

MUTA SANTÉ

Statuts

Adoptés par l'Assemblée Générale du 4 juin 2019



MUTA SANTÉ

SOMMAIRE

TITRE I - DISPOSITIONS GÉNÉRALES.....	6
ARTICLE 1 – DÉNOMINATION – NATURE JURIDIQUE	6
ARTICLE 2 – IMMATRICULATION ET SIÈGE DE LA MUTUELLE	6
ARTICLE 3 - OBJET	6
ARTICLE 4 - RESPECT DE L'OBJET DES MUTUELLES	6
ARTICLE 5 – REGLEMENT INTERIEUR	6
ARTICLE 6 – CADRE DES RELATIONS AVEC LES MEMBRES DANS LES OPERATIONS D'ASSURANCE.....	6
6.1 - Règlement mutualiste.....	6
6.2 - Contrat collectif.....	6
TITRE II – RELATIONS AVEC LES MEMBRES.....	6
CHAPITRE 1 – ACQUISITION DE LA QUALITÉ DE MEMBRE.....	6
ARTICLE 7 – CATÉGORIES DE MEMBRES	6
ARTICLE 8 - CONDITIONS D'ADHÉSION.....	7
ARTICLE 9 - MODALITÉS D'ADHÉSION ET D’AFFILIATION	7
9.1 - Adhésion dans un cadre individuel.....	7
9.2 - Adhésion dans un cadre collectif	7
9.2.1 – Opérations collectives facultatives.....	7
9.2.2 – Opérations collectives obligatoires.....	7
ARTICLE 10 – INFORMATION DES MEMBRES	7
ARTICLE 11 - DROIT D'ADHÉSION.....	7
CHAPITRE 2 - PERTE DE LA QUALITÉ DE MEMBRE	7
ARTICLE 12 - RADIATION	7
ARTICLE 13 - EXCLUSION	7
ARTICLE 14 - CONSÉQUENCES DE LA RADIATION ET DE L'EXCLUSION	8
TITRE III – ASSEMBLÉE GÉNÉRALE.....	8
CHAPITRE 1 - COMPOSITION, ÉLECTION.....	8
ARTICLE 15 - COMPOSITION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE.....	8
ARTICLE 16 - SECTIONS DE VOTE.....	8
16.1 - Composition des sections de vote	8
16.2 - Nombre de délégués par section de vote	8
ARTICLE 17 – ÉLECTIONS DES DÉLÉGUÉS	8
17.1 - Élections générales des délégués	8
17.1.1 - Conditions pour être électeur	8
17.1.2 - Candidature au mandat de délégué	8
17.1.3 - Modalités des élections des délégués	8
17.1.4 - Prise d'effet et durée du mandat	9
17.2 - Elections partielles des délégués.....	9
17.2.1 - Conditions d'organisation.....	9
17.2.2 - Modalités des élections.....	9
17.2.3 - Mandat des délégués élus dans le cadre des élections partielles	9
17.3 - Recours.....	9

ARTICLE 18 - VACANCE EN COURS DE MANDAT.....	9
CHAPITRE 2 - RÉUNION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	9
ARTICLE 19 - CONVOCATION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	9
ARTICLE 20 - MODALITÉS DE CONVOCATION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE.....	9
ARTICLE 21 - ORDRE DU JOUR.....	10
ARTICLE 22 - MODALITÉS DE PARTICIPATION A L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	10
ARTICLE 23 - EMPÊCHEMENT D'UN DÉLÉGUÉ.....	10
ARTICLE 24 - ATTRIBUTIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	10
ARTICLE 25 - RÈGLES DE QUORUM ET DE MAJORITÉ	11
25.1 - Délibérations de l'Assemblée Générale nécessitant un Quorum et une majorité renforcée	11
25.2 - Délibérations de l'Assemblée Générale nécessitant un Quorum et une majorité simple	11
ARTICLE 26 - FORCE EXÉCUTOIRE DES DÉCISIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE.....	11
TITRE IV - ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE	11
CHAPITRE 1 - CONSEIL D'ADMINISTRATION	11
SECTION 1 - COMPOSITION, ÉLECTION	11
ARTICLE 27 - COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	11
ARTICLE 28 - ÉLECTION DES ADMINISTRATEURS	11
28.1 - Conditions d'éligibilité	11
28.2 - Candidature au mandat d'administrateur	11
28.3 – Modalités des élections des administrateurs.....	12
ARTICLE 29 - LIMITES D'ÂGES	12
ARTICLE 30 - CUMUL DES MANDATS ET INCOMPATIBILITÉS.....	12
ARTICLE 31 - DURÉE ET CESSATION DU MANDAT DES ADMINISTRATEURS	12
31.1 - Durée du mandat.....	12
31.2 - Cessation du mandat	12
ARTICLE 32 - RENOUVELLEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	12
ARTICLE 33 - VACANCE	12
SECTION 2 - RÉUNION, COMPÉTENCES	13
ARTICLE 34 - RÉUNION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	13
ARTICLE 35 - REPRÉSENTATION DES SALARIÉS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION	13
ARTICLE 36 - DÉLIBÉRATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	13
ARTICLE 37 - DÉMISSION D'OFFICE	13
ARTICLE 38 - COMPÉTENCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION.....	13
ARTICLE 39 - DÉLÉGATIONS DE POUVOIRS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	14
SECTION 3 - STATUTS DE L'ADMINISTRATEUR.....	14
ARTICLE 40 - INDEMNITÉS VERSÉES AUX ADMINISTRATEURS.....	14
ARTICLE 41 - REMBOURSEMENT DES RÉMUNÉRATIONS	14
ARTICLE 42 - REMBOURSEMENT DE FRAIS AUX ADMINISTRATEURS.....	14
ARTICLE 43 - INTERDICTIONS LIÉES A LA FONCTION D'ADMINISTRATEUR	14
ARTICLE 44 - OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS	14
ARTICLE 45 - CONVENTIONS RÈGLEMENTÉES SOUMISES À AUTORISATION PRÉALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	15
ARTICLE 46 - CONVENTIONS COURANTES AUTORISÉES SOUMISES À UNE OBLIGATION D'INFORMATION	15
ARTICLE 47 - CONVENTIONS INTERDITES.....	15
ARTICLE 48 - RESPONSABILITÉ CIVILE DES ADMINISTRATEURS.....	15

CHAPITRE 2 – PRÉSIDENT ET BUREAU.....	15
SECTION 1 – ÉLECTION ET MISSIONS DU PRÉSIDENT	15
ARTICLE 49 - ÉLECTION DU PRÉSIDENT	15
ARTICLE 50 - VACANCE ET INDISPONIBILITÉ DE LA PRÉSIDENTE.....	15
50.1 - Vacance	15
50.2 - Indisponibilité	15
ARTICLE 51 - ATTRIBUTIONS DU PRÉSIDENT	16
SECTION 2 – COMPOSITION, MISSIONS, MEMBRES ET ÉLECTION DU BUREAU.....	16
ARTICLE 52 – COMPOSITION ET MISSIONS DU BUREAU	16
ARTICLE 53 - LES MEMBRES DU BUREAU HORS LE PRÉSIDENT.....	16
53.1 - Le Vice-Président	16
53.2 - Le Secrétaire	16
53.3 - Le Trésorier	16
ARTICLE 54 – ÉLECTION DU BUREAU.....	16
ARTICLE 55 - RÉUNIONS DU BUREAU	16
CHAPITRE 3 – DIRIGEANT OPÉRATIONNEL ET GOUVERNANCE SOLVABILITÉ II	17
SECTION 1 – DIRIGEANT OPÉRATIONNEL	17
ARTICLE 56 - NOMINATION ET STATUT DU DIRIGEANT OPÉRATIONNEL.....	17
ARTICLE 57 - MISSIONS DU DIRIGEANT OPÉRATIONNEL	17
SECTION 2 – GOUVERNANCE SOLVABILITÉ II	17
ARTICLE 58 - SYSTÈME DE GOUVERNANCE	17
ARTICLE 59 - DIRIGEANTS EFFECTIFS	17
ARTICLE 60 - FONCTIONS CLÉS.....	17
CHAPITRE 4 - LE MANDATAIRE MUTUALISTE.....	17
ARTICLE 61 - DÉFINITION ET MODE DE DÉSIGNATION DU MANDATAIRE MUTUALISTE.....	17
ARTICLE 62 - FORMATION DU MANDATAIRE MUTUALISTE.....	17
ARTICLE 63 - INDEMNISATIONS DU MANDATAIRE MUTUALISTE.....	17
TITRE V - DISPOSITIONS FINANCIÈRES ET COMPTABLES.....	18
CHAPITRE 1 – COMPTABILITÉ - SOLVABILITÉ - GESTION FINANCIÈRE.....	18
SECTION 1 – COMPTABILITÉ –SOLVABILITÉ - OPÉRATIONS DE HAUT DE BILAN.....	18
ARTICLE 64 - COMPTABILITÉ ET RÈGLES PRUDENTIELLES	18
64.1 - Comptabilité	18
64.1.1 - Produits.....	18
64.1.2 - Charges	18
64.2 - Règles prudentielles	18
ARTICLE 65 - FONDS D'ÉTABLISSEMENT	18
ARTICLE 66 - TITRES PARTICIPATIFS	18
ARTICLE 67 - OBLIGATIONS ET TITRES SUBORDONNÉS	18
SECTION 2 – GESTION FINANCIÈRE.....	18
ARTICLE 68 - ORDONNANCEMENT ET PAIEMENT DES CHARGES	18
ARTICLE 69 - PLACEMENTS ET RETRAIT DE FONDS.....	18
ARTICLE 70 - APPORTS ET TRANSFERTS FINANCIERS	18
CHAPITRE 2 – PROTECTION FINANCIÈRE.....	18

ARTICLE 71 - RÉASSURANCE	18
CHAPITRE 3 – CONTRÔLE INTERNE ET EXTERNE.....	18
ARTICLE 72 - COMMISSAIRE AUX COMPTES.....	18
ARTICLE 73 - COMITÉ D'AUDIT ET DES RISQUES.....	19
73.1 - Missions et responsabilités	19
73.2 - Composition.....	19
TITRE VI - DISPOSITIONS DIVERSES	19
ARTICLE 74 - DISSOLUTION, LIQUIDATION.....	19

TITRE I - DISPOSITIONS GÉNÉRALES

ARTICLE 1 – DÉNOMINATION – NATURE JURIDIQUE

Il est constitué entre les Membres, une Mutuelle dont la dénomination est : « MUTA SANTÉ - Mutuelle Alsacienne pour la Santé ».

La Mutuelle est une personne morale de droit privé à but non lucratif, soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité.

Elle a pour acronyme : « MUTA SANTÉ ».

ARTICLE 2 – IMMATRICULATION ET SIÈGE DE LA MUTUELLE

La Mutuelle est immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN : 394 152 474.

Le siège de MUTA SANTÉ est situé : 20 B rue de Chemnitz 68200 MULHOUSE.

Il peut être transféré par décision du Conseil d'Administration sur tout le département, sous réserve de ratification par la plus prochaine Assemblée Générale.

ARTICLE 3 - OBJET

La Mutuelle mène, notamment au moyen des cotisations versées par ses membres, et dans l'intérêt de ces derniers et de leurs ayants droits, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide, dans les conditions prévues par les présents statuts, afin de contribuer à leur développement culturel, moral, intellectuel et physique et à l'amélioration de leurs conditions de vie.

À cet effet, la Mutuelle se propose de :

À titre principal :

- Pratiquer une activité d'assurance dans le cadre d'opérations individuelles ou collectives dans les branches pour lesquelles elle est agréée, telles que définies par l'article R. 211-2 du Code de la Mutualité et qui sont les suivantes :
 - o Branche 1 : Accidents,
 - o Branche 2 : Maladie,
 - o Branche 20 : Vie-décès,
 - o Branche 21 : Nuptialité-natalité.

Dans le cadre de la couverture des risques relevant de ces branches, la Mutuelle peut :

- Accepter les engagements mentionnés ci-dessus en réassurance, conformément à l'article L. 111-1 du Code de la Mutualité ;
- Coassurer ces mêmes risques en application de l'article L. 227-1 du Code de la Mutualité ;
- Se substituer intégralement à d'autres mutuelles ou unions, pour la délivrance de leurs engagements, vis-à-vis de leurs membres participants ainsi que de leurs ayants droit, dans les conditions prévues à l'article L211- 5 du Code de la Mutualité et ses décrets d'application ;

À titre accessoire :

- Mettre en œuvre, en tant qu'activité accessoire et accessible uniquement à ses membres participants et à leurs ayants droit, une action sociale notamment sous la forme de fonds de secours, la prévention des risques de dommages corporels, ou la gestion de réalisations sanitaires et sociales, dans les conditions définies par l'article L111-1 III du Code de la Mutualité ;
- Présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme (mutuelle, union de mutuelles, institution de prévoyance régie par le titre III du livre IX du Code de la Sécurité Sociale ou entreprise relevant du Code des Assurances) dans les conditions prévues par l'article L116-1 du Code de la Mutualité.

