

*Au moment du vote, sont présents ou représentés :*

*Pour le collège adhérents : 69 délégués,*

*Pour le collège participants : 112 délégués sont présents ou représentés.*

*Le Président soumet la résolution N°1, rappelée ci-dessous, à l'approbation de l'Assemblée.*

#### **PREMIERE RESOLUTION – APPROBATION DES COMPTES**

L'Assemblée générale, sur présentation du rapport de gestion du Conseil d'administration et du rapport du Commissaire aux comptes,

approuve les comptes de l'exercice clos le 31 décembre 2014 tels qu'ils lui ont été présentés ainsi que les opérations traduites ou résumées dans ces rapports,

et donne quitus entier, définitif et sans réserve au Conseil d'administration pour la gestion de l'Institution en ce qui concerne l'exercice 2014.

#### **Résultat du vote :**

- **Collège des Adhérents : unanimité**
- **Collège des Participants : unanimité**

**La résolution n°1 est donc adoptée à l'unanimité.**

*Le Président soumet la résolution N°2, rappelée ci-dessous, à l'approbation de l'Assemblée.*

#### **DEUXIEME RESOLUTION – APPROBATION DU RAPPORT SPECIAL**

Après avoir entendu la lecture du rapport spécial du Commissaire aux comptes concernant les conventions visées à l'article L 225-38 du code de commerce, l'Assemblée générale approuve les termes de ce rapport et les conventions qui y sont mentionnées.

#### **Résultat du vote :**

- **Collège des Adhérents : unanimité**
- **Collège des Participants : unanimité**

**La résolution n°2 est donc adoptée à l'unanimité.**



*Le Président soumet la résolution N°3, rappelée ci-dessous, à l'approbation de l'Assemblée.*

### **TROISIEME RESOLUTION – AFFECTATION DU RESULTAT DE L'EXERCICE 2014**

L'Assemblée générale, sur proposition faite par le Conseil d'administration, et après avoir constaté que le résultat de l'exercice clos le 31 décembre 2014 fait ressortir un résultat bénéficiaire de 12 339 106,98 €, approuve l'affectation du résultat comme suit :

Report à nouveau débiteur	- 196 207 682,37 €
Résultat bénéficiaire	12 339 106,98 €
	_____
Total à affecter	- 183 868 575,39 €
Dotation réserve du fonds paritaire de garantie	15 351,00 €
Report à nouveau débiteur	- 183 883 926,39 €
	_____
Total affectations	- 183 868 575,39 €

#### **Résultat du vote :**

- Collège des Adhérents : unanimité
- Collège des Participants : unanimité

**La résolution n°3 est donc adoptée à l'unanimité.**

*Le Président soumet la résolution N°4, rappelée ci-dessous, à l'approbation de l'Assemblée.*

### **QUATRIEME RESOLUTION – APPROBATION DU RAPPORT SUR L'INTERMEDIATION ET LA DELEGATION DE GESTION**

L'Assemblée générale approuve le rapport du Conseil d'administration dans lequel il est rendu compte des opérations d'intermédiation et de délégation de gestion de l'Institution.

Les délégués de la CGT s'abstiennent concernant le rapport sur l'intermédiation et la délégation de gestion et font la déclaration suivante :

*« La CGT s'abstiendra concernant le rapport sur l'intermédiation et la délégation de gestions, présenté lors de notre Assemblée Générale.*

*La CGT n'est pas favorable aux délégations de gestion en général et aux courtages. Nous sommes opposés à toute forme d'externalisation de service. En effet, l'image du groupe peut être ternie par une intervention maladroite ou un service insuffisant.*

*Nous demandons que le service soit assuré en direct par l'institution et par le développement d'Humanis partenaire. »*

**Résultat du vote :**

- Collège des Adhérents : unanimité
- Collège des Participants : majorité (23 abstentions des délégués CGT)