Elle peut également souscrire un contrat collectif auprès d'une mutuelle ou d'une union, d'une institution de prévoyance régie par le titre III du livre IX du Code de la Sécurité Sociale ou d'une entreprise relevant du Code des Assurances garantissant ses membres participants ou une partie d'entre eux dans le cadre de l'article L 221-3 du Code de la Mutualité.

La Mutuelle pourra recourir à des intermédiaires d'assurance pour distribuer les règlements mutualistes et / ou les contrats collectifs qu'elle assure, en application de l'article L. 116-2 du Code de la Mutualité.

La Mutuelle peut déléguer à tout organisme habilité pour ce faire, la gestion de tout ou partie des contrats collectifs qu'elle assure.

Elle peut prendre en charge la gestion technique et administrative d'organismes régis par le Code de la Mutualité, par le livre IX du Code de la Sécurité Sociale ou par le Code des Assurances. Elle peut également gérer pour le compte de tiers, dans le cadre d'une délégation de gestion, tout ou partie des contrats individuels ou collectifs assurés par un autre organisme assureur. La Mutuelle peut aussi participer à la gestion des dispositifs de Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMU-C).

Elle peut décider de créer une autre Mutuelle ou de participer à la création d'une union. Elle peut adhérer à une ou plusieurs unions et participer à toute union de groupe mutualiste telle que définie par l'article L. 111-4-1 du Code de la Mutualité (UGM), à une Union Mutualiste de Groupe (UMG) telle que définie à l'article L. 111-4-2 du Code de la Mutualité ou à tous groupements comprenant des organismes régis par le Code de la Mutualité, par le livre IX du Code de la Sécurité Sociale, ou par le Code des Assurances.

La Mutuelle peut également :

- Prendre une participation dans toute société civile ou commerciale par voie de création, d'apport, de souscription ou d'achat de droits sociaux pouvant se rattacher à des activités et dans le respect des dispositions du Code de la Mutualité ;
- Devenir membre d'une association ou d'un groupement d'intérêt économique (GIE).

Enfin, elle pourra exercer et mettre en œuvre toutes opérations de quelque nature qu'elles soient, se rattachant directement ou indirectement à l'objet ci-dessus et susceptible d'en faciliter le développement ou la réalisation.

ARTICLE 4 - RESPECT DE L'OBJET DES MUTUELLES

Les instances dirigeantes de la Mutuelle s'interdisent toute délibération sur des sujets étrangers à l'objet de la Mutuelle ainsi qu'aux buts de la Mutualité tels que les définit l'article L. 111-1 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 5 – REGLEMENT INTERIEUR

Un règlement intérieur, qui détermine les conditions d'application des présents statuts, peut être établi par le Conseil d'Administration et approuvé par l'Assemblée Générale.

Tous les membres sont tenus de s'y conformer au même titre qu'aux statuts et au(x) règlement(s) mutualiste(s).

Le Conseil d'Administration peut proposer des modifications du règlement intérieur qui sont présentées pour approbation à la plus proche Assemblée Générale.

ARTICLE 6 – CADRE DES RELATIONS AVEC LES MEMBRES DANS LES OPERATIONS D'ASSURANCE

6.1 - Règlement mutualiste

Pour les opérations individuelles d'assurance, le contenu des engagements contractuels existant entre chaque membre participant ou honoraire et la Mutuelle est défini par un règlement en ce qui concerne les prestations et les cotisations.

6.2 - Contrat collectif

Pour les opérations collectives d'assurance, les droits et obligations de la personne morale souscriptrice résultent d'un contrat collectif souscrit auprès de la Mutuelle et ceux de ses salariés ou de ses membres résultent de la notice d'information afférente audit contrat collectif.

TITRE II – RELATIONS AVEC LES MEMBRES

CHAPITRE 1 – ACQUISITION DE LA QUALITÉ DE MEMBRE

ARTICLE 7 – CATÉGORIES DE MEMBRES

La Mutuelle se compose des membres participants et des membres honoraires.

Les membres participants et leurs ayants droits

Les membres participants sont des personnes physiques qui ont adhéré à la Mutuelle et qui bénéficient de ses prestations et en ouvrent le droit à leurs ayants droit.

9.2.2 – Opérations collectives obligatoires

Les ayants droit des membres participants qui sont susceptibles de bénéficier des prestations de la Mutuelle sont :

- Le conjoint du membre participant non séparé de corps ou de fait,
- Le concubin du membre participant célibataire, divorcé ou veuf, au sens de l'article 515-8 du Code civil, sur présentation d'une attestation sur l'honneur renouvelée chaque année,
- La personne ayant conclu avec le membre participant célibataire, divorcé ou veuf, un Pacte Civil de Solidarité régi par les articles 515-1 à 515-7 du Code Civil,
- Les enfants à charge du membre participant.

Cette définition des ayants droit peut être étendue dans les règlements ou dans les contrats collectifs assurés par la Mutuelle.

Dans une même famille, un seul membre aura qualité de membre participant.

Les membres honoraires

Les membres honoraires sont :

- Les personnes physiques qui versent des cotisations, des contributions ou font des dons sans bénéficier des prestations de la Mutuelle,
- Les personnes morales qui souscrivent un contrat collectif. Elles sont représentées par leur représentant légal ou par toute personne mandatée à cet effet.

ARTICLE 8 - CONDITIONS D'ADHÉSION

Peuvent adhérer à la Mutuelle, en qualité de membre participant, toute personne physique âgée de dix-huit ans au moins.

A leur demande expresse faite auprès de la Mutuelle, les mineurs de plus de 16 ans peuvent être membres participants sans l'intervention de leur représentant légal.

Sauf refus exprès de leur part, les ayants droit de plus de seize ans, sont identifiés de façon autonome, par rapport au membre participant qui leur ouvre des droits et perçoivent à titre personnel les prestations de la Mutuelle.

Les adhésions des membres honoraires ne sont soumises à aucune condition particulière.

ARTICLE 9 - MODALITÉS D'ADHÉSION ET D'AFFILIATION

9.1 - Adhésion dans un cadre individuel

Acquièrent la qualité de membre de la Mutuelle, les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article « CONDITIONS D'ADHÉSION » des présents statuts et qui font acte d'adhésion constaté par la signature d'un bulletin d'adhésion.

La signature du bulletin d'adhésion emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur s'il existe et des droits et obligations réciproques définis par le règlement mutualiste.

A la date de son adhésion, la personne acquiert la qualité de membre participant, si elle bénéficie des garanties du règlement mutualiste, ou de membre honoraire, si elle n'en bénéficie pas.

9.2 - Adhésion dans un cadre collectif

9.2.1 – Opérations collectives facultatives

L'adhésion des salariés d'une entreprise ou des membres d'une personne morale résulte de la signature à titre personnel d'un bulletin d'adhésion qui emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur s'il existe et des droits et obligations définis par la notice d'information propre au contrat collectif facultatif écrit conclu entre l'employeur ou la personne morale souscriptrice et la Mutuelle.

Les salariés de l'entreprise ou les membres de la personne morale acquièrent alors la qualité de membre participant.

La personne morale qui a souscrit un contrat collectif auprès de la Mutuelle acquiert la qualité de membre honoraire conformément aux dispositions de l'article « CATEGORIES DE MEMBRES ».

L'adhésion des salariés d'une entreprise résulte de la signature d'un contrat collectif obligatoire écrit souscrit par l'employeur auprès de la Mutuelle et ce en application d'un accord de protection sociale complémentaire tel qu'institué en vertu des dispositions de l'article 911-1 du Code de la Sécurité Sociale.

Les salariés d'une entreprise visés au contrat sont tenus de s'affilier à la Mutuelle. Ils acquièrent alors la qualité de membre participant.

L'employeur qui souscrit un contrat collectif auprès de la Mutuelle acquiert la qualité de membre honoraire conformément aux dispositions de l'article « CATEGORIES DE MEMBRES ».

ARTICLE 10 – INFORMATION DES MEMBRES

Chaque membre reçoit gratuitement un exemplaire des statuts et du règlement intérieur s'il existe préalablement à son adhésion à la Mutuelle. Tous actes ou délibérations ayant pour objet une modification des statuts sont portés à leur connaissance par la Mutuelle, par tous moyens (lettre, courrier électronique, revue de la Mutuelle, etc...).

Les membres participants et honoraires qui adhèrent à un règlement mutualiste, reçoivent également avant la signature du bulletin d'adhésion, un exemplaire dudit règlement ainsi qu'un document d'information préalable à l'assurance si le risque couvert est un risque non-vie. Les modifications de ce règlement mutualiste leurs sont notifiées individuellement par la Mutuelle.

Les membres honoraires qui souscrivent un contrat collectif, reçoivent également avant la signature dudit contrat, une proposition de ce contrat, un exemplaire de sa notice d'information ainsi qu'un document d'information préalable à l'assurance si le risque couvert est un risque non-vie.

Les membres participants qui s'affilient à un contrat collectif obligatoire ou qui adhèrent à un contrat collectif facultatif sont informés du contenu et des modalités de leurs garanties, par la notice d'information établie par la Mutuelle et que leur employeur ou la personne morale dont ils sont membres est tenu de leur remettre. Lorsque des modifications sont apportées aux droits et obligations des membres participants, l'employeur ou la personne morale est également tenu d'informer chaque membre participant en lui remettant une notice établie à cet effet par la Mutuelle.

ARTICLE 11 - DROIT D'ADHÉSION

Le Conseil d'Administration peut décider d'instituer un droit d'adhésion à la Mutuelle versé par chacun des membres, dont le montant, déterminé par l'Assemblée Générale, est dédié au fonds d'établissement.

CHAPITRE 2 - PERTE DE LA QUALITÉ DE MEMBRE

ARTICLE 12 - RADIATION

Sont radiés les membres dont les garanties ont cessé pour quelque cause que ce soit et notamment en cas de résiliation ou d'annulation des garanties intervenues en application des articles L. 221-7, L. 221-8, L. 221-8-1, L. 221-14, L. 221-15 et L. 221-17 du Code de la Mutualité, des dispositions des règlements mutualistes ou des contrats collectifs.

Sont également radiés, les membres participants qui ne remplissent plus les conditions d'admission prévues par les statuts, les règlements mutualistes ou les contrats collectifs.

ARTICLE 13 - EXCLUSION

Peut être exclu tout membre participant ou honoraire qui aurait porté ou tenté de porter volontairement atteinte aux intérêts de la Mutuelle de façon directe, indirecte ou par personne interposée, ou qui refuse d'exécuter les obligations prévues par les présents statuts ou le règlement intérieur s'il existe, ou dont l'attitude ou la conduite est susceptible de causer un préjudice financier, matériel ou moral à la Mutuelle.

Le membre dont l'exclusion est proposée pour l'un ou l'autre de ces motifs, est convoqué devant le Conseil d'Administration par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés. S'il ne se présente pas au jour indiqué, son exclusion peut être prononcée par le Conseil d'Administration.

ARTICLE 14 - CONSÉQUENCES DE LA RADIATION ET DE L'EXCLUSION

La radiation ou l'exclusion entraîne de plein droit la perte de la qualité de membre participant ou de membre honoraire.

La perte de la qualité de membre entraîne de plein droit et sans qu'il soit nécessaire d'effectuer quelque formalité que ce soit, la cessation des effets de tous bulletins d'adhésion, contrats collectifs ou tous autres documents entre la Mutuelle et son adhérent sous réserve des cas expressément prévus par les dispositions légales et réglementaires.

La radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées, sauf stipulations contraires prévues au règlement mutualiste ou au contrat collectif.

Aucune prestation survenant après la date d'effet de la radiation ou de la décision d'exclusion, ne peut être servie, sauf celles pour lesquelles les conditions d'ouverture du droit étaient antérieurement réunies. La radiation et l'exclusion ne font pas obstacle au recouvrement des sommes éventuellement dues par le membre participant ou honoraire.

Les cotisations impayées restent dues à la Mutuelle dans tous les cas.

TITRE III – ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

CHAPITRE 1 - COMPOSITION, ÉLECTION

ARTICLE 15 - COMPOSITION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'Assemblée Générale est composée de délégués qui représentent les membres participants et les membres honoraires de la Mutuelle. Ces délégués sont élus dans le cadre des articles « SECTIONS DE VOTE » et « ÉLECTIONS DES DÉLÉGUÉS ».

Le Conseil d'Administration peut également décider d'inviter à l'Assemblée Générale :

- les délégués suppléants,
- l'ensemble de ses membres,
- toute personne dont la présence pourrait s'avérer utile ou nécessaire à l'Assemblée Générale.

Quelle que soit la composition de l'Assemblée Générale, seuls les délégués des sections peuvent prendre part aux opérations de vote.

ARTICLE 16 - SECTIONS DE VOTE

16.1 - Composition des sections de vote

En vue de l'élection des délégués à l'Assemblée Générale, tous les membres participants et honoraires sont répartis en sections de vote.

Les membres sont répartis en sections de vote selon des critères liés à la nature des opérations d'assurance, à la qualité des membres et à leur profession, conformément à l'article L. 114-6 II du Code de la Mutualité.