**La résolution n°4 est donc adoptée à la majorité.**

### **III. Comptes combinés l'exercice 2014**

#### **3.1 Rapport de gestion du périmètre de combinaison**

#### **3.2 Comptes combinés de l'exercice clos au 31 décembre 2014**

M. de MARGERIE présente les comptes combinés 2014. Il indique que le chiffre d'affaires progresse de 6,8% (hors effets périmètre non récurrents) pour atteindre 3 124,9 M€ en 2014. La trajectoire de redressement est continue depuis 2012, le résultat net part du groupe passant de -168,9 M€ à 30,6 M€ en 2014. Il met en avant le fait que le redressement concerne tous les métiers (santé/prévoyance, épargne et autres). Le résultat en santé/prévoyance passe de -150,5 M€ à +31,4 M€. Si l'épargne affiche un résultat de -1,8 M€ en 2014, M. de MARGERIE explique que ceci est lié à la surévaluation d'un fonds de commerce mais que les résultats sont en ligne avec les objectifs fixés.

En ce qui concerne la contribution des entités au résultat net santé/prévoyance, il souligne que chacune a contribué positivement mais avec une part majoritaire d'Humanis Prévoyance (+ 51 M€).

Les fonds propres ont progressé modérément passant de 1 319 M€ en 2013 à 1 349 M€ en 2014 (+2,3%).

Enfin, il indique que le taux de couverture de la marge de solvabilité en normes Solvabilité 1 est stable : 251% en 2014 contre 249% en 2013 (hors plus-values latentes) et 317% en 2014 contre 290% en 2013 (plus-values latentes incluses).

#### **3.3 Rapport des commissaires aux comptes sur les comptes combinés 2014**

Les commissaires aux comptes indiquent que le rapport se décompose en 3 parties : l'opinion sur les comptes annuels, la justification des appréciations et les vérifications et informations spécifiques.

Les commissaires aux comptes certifient que les comptes combinés 2014 sont, au regard des règles et principes comptables français, réguliers et sincères et donnent une image fidèle du patrimoine, de la situation financière, ainsi que du résultat de l'ensemble constitué par les personnes et entités comprises dans la combinaison.

Sans remettre en cause cette opinion, ils attirent l'attention sur les points suivants :

- Les principaux litiges en cours (contentieux avec la mutuelle M comme Mutuelle suite à sa sortie du groupe Humanis et le litige avec la CREPA),
- Le dispositif spécifique à la gestion déléguée.

En ce qui concerne la justification des appréciations, les commissaires aux comptes portent à la connaissance des délégués les éléments suivants :

- Litiges avec la « CREPA » et la mutuelle « M comme Mutuelle » : les travaux ont permis d'apprécier le caractère approprié de l'information fournie dans l'annexe aux comptes combinés.
- Dispositif spécifique à la gestion déléguée mis en place pour l'exercice 2014 : les travaux ont permis d'apprécier le caractère adéquat du dispositif et sa correcte application en termes d'estimations et de traductions comptables.
- Les provisions techniques : les commissaires aux comptes se sont assurés de la cohérence d'ensemble des hypothèses de calcul retenus par le groupe ainsi que de la conformité des évaluations obtenues avec les exigences de son environnement réglementaire et économique.
- Actifs financiers : les modalités de valorisation et de dépréciation ont été examinées. Il a été procédé à l'appréciation des méthodes d'évaluation des actifs et des tests ont été réalisés pour en vérifier l'application.
- Liquidation des prestations santé : le caractère approprié des règles et méthodes comptables retenues pour la reconnaissance des prestations santé a été apprécié et il a été procédé à l'évaluation des procédures de contrôle interne relatives notamment aux conditions de liquidations des prestations et à l'intégrité des données.

Enfin, les commissaires aux comptes n'ont pas d'observation à formuler sur la sincérité et la concordance avec les comptes combinés des informations données dans le rapport de gestion du Groupe.

### **3.4 Résolution sur les comptes combinés 2014**

Le Président soumet la résolution N°5, rappelée ci-dessous, à l'approbation de l'Assemblée.

Sont présents ou représentés :

Pour le collège adhérents : 69 délégués,

Pour le collège participants : 104 délégués sont présents ou représentés.

#### ***CINQUIEME RESOLUTION – APPROBATION DES COMPTES COMBINES***

L'Assemblée générale, sur présentation du rapport de gestion du Conseil d'administration sur les comptes combinés de l'exercice 2014 et du rapport du Commissaire aux comptes sur ces comptes combinés, approuve, dans toutes leurs parties, les comptes combinés de l'exercice clos au 31 décembre 2014, et le rapport de gestion sur les comptes combinés, tels qu'ils lui ont été présentés.

**Résultat du vote :**

- **Collège des Adhérents : unanimité**
- **Collège des Participants : unanimité**

**La cinquième résolution est approuvée à l'unanimité des deux collèges.**

#### **IV. Non renouvellement des mandats des commissaires aux comptes dont le mandat vient à échéance en 2015**

Mme PIERRE, Directrice Finances, souligne que la situation actuelle des mandats de commissaire aux comptes de Humanis Prévoyance est atypique avec 3 co-commissaires aux comptes, et dont les mandats n'ont pas la même échéance :

- MAZARS : échéance du mandat au 30 juin 2015 (comptes de l'exercice 2014)
- KPMG : échéance du mandat au 30 juin 2018 (comptes de l'exercice 2017)
- TUILLET : échéance du mandat au 30 juin 2018 (comptes de l'exercice 2017).

Cette situation provient de l'historique de constitution du groupe Humanis.

Un appel d'offres a été mené en 2012 afin de renouveler l'un des commissaires aux comptes dont le mandat arrivait à échéance. 2 cabinets ont alors été retenus (KPMG et TUILLET) en plus de MAZARS.

Il est proposé de ne pas renouveler le mandat de Mazars afin de revenir à une situation normalisée d'un co-commissariat à 2 cabinets.

Mme PIERRE salue la qualité du travail fourni par le cabinet Mazars ainsi que celle des cabinets KPMG et TUILLET.

M. MENANTEAU s'associe à ce propos.

Le Président soumet la résolution N°6, rappelée ci-dessous, à l'approbation de l'Assemblée.

## SIXIEME RESOLUTION – NON RENOUELEMENT DES MANDATS DES COMMISSAIRES AUX COMPTES

Sur proposition du Conseil d'administration, l'Assemblée Générale décide de ne pas renouveler et de ne pas remplacer les commissaires aux comptes d'Humanis Prévoyance dont les mandats arrivent à échéance à l'assemblée générale du 30 juin 2015 à savoir:

- la société MAZARS en qualité de commissaires aux comptes titulaire, représentée par Monsieur Olivier LECLERC
- et Monsieur Michel BARBET-MASSIN en qualité de commissaires aux comptes suppléant.

### Résultat du vote :

- Collège des Adhérents : unanimité
- Collège des Participants : unanimité

La résolution n°6 est donc adoptée à l'unanimité.

## V. Autorisation d'émission de titres subordonnés

Préalablement, M. MENANTEAU informe l'Assemblée que le collège de l'ACPR vient de rendre un avis favorable au projet d'émission de titres subordonnés d'Humanis Prévoyance, ce dont il vient d'être informé par un courrier électronique, dont il donne lecture. Les conditions juridiques sont donc réunies pour que l'Assemblée générale se prononce.

Il passe la parole à M. de MARGERIE pour sa présentation détaillée.

Celui-ci expose en premier lieu les motifs de ce projet d'émission. Il souligne qu'Humanis Prévoyance a franchi au cours des deux dernières années des étapes importantes :

- De beaux succès commerciaux
- Une politique continue de redressement des marges
- La progression de sa construction opérationnelle, avec en 2015
  - renforcement des fonctions de contrôle interne
  - création de la direction de la gestion courtée et déléguée
  - adaptation du dispositif commercial à la généralisation de la complémentaire santé
  - Principales étapes de la fin de la migration Pléiade

Ces étapes, avec l'adoption du programme d'efficacité et de compétitivité, vont permettre de viser un niveau de résultat cohérent avec la politique de développement maîtrisé, solide et durable de ses activités.

Il indique qu'il convient à présent de :

- Consolider ces succès
- Faire face dans de bonnes conditions au nouvel environnement
  - Solvabilité 2
  - modifications du métier de la complémentaire santé
  - baisse des taux
- Afficher un ratio S2 élevé pour :
  - être en mesure de mieux diversifier les placements, ce qui aidera à rester compétitifs



- renforcer la confiance dont bénéficient l'Institution et le groupe, et faire d'Humanis un partenaire attractif à un moment où le mouvement de concentration du secteur va continuer à vive allure.