L'étendue et la composition des sections de vote sont les suivantes :

- **Section « opérations individuelles »** : elle regroupe tous les membres participants ayant adhéré à un règlement mutualiste assuré par la Mutuelle ainsi que tous les membres honoraires ayant versé à la Mutuelle un don ou une contribution sans contrepartie, et domiciliés sur le territoire du département mentionné dans son libellé.
- **Sections « opération collective »** :
 - Section : « opérations collectives – salariés du secteur privé et agents des collectivités publiques » : elle regroupe tous les membres participants couverts dans le cadre de leur emploi ayant adhéré à un contrat collectif facultatif, ou affiliés à un contrat collectif obligatoire souscrit par une entreprise du secteur privé ou une collectivité, assuré par la Mutuelle, ainsi que les membres honoraires ayant souscrit de tels contrats collectifs ;
 - Section : « opérations collectives – autres » : elle regroupe tous les membres participants ayant adhéré à un contrat collectif facultatif, ou affiliés à un contrat collectif obligatoire assuré par

la Mutuelle et ne relevant pas de la section « opérations collectives - salariés du secteur privé et agents des collectivités publiques », ainsi que les membres honoraires ayant souscrit de tels contrats collectifs.

Dans l'hypothèse où un membre participant relèverait à la fois de la section de vote « opérations individuelles » et d'une section de vote « opérations collectives », il serait, par principe, rattaché à la section de vote « opérations individuelles ».

Dans chaque section de vote ainsi constituée, les membres participants et honoraires élisent, parmi eux, un ou plusieurs délégués chargés de la représenter à l'Assemblée Générale. Ces délégués sont élus dans les conditions définies ci-dessous.

16.2 - Nombre de délégués par section de vote

Quelle que soit la section de vote, le nombre de délégués par section de vote, est défini comme suit : Un délégué pour chaque tranche de **1000 membres**, une fraction de tranche donnant droit à un délégué.

Le nombre de délégués, pour chaque section de vote, est fixé d'après les effectifs des membres participants et honoraires de cette section, tels qu'ils ont été enregistrés au siège de la Mutuelle, le 1er Janvier précédant la date des élections.

Chaque délégué élu par la section dispose d'une seule voix à l'Assemblée Générale.

ARTICLE 17 – ÉLECTIONS DES DÉLÉGUÉS

17.1 - Élections générales des délégués

17.1.1 - Conditions pour être électeur

Sont électeurs dans une section de vote, les membres participants et les membres honoraires rattachés à ladite section qui satisfont aux conditions suivantes :

- Agés de 18 ans au moins au 1er janvier précédant l'élection, les mineurs de plus de seize ans, ayant adhéré sans l'intervention de leur représentant légal, étant admis au vote ;
- Et présents dans les fichiers de la Mutuelle en tant que membres participants ou honoraires au 1er janvier précédant l'élection ;
- En cas de fusion, l'ancienneté dans la Mutuelle absorbante des adhérents de la Mutuelle absorbée est déterminée à partir de leur date d'adhésion à la Mutuelle absorbée.

Les membres honoraires qui sont des personnes morales, sont représentés par leur représentant légal, ou toute personne mandatée à cet effet.

17.1.2 - Candidature au mandat de délégué

Pour être candidat à l'élection des délégués d'une section de vote, il faut :

- Être membre participant ou membre honoraire, les membres honoraires qui sont des personnes morales désignant à cet effet une personne physique pour les représenter ;
- Être âgé de 18 ans révolus, au 1er janvier précédant l'élection ;
- Être membre de la section de vote ;
- Être présent dans les fichiers de la Mutuelle depuis au moins un an, le 1er janvier précédant l'élection ; en cas de fusion, l'ancienneté dans la mutuelle absorbante des adhérents de la mutuelle absorbée est déterminée à partir de leur date d'adhésion à la mutuelle absorbée ;
- Être à jour de ses cotisations, au jour de la validation des candidatures par la Mutuelle ;
- En cas de candidature à une réélection, avoir participé aux précédentes Assemblées Générales ou avoir justifié de son absence.

17.1.3 - Modalités des élections des délégués

Les élections des délégués ont lieu au scrutin plurinominal à un tour, à la majorité relative.

Ces élections ont lieu par section et par correspondance et / ou par voie électronique. Le choix entre le vote par correspondance et / ou le vote électronique est opéré par le Conseil d'Administration.

- Vote par correspondance : Un formulaire de vote par correspondance et ses annexes sont adressés à chaque membre remplissant les conditions pour être électeur. Il comporte l'indication de la date avant laquelle il doit être reçu par la mutuelle pour qu'il en soit tenu compte. La date après laquelle il ne sera plus tenu compte des formulaires de vote par

correspondance reçus par la Mutuelle est de trois jours avant la date de la réunion de l'assemblée.

- Vote électronique : Le vote électronique est réalisé avec des procédés permettant de respecter le secret du vote et la sincérité du scrutin, conformément à l'article L. 114-13 du Code de la Mutualité.

Sont élus, les candidats ayant obtenu le plus grand nombre de suffrages exprimés et à égalité de voix, les plus jeunes, dans la limite des postes à pourvoir.

Délégués suppléants

Les candidats non élus ayant obtenu dans la section le plus grand nombre de voix constituent les délégués suppléants, l'ordre de suppléance étant fixé par nombre décroissant de voix obtenues et à égalité au plus jeune.

17.1.4 - Prise d'effet et durée du mandat

Le mandat de délégué prend effet dès la publication des résultats par la Mutuelle, pour une durée de six ans renouvelables.

En cas de circonstances exceptionnelles, l'Assemblée Générale de la Mutuelle peut proroger cette durée pour autant que l'exige ces circonstances exceptionnelles.

Toutefois, les fonctions de délégué et de délégué suppléant cessent de plein droit lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou membre honoraire de la Mutuelle.

17.2 - Elections partielles des délégués

17.2.1 - Conditions d'organisation

Pour pallier la vacance définitive d'un ou de plusieurs mandat(s) de délégué(s) de section(s), le Conseil d'Administration de la Mutuelle peut décider d'organiser des élections partielles dans la ou les section(s) concernée(s), avant la prochaine Assemblée Générale, si cette situation de vacance induit un déficit important de leur représentation de plus de **vingt (20)** % du nombre de délégués.

Dans le cas où, entre deux élections générales, l'effectif d'une section de vote augmente de plus de **rente (30)** %, le Conseil d'Administration de la Mutuelle peut également décider d'organiser des élections partielles de délégués dans les sections concernées.

17.2.2 - Modalités des élections

Les élections partielles de délégués se déroulent dans les mêmes formes et conditions que celles des élections générales et telles que décrites à l'article « ÉLECTIONS GÉNÉRALES DES DÉLÉGUÉS ».

17.2.3 - Mandat des délégués élus dans le cadre des élections partielles

En cas d'élections partielles par suite de la vacance définitive d'un ou plusieurs mandat(s) de délégué, le(s) délégué(s) nouvellement élu(s) achève(nt) le mandat vacant de leur(s) prédécesseur(s).

En cas d'élections partielles par suite d'une augmentation du nombre de membres dans une section, le mandat du ou des délégués élu(s) dans le cadre d'une élection partielle prend fin en même temps et dans les mêmes conditions que celui des délégués élus dans le cadre des élections générales, telles que décrites à l'article « ÉLECTIONS GÉNÉRALES DES DÉLÉGUÉS ».

17.3 - Recours

Tout recours relatif aux résultats des élections doit être précédé d'une réclamation formulée devant le Conseil d'Administration. Cette réclamation doit, à peine de forclusion, être présentée par lettre recommandée avec accusé de réception adressée au Président du Conseil d'Administration dans un délai de quinze jours, à compter de la proclamation des résultats. Le Conseil d'Administration statue dans les quinze jours suivant la réception de la réclamation.

La décision du Conseil d'Administration est notifiée à l'intéressé qui dispose d'un délai de quinze jours, à compter de cette notification, pour éventuellement contester cette décision devant les tribunaux.

ARTICLE 18 - VACANCE EN COURS DE MANDAT

En cas de vacance en cours de mandat, par décès, démission ou pour toute autre cause, d'un délégué titulaire, celui-ci est remplacé dans ses fonctions par un délégué suppléant représentant de la même section de vote et venant à l'ordre de suppléance défini par l'article « ÉLECTIONS GÉNÉRALES DES DÉLÉGUÉS ».

En l'absence de délégué suppléant, le Conseil d'Administration de la Mutuelle peut décider d'organiser des élections partielles dans la ou les section(s) concernée(s), dans les formes et conditions décrites à l'article « ÉLECTIONS GÉNÉRALES DES DÉLÉGUÉS ».

Le ou les délégués nouvellement élu(s) achève(nt) le mandat vacant de leur(s) prédécesseur(s).

CHAPITRE 2 - RÉUNION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

ARTICLE 19 - CONVOCATION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'Assemblée Générale se réunit au moins une fois par an sur convocation du Président du Conseil d'Administration, dans un délai de sept mois suivant la clôture de l'exercice afin de procéder à l'examen des comptes, sauf prolongation de ce délai, à la demande du Conseil d'Administration, par ordonnance du Tribunal de Grande Instance statuant sur requête.

L'Assemblée Générale peut également être convoquée par :

- La majorité des administrateurs composant le conseil ;
- Les commissaires aux comptes ;
- L'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, d'office ou à la demande d'un membre participant ;
- Un administrateur provisoire nommé par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, à la demande d'un ou plusieurs membres participants ;
- Les liquidateurs.

A défaut d'une telle convocation, le Président du Tribunal de Grande Instance, statuant en référé, peut, à la demande de tout membre de l'organisme, enjoindre sous astreinte aux membres du Conseil d'Administration de convoquer cette assemblée ou désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

ARTICLE 20 - MODALITÉS DE CONVOCATION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'Assemblée Générale est réunie au lieu fixé par l'auteur de la convocation.

La convocation, envoyée par lettre ordinaire ou par courrier électronique à la dernière adresse connue, indique la dénomination sociale de la Mutuelle, l'adresse du siège social, les jour, heure et lieu de la tenue de l'Assemblée Générale, son Ordre du Jour ainsi que les règles de quorum et de majorité applicables aux délibérations correspondantes (art. D.114-3 du Code de la Mutualité).

Le délai entre la date de convocation à l'Assemblée Générale et la date de tenue de celle-ci est d'au moins 15 jours sur première convocation et d'au moins 6 jours sur deuxième convocation.

Lorsqu'une Assemblée Générale n'a pu valablement délibérer, faute du quorum requis, la deuxième Assemblée Générale est convoquée dans les mêmes formes que la première et la convocation rappelle la date de la première.

Les délégués composant l'Assemblée Générale reçoivent les documents dont la liste et les modalités de remise sont fixées par arrêté du Ministre chargé de la Mutualité.

ARTICLE 21 - ORDRE DU JOUR

L'Ordre du Jour précise les projets de résolutions soumises à la délibération de l'Assemblée Générale.

L'Ordre du Jour de l'Assemblée Générale est fixé par l'auteur de la convocation.

Toutefois, les délégués ont la faculté de requérir l'inscription à l'Ordre du Jour de l'Assemblée Générale de projets de résolutions s'ils représentent le quart du total des délégués à l'Assemblée Générale. Les demandes d'inscription à l'Ordre du Jour d'une assemblée générale de projets de résolution doivent être adressées par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique, avec demande d'avis de réception, au Président du Conseil d'Administration de la Mutuelle, cinq jours au moins avant la date de réunion de l'Assemblée Générale. Ces projets de résolution sont inscrits à l'Ordre du Jour et soumis au vote de l'Assemblée.

L'Assemblée Générale ne délibère que sur les questions inscrites à l'Ordre du Jour.

Elle peut, néanmoins, en toutes circonstances révoquer un ou plusieurs membres du Conseil d'Administration et procéder à leur remplacement.

Elle prend en outre, en toutes circonstances, les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier et à respecter les règles prudentielles prévues par le Code de la Mutualité.

ARTICLE 22 - MODALITÉS DE PARTICIPATION A L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Une feuille de présence est tenue à chaque assemblée.

Les votes peuvent avoir lieu selon les différentes modalités suivantes :

- **Vote personnel en séance à main levée ou à bulletin secret** : Les votes ont lieu à main levée sauf disposition contraire ou demande exprimée par un tiers au moins des délégués présents ou représentés ;
- **Vote par l'intermédiaire d'un mandataire en séance dit « vote par procuration »**, conformément à l'article R. 114-2 du Code de la Mutualité et aux modalités définies à l'article « EMPECHEMENT » des présents statuts.

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion de l'Assemblée Générale.

ARTICLE 23 - EMPÊCHEMENT D'UN DÉLÉGUÉ

LE VOTE PAR PROCURATION

Le délégué titulaire empêché d'assister à l'Assemblée Générale peut s'y faire représenter par un autre délégué (de sa section de vote ou d'une autre section) sans que le nombre de mandats réunis par un même délégué ne puisse excéder **cinq**.

A compter de la date de la convocation de l'Assemblée Générale, une formule de vote par procuration est remise ou adressée aux frais de l'organisme à tout délégué qui en fait la demande. La Mutuelle doit faire droit à toute demande déposée ou reçue au siège social au plus tard six jours ouvrables avant la date de la réunion.

A toute formule de vote par procuration, adressée aux délégués de l'assemblée par l'organisme, est joint le texte des résolutions proposées accompagné d'un exposé des motifs.

Les délégués de l'assemblée générale qui votent par procuration doivent signer la procuration et indiquer leurs nom, prénom usuel et domicile ainsi que les nom, prénom usuel et domicile de leur mandataire. Ils doivent adresser la procuration à leur mandataire.

Le mandat est donné pour une seule assemblée, sauf dans les deux cas suivants :

- a) Un mandat peut être donné pour deux assemblées tenues le même jour ou dans un délai d'un mois, lorsque l'une se réunit pour exercer les attributions visées au I de l'article L. 114-12 et l'autre pour exercer les attributions visées au II du même article;
- b) Un mandat donné pour une assemblée vaut pour les assemblées tenues sur deuxième convocation avec le même Ordre du Jour. Pour le calcul du quorum, le délégué qui vote par procuration est considéré comme un membre représenté.

ARTICLE 24 - ATTRIBUTIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'Assemblée Générale procède à l'élection des membres du Conseil d'Administration et le cas échéant, à leur révocation. Elle prend en outre, en toute circonstance, les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier et à respecter les règles prudentielles prévues par le Code de la Mutualité.

L'Assemblée Générale est appelée à se prononcer sur toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, et notamment sur :

1. Le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent.
2. Le cas échéant, les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion de l'éventuel groupement mutualiste.
3. Le cas échéant, le rapport spécial du Commissaire aux Comptes sur les conventions réglementées, mentionnées à l'article L.114-34 du Code de la Mutualité.
4. Le cas échéant, du montant des indemnités susceptibles d'être versées au président du Conseil d'Administration ou à des administrateurs auxquels des attributions permanentes ont été confiées, conformément à l'article L. 114-26 du Code de la Mutualité.
5. Le rapport du Conseil d'Administration relatif aux opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L.116-1 à L.116-3 du Code de la Mutualité.
6. Le rapport du Conseil d'Administration relatif aux décisions qu'il a prises concernant les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives.
7. Le rapport du Conseil d'Administration relatif aux décisions qu'il a prises concernant les règlements des opérations individuelles.
8. L'émission de titres participatifs, les émissions de titres subordonnés et d'obligations, dans les conditions fixées aux articles L114-44 et L114-45 du Code de la Mutualité.
9. L'émission de certificats mutualistes dans les conditions fixées aux articles L221-19 et L221-20 du Code de la Mutualité.
10. La souscription d'emprunts destinés à la constitution et à l'alimentation du fonds de développement prévu à l'article « FONDS DE DÉVELOPPEMENT » des statuts conformément à l'article R.212-4 et R 212-5 du Code de la Mutualité.
11. Le montant du fonds d'établissement.
12. L'adhésion à une union ou une fédération, le retrait d'une union ou d'une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, la fusion avec une autre Mutuelle ou union, la scission ou la dissolution de la Mutuelle, ainsi que la création d'une autre mutuelle ou union.
13. Le rapport du Conseil d'Administration relatif aux transferts financiers opérés entre les mutuelles ou unions régies par les livres II et III du Code de la Mutualité auquel est joint le rapport du Commissaire aux Comptes prévu à l'article L. 114-39 du Code de la Mutualité.
14. Les apports faits aux mutuelles et aux unions créées en vertu des articles L. 111-3 et L. 111-4 du Code de la Mutualité.
15. La nomination d'un Commissaire aux Comptes titulaire et d'un Commissaire aux Comptes suppléant, choisis sur la liste visée à l'article L. 225-219 du Code du Commerce.
16. Les Statuts et le Règlement Intérieur s'il existe et leurs modifications.
17. Les activités exercées.
18. L'existence et le montant des droits d'adhésion.
19. Le transfert de tout ou partie du portefeuille de contrats, que la Mutuelle soit cédante ou cessionnaire.
20. Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession de réassurance.
21. Les règles générales auxquelles l'ensemble des opérations collectives et individuelles mentionnées à l'article L. 221-2, respectivement III et II, doivent obéir.
22. La dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la Mutuelle, prononcée conformément aux dispositions statutaires.
23. Toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

ARTICLE 25 - RÈGLES DE QUORUM ET DE MAJORITÉ

25.1 - Délibérations de l'Assemblée Générale nécessitant un Quorum et une majorité renforcée

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, du règlement intérieur s'il existe, les activités exercées, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, les règles générales en matière d'opérations individuelles et collectives, la fusion, la scission, la dissolution de la Mutuelle ou la création d'une mutuelle ou d'une union, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents ou représentés, est au moins égal à la moitié du total des délégués.

Si, lors de la première convocation, l'Assemblée Générale n'a pas réuni le quorum fixé à l'alinéa précédent, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée, au plus tôt six (6) jours francs après la première. Cette Assemblée délibère valablement si le nombre des délégués présents ou représentés, est au moins égal au quart du total des délégués.

Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés.

25.2 - Délibérations de l'Assemblée Générale nécessitant un Quorum et une majorité simple

Pour l'exercice des attributions autres que celles mentionnées au paragraphe 25.1 du présent article, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre des délégués présents ou représentés, est au moins égal au quart du total des délégués.

Si, lors de la première convocation, l'Assemblée Générale n'a pas réuni le quorum fixé à l'alinéa précédent, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée qui délibère valablement quel que soit le nombre de ses délégués présents ou représentés.

Les décisions sont adoptées à la majorité simple des suffrages exprimés.

ARTICLE 26 - FORCE EXÉCUTOIRE DES DÉCISIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Les décisions régulièrement prises par l'Assemblée Générale s'imposent à la Mutuelle et à ses membres adhérents, sous réserve de leur conformité à l'objet de la Mutuelle et au Code de la Mutualité.

TITRE IV - ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1 - CONSEIL D'ADMINISTRATION

SECTION 1 - COMPOSITION, ÉLECTION

ARTICLE 27 - COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

La Mutuelle est administrée par un Conseil composé de **dix (10)** membres au moins et de **vingt (20)** membres au plus élus parmi les membres participants et honoraires.

L'Assemblée Générale fixe préalablement à chaque élection le nombre exact de postes d'administrateurs à pourvoir.

La Mutuelle recherche une représentation équilibrée des femmes et des hommes, conformément aux dispositions de l'article L. 114-16-1 du Code de la Mutualité.

Les membres participants représentent au moins les deux tiers du Conseil d'Administration.

Le Conseil d'Administration ne peut être composé :

- pour plus de la moitié d'administrateurs exerçant des fonctions d'administrateurs, de dirigeants ou d'associés dans une personne morale de droit privé à but lucratif appartenant au même groupe au sens de l'article L. 212-7 du Code de la Mutualité.

- pour plus du tiers d'administrateurs qui exercent des fonctions en qualité de salariés d'administrateurs, de dirigeants ou d'associés au sein d'une même personne morale de droit privé.

Toute élection ou nomination intervenant en méconnaissance de ces dispositions est nulle.

Deux représentant(s) des salariés de la Mutuelle élu(s) dans les conditions fixées à l'article « REPRESENTATION DES SALARIÉS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION », assiste(nt) aux séances du Conseil d'Administration avec voix consultative.

En cas de fusion, des administrateurs issus de la mutuelle fusionnée peuvent être invités, avec voix consultative, jusqu'au prochain renouvellement du Conseil d'Administration.

ARTICLE 28 - ÉLECTION DES ADMINISTRATEURS

28.1 - Conditions d'éligibilité

Pour être éligibles au Conseil d'Administration, les membres doivent :

- Être âgés de 18 ans révolus au moins et de 75 ans au plus en cas de renouvellement de mandat et de 70 ans au plus en cas de primo élection au Conseil d'Administration de la Mutuelle ;
- Être présents dans les fichiers de la Mutuelle depuis au moins un an au premier janvier de l'année de l'élection et à jour de toutes leurs cotisations ; en cas de fusion, l'ancienneté dans la mutuelle absorbante des adhérents de la mutuelle absorbée est déterminée à partir de leur date d'adhésion à la mutuelle absorbée ;
- Être à jour de leurs cotisations ;
- Satisfaire aux conditions de compétence et d'expérience sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution tel que prévu à l'article L. 114-21 du Code de la Mutualité ;
- Ne pas exercer, ou avoir exercé des fonctions de salariés au sein de la Mutuelle au cours des trois années précédant l'élection,
- N'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions prévues à l'article L. 114-21 du Code de la Mutualité,
- Ne pas appartenir simultanément, au moment de l'élection, à plus de quatre Conseils d'Administration d'Unions ou de Fédérations.

Concernant les personnes morales ayant la qualité de membre :

- La personne morale doit être à jour de ses cotisations,
- Son représentant, personne physique, doit satisfaire aux conditions prévues ci-dessus.

28.2 - Candidature au mandat d'administrateur

Les membres qui satisfont aux conditions d'éligibilité peuvent faire acte de candidature au mandat d'administrateur.

Les candidatures au poste d'administrateur doivent être adressées au siège social de la Mutuelle au Président de la Mutuelle, par lettre recommandée avec accusé de réception ou remise contre décharge au siège social, au moins trente (30) jours avant l'Assemblée Générale au cours de laquelle les élections auront lieu.

Sous peine d'irrecevabilité, le dossier de candidature doit contenir les documents suivants :

- Une lettre de candidature dans lequel le candidat déclare le nombre, la nature et la durée des mandats d'administrateurs qu'il détient au sein d'autres organismes mutualistes, ainsi que ses fonctions dans toute personne morale de droit privé ;
- Un curriculum vitae ;
- Une copie de la carte nationale d'identité, du passeport ou du permis de conduire ;
- Un extrait de casier judiciaire n°3 datant de moins de deux mois ;
- Une attestation sur l'honneur de ne pas avoir été condamné à l'une des infractions prévues à l'article L. 114-21 du Code de la Mutualité ;
- Une déclaration d'absence d'exercice de fonction salariée au sein de la Mutuelle.

Le Conseil d'Administration examine la conformité des candidatures au regard des conditions fixées par les présents statuts et par la réglementation applicable. Il vérifie ensuite qu'elles ne portent pas atteinte aux intérêts de la Mutuelle.

28.3 – Modalités des élections des administrateurs

Les membres du Conseil sont élus à bulletins secrets par les délégués de l'Assemblée Générale dans le cadre d'un scrutin plurinominal à un tour, à la majorité relative des suffrages exprimés. Les délégués doivent, sous peine de nullité de leur vote et sauf insuffisance du nombre de candidats d'un sexe, désigner un nombre de candidats de chaque sexe conforme à la part de ce sexe telle que fixée par l'article L. 114-16-1 du Code de la Mutualité. Sous cette réserve, les candidats élus sont ceux qui obtiennent le plus grand nombre de suffrages exprimés.

Dans le cas où les candidats obtiennent un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise au plus jeune.

ARTICLE 29 - LIMITES D'ÂGES

Le nombre de membres du Conseil d'Administration ayant dépassé la limite d'âge fixée à 70 ans, ne peut excéder le tiers des membres du Conseil d'Administration.

Le dépassement de la part maximale que peuvent représenter les administrateurs ayant dépassé la limite d'âge entraîne la démission d'office de l'administrateur le plus âgé. Toutefois, lorsqu'il trouve son origine dans l'élection d'un nouvel administrateur, ce dépassement entraîne la démission d'office de l'administrateur nouvellement élu.

Les administrateurs ne peuvent dépasser individuellement la limite d'âge de 75 ans. Toutefois, un administrateur atteint par cette limite d'âge peut terminer son mandat en cours.

ARTICLE 30 - CUMUL DES MANDATS ET INCOMPATIBILITÉS

Une même personne ne peut appartenir simultanément à plus de cinq Conseils d'Administration de mutuelles, unions et fédérations.

Dans le décompte des mandats ci-dessus ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les mutuelles ou unions créées en application des articles L. 111-3 et L. 111-4, ni ceux détenus dans les fédérations définies à l'article L. 111-5 et les unions qui ne relèvent ni du livre II ni du livre III, investies d'une mission spécifique d'animation ou de représentation.

Par ailleurs, sont pris en compte pour un seul mandat ceux détenus dans des organismes mutualistes faisant partie d'un groupe au sens de l'article L. 356-1 du Code des Assurances.

Toute personne qui, lorsqu'elle accède à un nouveau mandat, se trouve en infraction avec ces règles de cumul, doit, dans les trois mois de sa nomination, se démettre de l'un de ses mandats. A l'expiration de ce délai, elle est réputée s'être démise de son mandat le plus récent, sans que soit, de ce fait, remise en cause la validité des délibérations auxquelles elle a pris part.