M. de MARGERIE met en avant un contexte favorable :

- De nouvelles règles prudentielles, qui permettent d'émettre des titres subordonnés remboursables reconnus comme constituant des fonds propres dans des conditions très favorables
- Des taux actuellement très bas sur ce type d'émissions, qui en limitent le coût
- Un marché favorable : un nombre important d'assureurs ont procédé en 2014 à ce type d'émissions, et une dizaine d'opérations similaires seraient en cours ou en préparation.

Enfin, il présente les modalités de l'émission :

- Titres subordonnés remboursables
- Limites de l'opération, arrêtées par l'Assemblée Générale
  - Emission en une ou plusieurs fois
  - Dans un délai maximum de 2 ans
  - Montant maximum : 300 M€
  - Taux fixe
  - Durée maximale : 12 ans
- Les modalités précises seront définies dans ce cadre par le Conseil d'administration
- L'approbation préalable par l'Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution, qui vient d'être obtenue ce jour.

Le Président donne la parole à l'Assemblée.

M. BRETAUDEAU prononce une déclaration au nom de la CGT :

*« La CGT s'interroge sur l'obstination des pouvoirs publics à mettre à mal le financement de la protection sociale qu'elle soit de base ou complémentaire par l'exonération pour les entreprises de cotisations sociales. Ils répondent ainsi aux velléités du patronat privilégiant la rémunération du capital à la protection des salariés.*

*Il y a 70 ans notre pays dévasté par les années de guerre mettait en place un système de protection sociale universelle et novateur dans son financement basé sur la solidarité du monde du travail envers la nation.*

*Ambroise CROIZAT Ministre du travail assisté de Pierre LA ROQUE haut fonctionnaire ont imposé au patronat la création de la sécurité sociale dont le financement s'appuie sur les cotisations sociales des salariés et des entreprises.*

*Aujourd'hui l'ACPR bras armé de la commission européenne répondant au lobbying financier des assurances impose à la protection sociale complémentaire (GPS et mutuelle) des fonds propres disproportionnés alors que nous sommes dans l'économie sociale et solidaire à but non lucratif.*

*Pour la CGT, les obligations financières et réglementaires imposées par l'Europe devraient s'accompagner d'un financement sur fonds européens et non laisser nos groupes à but non lucratif errer dans le monde du capitalisme. Les cotisations ne doivent pas servir à rémunérer les actionnaires des banques en remboursant les titres subordonnés à des taux qui pour la CGT sont excessifs.*

*La CGT votera contre le recours à ce type de financement. »*

M. SCHARAGER de la CFE-CGC demande si le coût de l'émission sera compensé par le rendement des nouveaux placements financiers.

M. de MARGERIE précise que l'allocation d'actifs sera moins contrainte et permettra de dégager un rendement supplémentaire. Il ne peut cependant affirmer à ce stade que la totalité du coût sera couverte.

M. CHARPIN de la CFTC indique que les délégués de la CFTC s'abstiendront lors du vote de la 7<sup>ème</sup> résolution.

Le Président soumet la résolution N°7, rappelée ci-dessous, à l'approbation de l'Assemblée.

Au moment du vote, sont présents ou représentés :

Pour le collège adhérents : 69 délégués,

Pour le collège participants : 103 délégués sont présents ou représentés.

**SEPTIEME RESOLUTION – AUTORISATION D'EMISSION DE TITRES SUBORDONNES**

L'Assemblée générale des membres adhérents et participants approuve la décision de recourir à l'émission de titres subordonnés remboursables dans l'objectif de renforcer les fonds propres de l'institution. Cette décision vient en complément du plan de redressement et de développement qui demeure une priorité notamment au travers du programme d'efficacité et de compétitivité engagé pour baisser les charges d'exploitation.