Un ancien salarié de la Mutuelle ne peut être administrateur de celle-ci pendant une durée de trois ans à compter de la fin de son contrat de travail, en application de l'article L. 114-28, alinéa 3 du Code de la Mutualité.

En outre, les administrateurs doivent, au cours de leur mandat, déclarer toute nouvelle fonction au sein d'une personne morale de droit privé. Si en cours de mandat, plus du tiers des administrateurs venait à exercer des fonctions au sein d'une même personne morale de droit privé, l'administrateur ayant exercé en dernier une fonction au sein de cette personne morale, sera considéré démissionnaire d'office.

ARTICLE 31 - DURÉE ET CESSATION DU MANDAT DES ADMINISTRATEURS

31.1 - Durée du mandat

Les membres du Conseil d'Administration sont élus pour une durée de six (6) ans, renouvelable.

La durée de leur fonction expire à l'issue de l'Assemblée Générale qui vote le renouvellement ou le remplacement des administrateurs, tenue dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat.

Les membres élus en cours de mandat achèvent le mandat du membre qu'ils remplacent.

31.2 - Cessation du mandat

Les membres du Conseil d'Administration cessent leurs fonctions :

- Lorsqu'ils perdent la qualité, soit de membre participant, soit de membre honoraire de la Mutuelle ;
- Lorsqu'ils sont atteints par la limite d'âge dans les conditions mentionnées à l'article « LIMITES D'ÂGES » des présents statuts ;
- Lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions de l'article « CUMUL DES MANDATS ET INCOMPATIBILITES » des présents statuts, qu'ils présentent leur démission ou soient déclarés démissionnaires d'office dans les conditions prévues à cet article ;
- En cas de démission ; un administrateur étant susceptible d'être considéré comme démissionnaire d'office par le Conseil d'Administration, sur avis du Président du Conseil d'Administration, après trois absences consécutives non justifiées aux réunions du Conseil d'Administration dans l'année civile ;
- Un mois au plus tard après qu'une décision de justice définitive les a condamnés pour l'un des faits visés à l'article L. 114-21 du Code de la Mutualité ;
- A la suite d'une décision d'opposition prise par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) en application de l'article L. 612-23-1 du Code monétaire et financier.

Les administrateurs sont révoqués à tout moment par l'Assemblée Générale.

ARTICLE 32 - RENOUELEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le renouvellement du Conseil d'Administration a lieu tous les six ans. Les administrateurs sortants sont rééligibles sous réserves des dispositions réglementaires en vigueur ainsi que celles relatives aux conditions d'éligibilité des présents statuts.

Si l'Assemblée Générale décide de créer un ou plusieurs postes d'administrateurs supplémentaires dans la limite du nombre d'administrateurs prévu à l'article « COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION », les durées des mandats des nouveaux élus sont telles qu'elles permettent ultérieurement le renouvellement complet du Conseil d'Administration.

ARTICLE 33 - VACANCE

En cas de vacance de poste d'administrateur en cours de mandat par suite de décès, démission, perte de la qualité de membre participant ou de membre honoraire ou par cessation de mandat à la suite d'une décision d'opposition prise par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution en application de l'article L. 612-23-1 du Code monétaire et financier, le Conseil d'Administration peut coopter un administrateur avant la prochaine réunion de l'Assemblée Générale.

Les candidats à la cooptation doivent satisfaire aux conditions fixées à l'article « ELECTION DES ADMINISTRATEURS » et leurs candidatures doivent être formalisées dans les conditions prévues au même article. Lesdites candidatures sont transmises au Président du Conseil d'Administration, au moins quinze jours avant la date de la réunion du Conseil d'Administration devant statuer sur la cooptation.

Le Conseil d'Administration examine la conformité des candidatures au regard des conditions susvisées. Il vérifie ensuite qu'elles ne portent pas atteinte aux intérêts de la Mutuelle. Elles sont ensuite soumises au vote du Conseil d'Administration hors la présence des candidats dans les conditions prévues à l'article « DELIBERATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION » s'il n'y a qu'une candidature.

En cas de pluralité de candidats pour un même poste, le Conseil d'Administration procède à une élection selon les conditions prévues à l'article « ELECTION DU BUREAU » des présents statuts. Cette cooptation est soumise à ratification de la plus proche Assemblée Générale. La non-ratification par celle-ci de la nomination faite par le Conseil d'Administration entraîne la cessation du mandat de l'administrateur mais n'entraîne pas, par elle-même, la nullité des délibérations auxquelles il a pris part.

L'administrateur dont la cooptation a été ratifiée par l'Assemblée Générale achève le mandat de celui qu'il a remplacé.

En cas de vacances pour quelles que causes que ce soit, donnant lieu aux situations suivantes :

• **si le nombre d'administrateurs devient inférieur au minimum légal** : le Président du Conseil d'Administration fait procéder en urgence à un appel à candidatures pour pourvoir l'ensemble des sièges du Conseil puis convoque au plus tôt une Assemblée Générale qui élit les membres d'un nouveau Conseil. A défaut de convocation, les dispositions prévues au I de l'article L. 114-8 du Code de la Mutualité s'appliquent.

• **Si le nombre d'administrateurs devient inférieur à celui fixé par l'Assemblée Générale mais demeure au moins égal au minimum statutaire** : le Conseil d'Administration peut décider d'organiser une élection pour pourvoir aux postes vacants dans le cadre de la prochaine Assemblée Générale. Les administrateurs élus achèvent le mandat de ceux qu'ils remplacent.

SECTION 2 - RÉUNION, COMPÉTENCES

ARTICLE 34 - RÉUNION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation du Président, au moins quatre fois par an, et chaque fois qu'il le jugera opportun.

L'Ordre du Jour est établi par le Président. Il est joint à la convocation qui doit être envoyée aux membres du Conseil d'Administration **dix (10)** jours calendaires au moins avant la date de la réunion, sauf en cas d'urgence, indifféremment par courrier électronique, ou par lettre simple ou par télécopie. Le Dirigeant Opérationnel ou son représentant assiste de droit aux réunions du Conseil d'Administration.

Le Président du Conseil d'Administration peut inviter des personnes extérieures à assister ponctuellement, à une ou plusieurs réunions du Conseil d'Administration qui délibère sur cette présence. Ces personnes peuvent participer aux travaux du Conseil d'Administration avec voix consultative.

Les administrateurs ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du Conseil d'Administration sont tenus à la confidentialité de toutes les informations délivrées au cours des séances, de tous les débats et de toutes les délibérations.

ARTICLE 35 - REPRÉSENTATION DES SALARIÉS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Les salariés de la Mutuelle élisent deux représentants pour assister, avec voix consultative, aux réunions du Conseil d'Administration : un pour le collège « cadres et agents de maîtrise » et un autre pour le collège « employés ».

Les représentants des salariés au Conseil d'Administration sont élus pour une durée de trois ans.

Sont électeurs et sont éligibles tous les salariés de la Mutuelle.

Les candidatures doivent être présentées à la Mutuelle **quinze (15)** jours calendaires au moins avant la date de l'élection. Le vote, organisé par la Mutuelle, sur appel à candidature libre exclusivement, a lieu à bulletin secret, à la majorité relative à un tour. Sont élus les candidats qui emportent le plus grand nombre de suffrages exprimés. En cas d'égalité, le poste est attribué au candidat ayant l'ancienneté la plus importante et, en cas d'égalité d'ancienneté, au plus jeune des candidats.

Le vote s'effectue dans les locaux de la Mutuelle.

Le mandat des salariés ainsi élus cesse de manière anticipée dès qu'il cesse d'appartenir au personnel salarié de la Mutuelle.

Les représentants des salariés sont tenus à une obligation de confidentialité sur les débats du Conseil d'Administration.

ARTICLE 36 - DÉLIBÉRATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Conseil d'Administration ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents.

Les membres du Conseil d'Administration ne peuvent ni se faire représenter, ni voter par correspondance.

Les décisions sont prises à la majorité des membres présents. En cas de partage des voix, la voix du Président du Conseil d'Administration est prépondérante.

Le Conseil d'Administration vote obligatoirement à bulletin secret pour l'élection du Président du Conseil d'Administration et des autres membres du Bureau, ainsi que sur les propositions de délibération qui

intéressent directement un administrateur. Dans ce dernier cas, l'administrateur intéressé ne participe pas au vote.

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion qui est approuvé par le Conseil d'Administration lors de la séance suivante.

Les décisions concernant les modifications du (ou des) règlement(s) mutualiste(s), sont applicables dès qu'elles ont été notifiées aux membres.

ARTICLE 37 - DÉMISSION D'OFFICE

Les membres du Conseil d'Administration peuvent, par décision de celui-ci, être déclarés démissionnaires d'office de leurs fonctions en cas d'absence sans motif valable à trois (3) séances au cours de la même année civile.

Cette décision est ratifiée par l'Assemblée Générale suivante.

ARTICLE 38 - COMPÉTENCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Conseil d'Administration détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application. Il opère les vérifications et les contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toutes questions intéressant la bonne marche de la Mutuelle.

À la clôture de chaque exercice, le Conseil d'Administration :

- Arrête les comptes annuels, et le cas échéant les comptes consolidés ou combinés et établit, conformément à l'article L. 114-17 du Code de la Mutualité, un rapport de gestion et le cas échéant un rapport de gestion groupe ;

Et établit :

- Un état annuel annexé aux comptes et relatif aux plus-values latentes mentionnées à l'article L. 212-6 du Code de la Mutualité ;
- Un rapport sur les décisions prises dans les domaines des opérations individuelles et collectives ;
- Le cas échéant, un rapport annuel sur les opérations d'intermédiation et de délégation de gestion, visés aux articles L. 116-1 à L.116-3 du Code de la Mutualité, qu'il présente à l'Assemblée Générale.

Il établit également :

- Le rapport annuel sur les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable prévu à l'article R. 341-9 du Code des Assurances ;
- Le rapport annuel sur le contrôle interne prévu à l'article R. 336-1 du Code des Assurances y compris celui afférent au dispositif de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme en application de l'article A. 310-9 du Code des Assurances ;
- Les états quantitatifs annuels et trimestriels ;
- Le rapport sur la solvabilité et la situation financière destiné au public visé à l'article L. 355-5 du Code des Assurances (SFCR) ;
- Le rapport régulier à l'autorité de contrôle (RSR) ;
- Le rapport à l'autorité de contrôle sur l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ORSA) mentionné à l'article L. 354-2 du Code des Assurances ;

Qu'il transmet à l'autorité de contrôle.

Il délibère au moins une fois par an sur la politique des placements.

Il fixe les montants ou les taux de cotisations et les prestations des opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 221-2, dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée Générale.

Le Conseil d'Administration adopte également les règlements des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2, dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée Générale. Conformément aux dispositions de l'article L. 221-5 du Code de la Mutualité, les modifications des règlements des opérations individuelles décidées par le Conseil d'Administration, font l'objet d'une notification aux membres participants ou honoraires.

Le Conseil d'Administration décide de la conclusion de traités de réassurance auprès d'un réassureur dans le cadre des règles générales définies par l'Assemblée Générale.

Le Conseil d'Administration nomme, sur proposition du Président, le ou les dirigeant(s) opérationnel(s) qui ne peut être un administrateur et fixe le montant de sa rémunération. Il approuve les éléments du contrat de travail du Dirigeant Opérationnel et fixe les conditions dans lesquelles il lui délègue les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la Mutuelle.

Le Dirigeant Opérationnel est révocable à tout moment par le Conseil D'Administration selon la même procédure.

Outre le Dirigeant Opérationnel, le Conseil d'Administration peut également, sur proposition de son Président, désigner comme dirigeant effectif une ou plusieurs personnes physiques, dont la fonction et la situation respectent les conditions fixées par l'article R. 211-15 du Code de la Mutualité.

Le Conseil d'Administration nomme la personne responsable de chacune des fonctions clés mentionnées à l'article L. 211-12 du Code de la Mutualité, sur proposition du Dirigeant Opérationnel.

Il entend directement et de sa propre initiative, chaque fois qu'il l'estime nécessaire et au moins une fois par an, les responsables des fonctions clés. Cette audition peut se dérouler hors la présence du Dirigeant Opérationnel si les membres du Conseil d'Administration l'estiment nécessaire.

Il garantit l'indépendance des responsables des fonctions clés et approuve les procédures (proposées par le Dirigeant Opérationnel) définissant les conditions dans lesquelles les responsables des fonctions clés peuvent informer directement et de leur propre initiative, le Conseil d'Administration lorsque surviennent des événements de nature à le justifier.

Le Conseil d'Administration procède à la mise en place du Comité d'Audit et des Risques.

Il approuve toutes les politiques écrites imposées par la réglementation et notamment celles relatives à la gestion des risques, au contrôle interne, à l'audit interne et le cas échéant, à l'externalisation.

Le Conseil d'Administration autorise les conventions relevant des dispositions de l'article « CONVENTIONS RÉGLEMENTÉES SOUMISES A AUTORISATION PREALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ».

Il fixe la politique sociale et notamment les conditions de versement des aides exceptionnelles allouées aux membres participants et à leur famille.

Plus généralement, il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux mutuelles.

ARTICLE 39 - DÉLÉGATIONS DE POUVOIRS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Conseil d'Administration peut confier l'exécution de certaines missions ou déléguer une partie des attributions qui lui incombent, sous sa responsabilité et son contrôle, soit au Bureau, soit au Président du Conseil d'Administration, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions.

Le Conseil d'Administration définit le contenu, l'étendue et la durée de ces délégations. Il ne peut confier que les attributions qui ne lui sont pas spécialement réservées par la loi.

Le Conseil contrôle l'exercice des attributions ainsi confiées.

Le délégataire qui s'est vu confier certaines attributions en rend régulièrement compte au Conseil. Il reçoit toutes les informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission et se fait communiquer les documents qu'il estime utiles.

Le Conseil d'Administration fixe les conditions dans lesquelles il délègue au Dirigeant Opérationnel les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la Mutuelle.

Le Conseil d'Administration peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs de fixation des montants ou taux de cotisations et des prestations des opérations collectives, au sens du III de l'article L. 221- 2, au Président du Conseil d'Administration ou au Dirigeant Opérationnel. Cette délégation est valable pour une durée maximale d'un an.

Le Conseil d'Administration peut, à tout moment, retirer tout ou partie des attributions par lui confiées.

SECTION 3 - STATUTS DE L'ADMINISTRATEUR

ARTICLE 40 - INDEMNITÉS VERSÉES AUX ADMINISTRATEURS

Les fonctions d'administrateur sont gratuites. L'Assemblée Générale peut cependant décider d'allouer des indemnités au Président et /ou à des administrateurs auxquels des attributions permanentes ont été confiées dans les conditions mentionnées aux articles L. 114-26 et R. 114-6 du Code de la Mutualité.

Ces indemnités sont mentionnées globalement dans le rapport de gestion et individuellement dans un rapport distinct certifié par le Commissaire aux comptes et également présenté à l'Assemblée Générale lors de l'arrêté des comptes annuels.

Ces indemnités ont le caractère de rémunération au sens de l'article L. 242-1 du Code de la Sécurité Sociale.

ARTICLE 41 - REMBOURSEMENT DES RÉMUNÉRATIONS

Pour permettre aux administrateurs salariés ou agents publics d'exercer leurs fonctions pendant leur temps de travail, la Mutuelle rembourse à leur employeur, les rémunérations maintenues, ainsi que les avantages et les charges y afférents, selon les modalités fixées dans le cadre d'une convention à conclure entre eux.

Les administrateurs ayant la qualité de travailleurs indépendants ont droit à des indemnités correspondant à la perte de leurs gains, dans les conditions fixées à l'article L. 114-26 du Code de la Mutualité et les textes réglementaires pris pour son application.

ARTICLE 42 - REMBOURSEMENT DE FRAIS AUX ADMINISTRATEURS

La Mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de déplacement, de séjour et de garde d'enfants, dans les limites fixées par la réglementation en vigueur.

ARTICLE 43 - INTERDICTIONS LIÉES A LA FONCTION D'ADMINISTRATEUR

Il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel rétribué par la Mutuelle de recevoir dans l'exercice de leurs fonctions, à quelque titre que ce soit, et sous quelque forme que ce soit, toute rémunération ou avantages, autres que ceux prévus à l'article L.114-26 du Code de la Mutualité.

Il est plus généralement interdit aux administrateurs de recevoir, à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions, une commission, rémunération ou ristourne, sous quelque forme que ce soit. En particulier, aucune rémunération liée de manière directe ou indirecte au volume des cotisations de la Mutuelle ne peut leur être allouée à quelque titre que ce soit.

Enfin, les anciens membres du Conseil d'Administration ne peuvent exercer des fonctions, donnant lieu à une rémunération de la Mutuelle, qu'à l'expiration d'un délai d'un an, à compter de la fin de leur mandat.

Réciproquement, un ancien salarié ne peut être administrateur de la mutuelle pendant une durée de trois ans à compter de la fin de son contrat de travail.

Il est interdit aux administrateurs de passer des conventions avec la Mutuelle ou tout organisme appartenant au même groupe dans des conditions contraires aux articles « CONVENTIONS RÉGLEMENTÉES SOUMISES A AUTORISATION PREALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION », « CONVENTIONS COURANTES AUTORISÉES SOUMISES A UNE OBLIGATION D'INFORMATION », « CONVENTIONS INTERDITES » des présents statuts.

Il leur est également interdit de se servir de leurs titres en dehors des fonctions qu'ils sont appelés à exercer en application des présents statuts.

ARTICLE 44 - OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS

Les administrateurs veillent à accomplir leurs missions dans le respect de la loi et des présents statuts.

Tout administrateur est tenu à un devoir de réserve et à une obligation de confidentialité à l'égard des faits, des documents ou des informations dont il prend connaissance dans le cadre de ses fonctions et qui revêtent tous un caractère confidentiel. La divulgation à l'extérieur de la Mutuelle d'une information confidentielle sera susceptible d'entraîner la procédure d'exclusion.

Les administrateurs sont tenus de déclarer à la Mutuelle :

- Toutes modifications concernant :
- les mandats d'administrateurs qu'ils exercent dans une autre mutuelle, une union ou une fédération. Ils informent la Mutuelle de toute modification à cet égard ;
- ses fonctions au sein de toute personne morale de droit privé ;

- Toutes sanctions, même non définitives, qui viendraient à être prononcées contre eux pour l'un des faits visés à l'article L. 114-21 du Code de la Mutualité.

Ils sont également tenus d'informer le Conseil d'Administration de la Mutuelle, dès qu'ils ont connaissance d'une convention visée à l'article « CONVENTIONS RÉGLEMENTÉES SOUMISES A AUTORISATION PRÉALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ».

Les administrateurs doivent maintenir un niveau de compétence collectif répondant aux exigences en vigueur. A cette fin, durant leur mandat, les administrateurs bénéficient d'un programme de formation à leurs fonctions et aux responsabilités mutualistes, conformément à l'article L114-25 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 45 - CONVENTIONS RÉGLEMENTÉES SOUMISES À AUTORISATION PRÉALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Sous réserve des dispositions de l'article « CONVENTIONS COURANTES AUTORISÉES SOUMISES A UNE OBLIGATION D'INFORMATION » des présents statuts et conformément à l'article L. 114-32 du Code de la Mutualité, toute convention intervenant entre la Mutuelle, et l'un de ses administrateurs ou le Dirigeant Opérationnel ou une personne morale à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion, est soumise à l'autorisation préalable du Conseil d'Administration.

Il en est de même des conventions auxquelles un administrateur ou le Dirigeant Opérationnel est indirectement intéressé ou dans lesquelles il traite avec la Mutuelle, par personne interposée, ainsi que des conventions intervenant entre la Mutuelle, et toute personne morale de droit privé si l'un des administrateurs, ou le Dirigeant Opérationnel de la Mutuelle, est propriétaire, associé indéfiniment responsable, gérant, administrateur, membre du directoire, du conseil de surveillance ou de façon générale, dirigeant de ladite personne morale.

Les dispositions qui précèdent sont également applicables aux conventions intervenant entre un administrateur ou le Dirigeant Opérationnel de la Mutuelle et l'une des personnes morales appartenant au même groupe que la Mutuelle au sens de l'article L.212-7 du Code de la Mutualité.

Le non-respect de ces dispositions peut entraîner la nullité des conventions dans les conditions prévues à l'article L.114-35 du Code de la Mutualité.

La décision du Conseil d'Administration doit intervenir au plus tard lors de la réunion du Conseil d'Administration au cours de laquelle sont arrêtés les comptes annuels de l'exercice.

L'administrateur concerné ne peut pas prendre part au vote sur l'autorisation préalable sollicitée.

ARTICLE 46 - CONVENTIONS COURANTES AUTORISÉES SOUMISES À UNE OBLIGATION D'INFORMATION

Les conventions portant sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales, intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs ou le Dirigeant Opérationnel, telles que définies par un décret pris en application de l'article L. 114-33 du Code de la Mutualité, sont communiquées par ce dernier au Président du Conseil d'Administration.

La liste et l'objet desdites conventions sont communiqués par le Président du Conseil d'Administration aux membres du Conseil d'Administration et aux Commissaires aux comptes. Ces éléments sont présentés à l'Assemblée Générale dans les conditions de l'article L.114-33 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 47 - CONVENTIONS INTERDITES

Il est interdit aux administrateurs et au Dirigeant Opérationnel de contracter, sous quelque forme que ce soit, des emprunts auprès de la Mutuelle ou de se faire consentir par celle-ci un découvert, en compte courant ou autrement, ainsi que de faire cautionner ou avaliser par elle leurs engagements envers les tiers.

Toutefois, l'interdiction de contracter des emprunts ne s'applique pas lorsque les personnes concernées peuvent, en qualité d'administrateur, en bénéficiant aux mêmes conditions que celles qui sont offertes par la Mutuelle à l'ensemble des membres participants au titre de l'action sociale mise en œuvre.

Dans tous les cas, le Conseil d'Administration est informé du montant et des conditions des prêts accordés au cours de l'année, à chacun des administrateurs.

La même interdiction s'applique aux conjoints, ascendants et descendants des administrateurs ainsi qu'à toute personne interposée.

ARTICLE 48 - RESPONSABILITÉ CIVILE DES ADMINISTRATEURS

En application de l'article L. 114-29 du Code de la Mutualité, la responsabilité civile des administrateurs est engagée individuellement ou solidairement, selon les cas, envers la Mutuelle, ou envers les tiers, à raison des infractions aux dispositions législatives ou réglementaires, des violations des statuts ou des fautes commises dans leur gestion.

CHAPITRE 2 – PRÉSIDENT ET BUREAU

SECTION 1 – ÉLECTION ET MISSIONS DU PRÉSIDENT

ARTICLE 49 - ÉLECTION DU PRÉSIDENT

Le Conseil d'Administration élit parmi ses membres, un Président, en qualité de personne physique, pour une durée de trois (3) ans, qui ne peut excéder la durée de son mandat d'administrateur.

Cette élection a lieu, à bulletin secret, au scrutin majoritaire à un tour, au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée Générale ayant procédé au renouvellement du Conseil d'Administration.

La déclaration des candidatures aux fonctions de Président du Conseil d'Administration est faite oralement lors du Conseil d'Administration pour laquelle ladite élection est inscrite à l'Ordre du Jour.

Le candidat qui recueille le plus de voix (majorité relative) remporte les élections. Dans le cas où des candidats obtiendraient un nombre égal de suffrages, le siège serait acquis au plus jeune.

Le Président élu est rééligible. Le Conseil d'Administration peut à tout moment, mettre un terme à ses fonctions.

Le Président ne peut exercer simultanément, en plus de son mandat de Président, que quatre mandats d'administrateur, dont au plus deux mandats de Président du Conseil d'Administration d'une fédération, union ou mutuelle. Dans le décompte de ces mandats de Président, ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les mutuelles ou unions créées par application des articles L. 111-3 et L. 111-4 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 50 - VACANCE ET INDISPONIBILITÉ DE LA PRÉSIDENTE

50.1 - Vacance

En cas de vacance de la Présidence par suite de décès, de démission, de perte de la qualité de membre participant ou de membre honoraire du Président du Conseil d'Administration, ou de cessation de son mandat à la suite d'une décision d'opposition prise par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) en application de l'article L. 612-23-1 du Code monétaire et financier, le Conseil d'Administration procède à l'élection d'un nouveau Président. Il est convoqué immédiatement à cet effet par le Vice-Président ou à défaut par l'administrateur le plus âgé. Dans l'intervalle, les fonctions de Président sont remplies par le vice-président ou à défaut par l'administrateur le plus âgé.

Le Président nouvellement élu achève le mandat de son prédécesseur.

50.2 - Indisponibilité

En cas d'indisponibilité temporaire du Président du Conseil d'Administration, ses fonctions sont remplies par le Vice-Président ou à défaut par l'administrateur le plus âgé.

En cas d'indisponibilité durable du Président du Conseil d'Administration, le Président du Conseil d'Administration absent peut être révoqué et remplacé immédiatement par le Conseil d'Administration.

Il est pourvu à son remplacement selon les modalités définies en cas de vacance.

ARTICLE 51 - ATTRIBUTIONS DU PRÉSIDENT

Le Président assure la direction effective de la Mutuelle, avec le Dirigeant Opérationnel, conformément aux dispositions des articles L.211-13 et R. 211-15 du Code de la Mutualité.

Il dispose de tous les pouvoirs nécessaires à l'exercice de cette direction dans la limite de ceux que la Loi et les présents statuts attribuent au Dirigeant Opérationnel et de ceux consentis à ce dernier par le Conseil d'Administration.

Il convoque le Conseil d'Administration et l'Assemblée Générale et en établit l'Ordre du Jour. Il organise et dirige les travaux du Conseil d'Administration dont il rend compte à l'Assemblée Générale.

Il veille au bon fonctionnement des organes de la Mutuelle et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées.