Après approbation de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, conformément aux articles R.931-3-47 et R.931-3-51 du code de la sécurité sociale, l'Assemblée générale des membres adhérents et participants autorise de recourir à l'émission en une ou plusieurs fois de titres subordonnés remboursables et délègue au Conseil d'administration les pouvoirs nécessaires à l'effet de procéder, en une ou plusieurs fois, à l'époque qu'il appréciera, sans toutefois excéder le délai de 2 ans, en application de l'article R.931-3-51 du code de la sécurité sociale, à l'émission de titres subordonnés remboursables présentant les caractéristiques principales décrites ci-après :

- (i) les titres seront libellés en euros et d'une valeur nominale totale ne pouvant excéder trois cents millions (300.000.000,00) d'euros ;
- (ii) Le paiement du principal et des intérêts sur les titres sera subordonné. En cas de liquidation de l'émetteur, le remboursement des titres en capital et intérêts n'interviendra qu'après désintéressement complet de tous les créanciers privilégiés, les créanciers chirographaires et les créanciers subordonnés dont la créance est d'un rang supérieur à celle des titres. Le porteur de titre sera remboursé à égalité de rang avec tous les autres titres ou emprunts subordonnés de même rang qui pourraient être émis par Humanis Prévoyance mais en priorité sur les titulaires de prêts participatifs, de titres participatifs et de titres ou emprunts subordonnés de dernier rang ;
- (iii) les titres porteront intérêt à taux fixe, ce taux ne pouvant dépasser un taux équivalent à la somme du taux *mid-swap* augmenté d'une marge de 500 points de base par an sur la base d'un prix d'émission de 100% de la valeur nominale. Le taux *mid-swap* (qui correspond au taux de milieu de marché du swap contre Euribor pour une échéance correspondant à l'échéance prévue de l'émission) sera relevé sur la page écran Bloomberg ou Reuters au moment de la fixation définitive par le Conseil d'Administration des modalités financières précises de l'émission. L'émetteur aura une obligation de reporter le paiement des intérêts dans certaines hypothèses pour des raisons réglementaires et notamment dans l'hypothèse où l'émetteur ne satisferait pas à certaines exigences en matière prudentielle ;
- (iv) Les titres seront émis pour une durée maximale de douze (12) ans, sans pouvoir être inférieure à dix (10) ans. Le remboursement des titres devra être reporté dans certaines hypothèses pour des raisons réglementaires et notamment dans l'hypothèse où l'émetteur ne satisferait pas à certaines exigences en matière prudentielle ;
- (v) l'émetteur disposera d'une option de remboursement anticipé (a) pour des raisons fiscales, (b) dans l'hypothèse où l'émetteur ne pourrait plus traiter les titres au moins comme des fonds propres de base de niveau 2 pour les besoins du calcul de sa marge de solvabilité, (c) afin de racheter les titres restants en circulation lorsque 80% ou plus des titres en montant principal ont été rachetés ou annulés dans les conditions fixées par le contrat d'émission, sous réserve dans chaque cas de l'accord préalable de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution ;
- (vi) les titres seront régis par le droit français.

**Résultat du vote :**

- **Collège des Adhérents : unanimité**
- **Collège des Participants : majorité (21 abstentions des délégués CFTC – 18 votes contre des délégués CGT)**

**La résolution n°7 est donc adoptée à la majorité.**

Le Président soumet la résolution N°8, rappelée ci-dessous, à l'approbation de l'Assemblée.

**HUITIEME RESOLUTION – POUVOIR DONNE POUR L'ACCOMPLISSEMENT DES FORMALITES**

L'Assemblée générale des membres adhérents et participants confère tous pouvoirs au porteur d'une copie ou d'un extrait du présent procès-verbal en vue de l'accomplissement de toutes les formalités relatives à la mise en œuvre des résolutions ci-dessus adoptées.

**Résultat du vote :**

- **Collège des Adhérents : unanimité**
- **Collège des Participants : unanimité**

**La résolution n°8 est donc adoptée à l'unanimité.**

Aucune autre question n'étant posée, M. LE COCQ suggère de clore l'Assemblée générale ordinaire pour ouvrir l'Assemblée générale extraordinaire.

*La séance est levée à 17 heures 45.*