Le Président du Conseil d'Administration donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions visées à l'article « CONVENTIONS REGLEMENTEES SOUMISES A AUTORISATION PREALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION » des présents statuts qui ont été autorisées par le Conseil d'Administration. Cette communication doit intervenir au plus tard lors de la réunion du Conseil d'Administration où sont arrêtés les comptes annuels de l'exercice.

De même, il communique aux membres du Conseil d'Administration et aux commissaires aux comptes, la liste et l'objet des conventions visées à l'article « CONVENTIONS COURANTES AUTORISEES SOUMISES A UNE OBLIGATION D'INFORMATION ».

Le Président du Conseil d'Administration représente la Mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile. Il est compétent pour décider d'agir en justice ou de défendre la Mutuelle dans les actions intentées contre elle.

En dehors des missions qui lui sont spécifiquement confiées par la loi et les règlements, il peut, sous sa responsabilité, et avec l'autorisation du Conseil d'Administration, confier à des administrateurs, au Dirigeant Opérationnel, le cas échéant à un autre dirigeant effectif, ou à des salariés, par voie de délégation, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés. Ces délégations sont valables une année et sont renouvelables.

Il informe le Conseil d'Administration des procédures engagées en application des dispositions des sections 6 et 7 du chapitre II – Titre I – Livre VI du Code monétaire et financier.

SECTION 2 – COMPOSITION, MISSIONS, MEMBRES ET ÉLECTION DU BUREAU

ARTICLE 52 – COMPOSITION ET MISSIONS DU BUREAU

Le Conseil d'Administration élit parmi ses membres ceux qui constitueront avec le Président du Conseil d'Administration, le Bureau.

Le Bureau est composé de la façon suivante :

- Le Président du Conseil d'Administration
- Un Vice-Président du Conseil d'Administration
- Un Secrétaire
- Un Trésorier

Le Bureau a pour mission de préparer les réunions et les délibérations du Conseil d'Administration. Il n'a pas de pouvoir de décisions sauf délégation du Conseil d'Administration dans les conditions prévues à l'article « DELEGATION DE POUVOIRS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ».

ARTICLE 53 - LES MEMBRES DU BUREAU HORS LE PRÉSIDENT

53.1 - Le Vice-Président

Le Vice-Président seconde le Président du Conseil d'Administration qu'il supplée en cas d'empêchement ou d'indisponibilité avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions que celles-ci relèvent de la Loi, des présents statuts ou de délégations qui lui ont été consenties pour une durée déterminée sur des objets précis.

En cas d'indisponibilité du Président du Conseil d'Administration d'une durée supérieure à trois (3) mois, les indemnités éventuellement prévues dans le cadre de ses attributions permanentes, peuvent sur décision du Conseil d'Administration, être intégralement versées au Vice-président ou à défaut à l'administrateur le plus âgé, assurant sa suppléance, sans pouvoir se cumuler avec ses propres indemnités de fonctions permanentes. Dans cette situation, seule l'indemnité de fonction permanente la plus élevée serait versée à l'administrateur assurant la suppléance durant la période d'indisponibilité.

53.2 - Le Secrétaire

Le Secrétaire est responsable de la rédaction des procès-verbaux, du fichier des adhérents et de la conservation des archives. Il est autorisé, sous réserve de l'accord du Conseil d'Administration et sous sa responsabilité et son contrôle, à confier au Dirigeant Opérationnel de la Mutuelle ou à des salariés l'exécution de certaines missions qui lui incombent, et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

53.3 - Le Trésorier

Il s'assure de la réalisation des documents suivants :

- Les comptes annuels et les documents, états, tableaux qui s'y rattachent ;
- Les comptes combinés ou consolidés établis conformément à l'article L212-7 du Code de la Mutualité ;
- Le rapport prévu au paragraphe m) et le plan prévisionnel de financement au paragraphe n) de l'article L. 114-9 du Code de la Mutualité ;
- Les éléments visés aux paragraphes a), b), c), d), f) et g) ainsi qu'aux derniers alinéas de l'article L. 114-17 du Code de la Mutualité ;
- Un rapport synthétique sur la situation financière de la Mutuelle.

Le Trésorier peut sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du Conseil d'Administration, confier à un ou des salariés de la Mutuelle qui n'a ou (n'ont) pas de pouvoir d'ordonnancement, notamment le responsable du service comptable, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

ARTICLE 54 – ÉLECTION DU BUREAU

Les membres du Bureau sont élus par les membres du Conseil d'Administration parmi ceux-ci, pour une durée de trois (3) ans renouvelables, selon les modalités et les conditions prévues pour l'élection du Président du Conseil d'Administration telles que définies à l'article « ELECTION DU PRESIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ».

Les membres du Bureau peuvent être révoqués à tout moment par le Conseil d'Administration.

En cas de vacance pour quelque cause que ce soit, le Conseil d'Administration pourvoit au remplacement du poste vacant. L'administrateur ainsi élu achève le mandat de celui qu'il remplace.

Par dérogation à ce qui précède, et pour permettre la présence au Bureau du Conseil d'Administration de la mutuelle absorbante d'élus venant des entités absorbées quand celles-ci le souhaitent : lors de la première Assemblée Générale suivant la fusion, l'ensemble des membres du Bureau du Conseil d'Administration de la mutuelle absorbante pourra être démissionnaire. Un nouveau Bureau du Conseil d'Administration sera alors élu dès la première réunion du Conseil d'Administration qui suivra cette démission, selon les modalités visées au premier paragraphe de l'article.

ARTICLE 55 - RÉUNIONS DU BUREAU

Le Bureau se réunit sur convocation du Président du Conseil d'Administration, aussi souvent que l'intérêt de la Mutuelle l'exige. La convocation est faite par tous moyens (lettre, courriel, téléphone...) **huit (8) jours** calendaires au moins avant la date de la réunion, sauf cas d'urgence.

Le Dirigeant Opérationnel ou son représentant participe aux réunions du Bureau avec voix consultative sur toutes les décisions sauf celles le concernant personnellement.

Le Président peut inviter des personnes extérieures au Bureau à assister aux réunions du Bureau qui délibère alors sur cette présence.

CHAPITRE 3 – DIRIGEANT OPÉRATIONNEL ET GOUVERNANCE SOLVABILITÉ II

SECTION 1 – DIRIGEANT OPÉRATIONNEL

ARTICLE 56 - NOMINATION ET STATUT DU DIRIGEANT OPÉRATIONNEL

Le Conseil d'Administration nomme, sur proposition du Président du Conseil d'Administration, le Dirigeant Opérationnel qui ne peut être un administrateur.

Le Dirigeant Opérationnel doit n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énumérées à l'article L. 114-21 du Code de la Mutualité et disposer de l'honorabilité, de la compétence et de l'expérience nécessaires telles que prévues par le VIII de l'article L. 114-21 du Code de la Mutualité.

Avant sa nomination, la personne pressentie pour exercer les fonctions de Dirigeant Opérationnel est tenue de déclarer l'ensemble des activités professionnelles et électives qu'elle entend conserver. Le Conseil d'Administration se prononce sur la compatibilité des fonctions de dirigeant avec la poursuite de l'exercice de ces activités ou fonctions.

Il en est de même après sa nomination en qualité de Dirigeant Opérationnel.

Le Conseil d'Administration approuve les éléments du contrat de travail du Dirigeant Opérationnel et fixe les conditions dans lesquelles il lui délègue les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la Mutuelle.

Aucune rémunération liée de manière directe ou indirecte au chiffre d'affaires de la Mutuelle ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un Dirigeant Opérationnel.

Le Dirigeant Opérationnel est tenu de faire connaître à la Mutuelle les sanctions, même non définitives, qui viendraient à être prononcées contre lui pour l'un des faits visés à l'article L114-21 du Code de la Mutualité.

Le Dirigeant Opérationnel peut être révoqué par le Conseil d'Administration sur proposition du Président.

ARTICLE 57 - MISSIONS DU DIRIGEANT OPÉRATIONNEL

Le Dirigeant Opérationnel assure la direction effective de la Mutuelle dans le respect de la loi et des présents statuts.

Il exerce ses pouvoirs dans la limite de l'objet de la Mutuelle, de la délégation qui lui a été donnée par le Conseil d'Administration et sous réserve de ceux que la loi attribue expressément aux Assemblées Générales, au Conseil d'Administration et au Président du Conseil d'Administration.

Le Dirigeant Opérationnel exerce ses fonctions sous le contrôle du Conseil d'Administration et dans le cadre des orientations arrêtées par celui-ci conformément aux dispositions de l'article L. 114-17 du Code de la Mutualité.

Le Dirigeant Opérationnel soumet à l'approbation du Conseil d'Administration des procédures définissant les conditions selon lesquelles les responsables de ces fonctions peuvent informer, directement et de leur propre initiative, le Conseil d'Administration lorsque surviennent des événements de nature à le justifier.

Il assiste à toutes les réunions du Conseil d'Administration et du Bureau.

SECTION 2 – GOUVERNANCE SOLVABILITÉ II

ARTICLE 58 - SYSTÈME DE GOUVERNANCE

La Mutuelle met en place un système de gouvernance garantissant une gestion saine et prudente de son activité et faisant l'objet d'un réexamen interne régulier.

Ce système de gouvernance repose sur une séparation claire des responsabilités et comprend un dispositif efficace de transmission des informations. Il est proportionné à la nature, à l'ampleur et à la complexité des opérations de la Mutuelle.

Ce système de gouvernance comprend les fonctions clés suivantes : la fonction de gestion des risques, la fonction de vérification de la conformité, la fonction d'audit interne et la fonction actuarielle.

La Mutuelle élabore les politiques écrites relatives au moins à la gestion des risques, au contrôle interne, à l'audit interne et, le cas échéant, à l'externalisation mentionnée au 13° de l'article L. 310-3 du Code des Assurances. Le Conseil d'Administration et les dirigeants effectifs veillent à ce que ces politiques soient mises en œuvre.

ARTICLE 59 - DIRIGEANTS EFFECTIFS

Conformément aux dispositions de l'article R. 211-15 du Code de la Mutualité, la direction effective de la Mutuelle est assurée par le Président du Conseil d'Administration et par le Dirigeant Opérationnel.

Le Conseil d'Administration peut, sur proposition de son Président, désigner comme dirigeant effectif une ou plusieurs personnes physiques, qui ne sont pas mentionnées à l'alinéa précédent. Ces personnes doivent disposer d'un domaine de compétences et de pouvoirs suffisamment larges sur les activités et les risques de la Mutuelle, faire preuve d'une disponibilité suffisante au sein de la Mutuelle pour exercer ce rôle, et être impliquées dans les décisions ayant un impact important sur la Mutuelle, notamment en matière de stratégie, de budget ou de questions financières. Sur proposition de son Président, le Conseil d'Administration peut leur retirer cette fonction.

Le Conseil d'Administration définit les cas dans lesquels les dirigeants effectifs sont absents ou empêchés de manière à garantir la continuité de la direction effective de la Mutuelle.

ARTICLE 60 - FONCTIONS CLÉS

La Mutuelle désigne les responsables des fonctions clés telles que définies par la législation, à savoir :

- Fonction d'audit interne ;
- Fonction de vérification de la conformité ;
- Fonction actuarielle ;
- Fonction de gestion des risques.

La nomination des responsables des fonctions clés est effectuée conformément aux procédures établies par l'Autorité de Contrôle prudentielle et de Résolutions.

Placés sous l'autorité du Dirigeant Opérationnel, ces responsables exercent leurs fonctions dans les conditions définies par la Mutuelle dans le respect de la législation applicable.

CHAPITRE 4 - LE MANDATAIRE MUTUALISTE

ARTICLE 61 - DÉFINITION ET MODE DE DÉSIGNATION DU MANDATAIRE MUTUALISTE

Le mandataire mutualiste est une personne physique exerçant des fonctions distinctes de celles des administrateurs mentionnés à l'article L. 114-16 du Code de la Mutualité, qui apporte à la Mutuelle, en dehors de tout contrat de travail, un concours personnel et bénévole, dans le cadre du mandat pour lequel il a été désigné.

Le mandataire mutualiste est désigné par le Conseil d'Administration.

Le Conseil d'Administration détermine les missions attribuées au mandataire mutualiste.

ARTICLE 62 - FORMATION DU MANDATAIRE MUTUALISTE

La Mutuelle propose à ses mandataires mutualistes, lors de l'exercice de leur mandat, un programme de formation, à leurs fonctions et aux responsabilités mutualistes.

ARTICLE 63 - INDEMNISATIONS DU MANDATAIRE MUTUALISTE

Les fonctions de mandataire mutualiste sont gratuites. Leurs frais de déplacement, de garde d'enfant et de séjour peuvent être remboursés dans les conditions définies par l'article « REMBOURSEMENT DE FRAIS AUX ADMINISTRATEURS » des présents statuts.

TITRE V - DISPOSITIONS FINANCIÈRES ET COMPTABLES

CHAPITRE 1 – COMPTABILITÉ - SOLVABILITÉ - GESTION FINANCIÈRE

SECTION 1 – COMPTABILITÉ –SOLVABILITÉ - OPÉRATIONS DE HAUT DE BILAN

ARTICLE 64 - COMPTABILITÉ ET RÈGLES PRUDENTIELLES

64.1 - Comptabilité

Il est tenu une comptabilité conformément au plan comptable applicable aux mutuelles régies par le livre II du Code de la Mutualité.

Chaque exercice social a une durée d'une année qui commence le 1er janvier et finit le 31 décembre.

64.1.1 - Produits

Les produits de la mutuelle comprennent principalement :

- le droit d'adhésion versé, le cas échéant, par les membres participants;
- les cotisations des membres participants et honoraires;
- les dons et les legs mobiliers et immobiliers;
- les produits résultant de l'activité de la mutuelle;

Et plus généralement, toutes autres recettes conformes aux finalités de la mutuelle, autorisées par la loi, notamment les concours financiers, subventions, prêts.

64.1.2 - Charges

Les charges comprennent notamment :

- les diverses prestations servies aux membres participants;
- les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle;
- les versements faits aux unions et fédérations;
- les cotisations versées au fonds de garantie institué par l'article L.431-1 du Code de la Mutualité, ainsi que le montant des souscriptions aux certificats émis par le fonds;
- les cotisations versées au Système fédéral de garantie prévu à l'article L. 111-5 du Code de la Mutualité;
- la redevance prévue à l'article L. 612-20 du Code monétaire et financier, et affectée aux ressources de l'ACPR pour l'exercice de ses missions;

Et plus généralement toutes autres dépenses conformes aux finalités de la mutuelle autorisées par la loi.

64.2 - Règles prudentielles

La Mutuelle garantit, par la constitution de provisions suffisantes représentées par des actifs équivalents, le règlement intégral des engagements qu'elle prend à l'égard des membres participants et de leurs ayants droit.

Les provisions techniques sont constituées conformément à la réglementation applicable aux organismes régis par le Code de la Mutualité. Les placements de la Mutuelle sont effectués conformément à cette même réglementation.

La Mutuelle dispose à tout moment pour l'ensemble des opérations qu'elle assure, d'une marge de solvabilité calculée et constituée conformément aux dispositions législatives et réglementaires qui lui sont applicables.

ARTICLE 65 - FONDS D'ÉTABLISSEMENT

Le montant du Fonds d'établissement au sens de l'article 114-4 du Code de la Mutualité est de 400.000 €.

Son montant peut être augmenté, suivant les besoins, par décision de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions du I de l'article « REGLES DE QUORUM ET DE MAJORITE » des présents statuts, sur proposition du Conseil d'Administration.

ARTICLE 66 - TITRES PARTICIPATIFS

La Mutuelle peut émettre des titres participatifs dans les conditions prévues par L. 114-44 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 67 - OBLIGATIONS ET TITRES SUBORDONNÉS

La Mutuelle peut émettre des obligations et des titres subordonnés dans les conditions prévues par l'article L. 114-45 du Code de la Mutualité.

SECTION 2 – GESTION FINANCIERE

ARTICLE 68 - ORDONNANCEMENT ET PAIEMENT DES CHARGES

Les dépenses de la Mutuelle sont engagées par le Président du Conseil d'Administration ou par le Dirigeant Opérationnel ou par les personnes habilitées dans les conditions prévues aux présents statuts et payées par les personnes habilitées dans les conditions prévues à l'article « DELEGATIONS DE POUVOIRS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION » des présents statuts.

Le responsable de la mise en paiement des charges de la Mutuelle s'assure préalablement de la régularité des opérations et notamment de leur conformité avec les décisions des instances délibératives de la Mutuelle.

ARTICLE 69 - PLACEMENTS ET RETRAIT DE FONDS

Le Conseil d'Administration décide de la politique de placement, compte tenu, le cas échéant, des orientations données par l'Assemblée Générale et conformément aux conditions prévues par les dispositions légales en vigueur. Le Dirigeant Opérationnel s'assure de la mise en œuvre de cette politique (placements et retraits de fonds). Il peut déléguer une partie de ses pouvoirs sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'accord du Conseil d'Administration, au Directeur Administratif et Financier de la Mutuelle.

Les placements et les retraits de fonds sont réalisés dans les conditions fixées par la législation en vigueur.

Le Comité d'Audit et des Risques est chargé d'assurer le suivi et la conformité des décisions relatives à la gestion « Actif – Passif ».

ARTICLE 70 - APPORTS ET TRANSFERTS FINANCIERS

En cas de création de mutuelles définies à l'article L111-3 ou d'unions définies à l'article L. 111-4 du Code de la Mutualité, la Mutuelle peut opérer des apports et des transferts financiers au profit de la mutuelle ou de l'union créée, dans les conditions prévues à ces articles, à condition que ceux-ci ne remettent pas en cause les exigences de solvabilité.

Tout autre transfert financier entre mutuelles et unions doit faire l'objet d'un rapport du Conseil d'Administration à l'Assemblée Générale dans les conditions prévues à l'article L 114-17 du Code de la Mutualité.

CHAPITRE 2 – PROTECTION FINANCIÈRE

ARTICLE 71 - RÉASSURANCE

La Mutuelle peut se réassurer auprès d'organismes régis ou non par le Code de la Mutualité.

La décision de réassurer tout ou partie des risques couverts par la Mutuelle auprès d'un organisme non régi par le Code de la Mutualité est prise par le Conseil d'Administration, conformément à l'article « COMPÉTENCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION » des statuts, en conformité avec les règles générales de cession décidées par l'Assemblée Générale.

CHAPITRE 3 – CONTRÔLE INTERNE ET EXTERNE

ARTICLE 72 – COMMISSAIRE AUX COMPTES

L'Assemblée Générale nomme un commissaire aux comptes titulaire et un commissaire aux comptes suppléant choisis sur la liste mentionnée au I de l'article L. 822-1 du Code de Commerce, pour une durée de six

(6) exercices. Leurs mandats expirent après la délibération de l'assemblée générale statuant sur les comptes du sixième exercice suivant leur nomination.

Le Commissaire aux Comptes exerce ses fonctions dans les conditions définies par la législation en vigueur.

Il porte à la connaissance du Conseil d'Administration les vérifications auxquelles il a procédé dans le cadre de ses attributions prévues par le Code de Commerce.

Le Commissaire aux Comptes exerce ses missions conformément aux règles de la profession et notamment :

- certifie les comptes annuels établis par le Conseil d'Administration ainsi que les documents, états, tableaux qui s'y rattachent,
- certifie le rapport établi par le Conseil d'Administration, et présenté à l'Assemblée Générale, détaillant les sommes et avantages de toute nature versés à chaque administrateur ;
- certifie le cas échéant, les comptes consolidés et combinés établis par le Conseil d'Administration ;
- prend connaissance de l'avis donné par le Président du Conseil d'Administration de toutes les conventions autorisées en application de l'article L. 114-32 du Code de la Mutualité ;
- établit et présente à l'Assemblée Générale un rapport spécial sur lesdites conventions réglementées mentionnées à l'article L. 114-34 du Code de la Mutualité ;
- fournit à la demande de l'ACPR tout renseignement sur l'activité de la Mutuelle sans pouvoir opposer le secret professionnel ;
- avise sans délai l'ACPR de tout fait et décision mentionnés à l'article L. 612-44 du Code monétaire et financier dont il a eu connaissance ;
- porte à la connaissance du Conseil d'Administration et de l'ACPR les vérifications auxquelles il a procédé dans le cadre de ses attributions prévues par le Code de Commerce ;
- signale dans son rapport annuel à l'Assemblée Générale les irrégularités et inexactitudes éventuelles qu'il a relevées au cours de l'accomplissement de sa mission ;
- joint à son rapport annuel une annexe qui récapitule les concours financiers, subventions, prêts et aides de toute nature réalisés par la Mutuelle au bénéfice d'une mutuelle ou d'une union relevant du livre III du Code de la Mutualité.

Le Commissaire aux Comptes est convoqué aux Assemblées Générales au plus tard lors de la convocation des délégués ainsi qu'au Conseil d'Administration chargé d'arrêter les comptes.

Lorsque les circonstances le justifient, il peut convoquer une Assemblée Générale, après avoir vainement requis sa convocation du Président et du Conseil d'Administration.

ARTICLE 73 - COMITÉ D'AUDIT ET DES RISQUES

73.1 - Missions et responsabilités

Conformément aux articles L. 823-19 du Code de Commerce et L.212-3-2 du Code de la Mutualité, le Conseil d'Administration, met en place, un comité spécialisé, chargé d'assurer le suivi :

- des questions relatives à l'élaboration et au contrôle des informations comptables et financières ;
- de la politique, des procédures et des systèmes de gestion des risques.

Dans ce cadre, et sans préjudice des compétences du Conseil d'Administration, il a notamment pour mission :

- D'assurer le suivi :
 - Du processus d'élaboration de l'information financière et, le cas échéant, formule des recommandations pour en garantir l'intégrité ;
 - De l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques, ainsi que le cas échéant de l'audit interne, en ce qui concerne les procédures relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière, sans qu'il soit porté atteinte à son indépendance ;
 - Du contrôle légal des comptes annuels et, le cas échéant, des comptes consolidés et combinés par les Commissaires aux Comptes ;
 - De l'indépendance des Commissaires aux Comptes ;

- Et de toutes les tâches fixées par la Réglementation ;

- D'émettre une recommandation sur les Commissaires aux Comptes qui sont proposés en vue d'être nommés par l'Assemblée Générale ;
- De suivre l'application de la politique de gestion des risques et de proposer au Conseil d'Administration toutes les évolutions susceptibles d'améliorer la maîtrise des risques ;
- D'étudier les comptes techniques des activités d'assurance et de proposer au Conseil d'Administration les évolutions nécessaires en matière de garanties, de cotisations, de règles de souscription, ou de provisionnement technique ;
- D'étudier et de proposer au Conseil d'Administration l'opportunité de scénarii de partages de risques (cession en réassurance, coassurance...);
- D'étudier et de définir la politique de placements et de gestion actif- passif.

Le Comité d'Audit Interne et des Risques agit sous la responsabilité du Conseil d'Administration.

Il rend compte, régulièrement, au Conseil d'Administration, de l'exercice de ses missions et des résultats de la mission de certification des comptes, de la manière dont cette mission a contribué à l'intégrité de l'information financière et du rôle qu'il a joué dans ce processus.

Il l'informe également sans délai de toute difficulté rencontrée.

73.2 - Composition

Le Conseil d'Administration élit en son sein les administrateurs qui sont membres de ce Comité. Un membre au moins doit présenter des compétences en matière financière ou comptable et être indépendant au regard de critères précisés et rendus publics par le Conseil d'Administration.

Il peut comprendre également deux membres au plus qui ne font pas partie du Conseil d'Administration mais qui sont désignés par lui en raison de leur compétence (membres externes).

Aucun dirigeant effectif ne peut en être membre.

La fin du mandat d'administrateur met fin de plein droit à la qualité de membre du Comité d'Audit et des Risques.

La composition et le fonctionnement du Comité d'Audit et des Risques sont détaillés dans la charte du Comité d'Audit et des Risques.

TITRE VI - DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 74 - DISSOLUTION, LIQUIDATION

En dehors des cas prévus par les lois et règlements en vigueur, la dissolution volontaire de la mutuelle peut être décidée à tout moment par l'Assemblée Générale, dans les conditions fixées par l'article « RÈGLES DE QUORUM ET DE MAJORITÉ » des présents statuts et l'article L.212-14.

L'Assemblée Générale nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être choisis parmi les membres du Conseil d'Administration ou en dehors d'eux, et détermine leur pouvoir.

La nomination des liquidateurs met fin aux mandats des administrateurs, des dirigeants effectifs et des membres du Comité d'Audit et des Risques.

L'Assemblée Générale conserve pendant le cours de la liquidation les mêmes attributions qu'antérieurement. Elle approuve les comptes de liquidation et donne quitus aux liquidateurs.

L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu par décision de l'Assemblée Générale à d'autres mutuelles, unions ou Fédération, au fonds national de solidarité et d'actions mutualistes mentionné à l'article L 421-1 du Code de la Mutualité ou au fonds de garantie mentionné à l'article L 431-1 du Code de la Mutualité.



MUTA SANTÉ

Centre de gestion :

CS 62290 – 68 069 Mulhouse cedex

Agences commerciales et accueils clients :

MULHOUSE

Parc des Collines
11 avenue de Strasbourg
68 350 Didenheim

STRASBOURG

Espace Européen de l'Entreprise
1 avenue de l'Europe
67 300 Schiltigheim

COLMAR

1 rue Golbéry
68 000 Colmar

Contacts :

COTISATIONS

moncontrat@muta-sante.fr

03 89 35 45 02

PRESTATIONS SANTÉ

mesremboursements@muta-sante.fr

03 89 35 45 01

PRESTATIONS PRÉVOYANCE

maprevoyance@muta-sante.fr

03 89 35 45 03

SERVICE COMMERCIAL

contact@muta-sante.fr

03 67 61 03 90

www.muta-sante.fr