



MUTUELLE
MBTP

PRENDRE SOIN DU BTP,
C'EST NOTRE MÉTIER

STATUTS DE LA MUTUELLE MBTP

APPROUVES EN ASSEMBLEE GENERALE DU 30 JUIN 2026

SOMMAIRE

TITRE I - FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE	4
CHAPITRE 1 – FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE	4
Article 1 – Formation - dénomination et siège de la Mutuelle	4
Article 2 – Objet de la Mutuelle	4
Article 3 - Engagements au titre du protocole de la SGAPS BTP	5
Article 4 – Cadre des relations avec les Membres dans les opérations d'assurance : règlement mutualiste /contrat collectif	5
Article 5 – Règlement intérieur	5
Article 6 – Respect de l'objet de la Mutuelle	5
Article 7 – Protection des données personnelles	5
CHAPITRE 2 – CONDITIONS D'ADHESION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION	5
SECTION I – CATEGORIES DE MEMBRES ET ADHESION	5
Article 8 – Catégories de membres	5
Article 9 – Conditions d'adhésion	6
Article 10 – Modalités d'adhésion	6
SECTION II RADIATION ET EXCLUSION	6
Article 11 – Radiation	6
Article 12 – Exclusion	6
Article 13 – Conséquences de la radiation et de l'exclusion	7
TITRE II - ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE	7
CHAPITRE 1 – ASSEMBLEE GENERALE	7
SECTION I – COMPOSITION DE L'ASSEMBLEE GENERALE ET ELECTIONS DES DELEGUES	7
Article 14 – Composition de l'Assemblée Générale	7
Article 15 – Sections de vote	7
Article 16 – Election des délégués	7
Article 17 – Vacance en cours de mandat	8
Article 18 - Remboursement des frais des délégués	8
SECTION II – REUNIONS ET ATTRIBUTIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE	8
Article 19 – Convocation annuelle obligatoire	8
Article 20 – Modalités de convocation de l'Assemblée Générale	9
Article 21 - Ordre du jour	9
Article 22 – Compétences de l'Assemblée Générale	9
Article 23 – Modalités de vote de l'Assemblée Générale	10
Article 24 - Règles de quorum et de majorité	11
Article 25 – Force exécutoire des décisions de l'Assemblée Générale	11
CHAPITRE 2 – CONSEIL D'ADMINISTRATION	11
SECTION I – COMPOSITION ET ELECTIONS	11
Article 26 – Composition du Conseil d'Administration	11
Article 27 – Election des administrateurs	12
Article 28 – Limite d'âge	12
Article 29 - Cumul des mandats et incompatibilités	12
Article 30 – Durée et fin du mandat	13
Article 31 – Renouvellement du Conseil d'Administration	13
Article 32 – Vacance	13
SECTION II – REUNIONS ET DELIBERATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	14
Article 33 – Réunions	14
Article 34 - Représentation des salariés au Conseil d'Administration	14
Article 35 – Délibérations et décisions du Conseil d'Administration	15
SECTION III – ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	15
Article 36 – Compétences du Conseil d'Administration	15
Article 37 – Délégations d'attributions par le Conseil d'Administration	16
SECTION IV – STATUT DES ADMINISTRATEURS	17

Article 38 – Indemnités versées aux administrateurs et remboursements de frais	17
Article 39 – Conventions réglementées	17
Article 40 – Situations et comportements interdits aux administrateurs	18
Article 41 – Responsabilité des administrateurs	18
Article 42 – Obligations des administrateurs	18
CHAPITRE 3 – PRESIDENT ET BUREAU.....	18
SECTION I – ELECTION, REVOCATION ET MISSIONS DU PRESIDENT	18
Article 43 – Election et révocation du Président.....	18
Article 44 – Vacance et indisponibilité.....	19
Article 45 – Missions.....	19
SECTION II – ELECTION, REVOCATION, COMPOSITION ET REUNIONS DU BUREAU	20
Article 46 – Election et révocation des autres membres du Bureau	20
Article 47 – Composition et Missions du Bureau.....	20
Article 48 – Réunions	20
Article 49 – Les Vice-Présidents	20
Article 50 – Le Secrétaire	20
Article 51 – Le Secrétaire-Adjoint.....	21
Article 52 – Le Trésorier	21
Article 53 – Le Trésorier-Adjoint.....	21
Article 54 – Vacance.....	21
CHAPITRE 4 - DIRECTION EFFECTIVE ET GOUVERNANCE SOLVABILITE II.	21
SECTION I – DIRECTION EFFECTIVE	21
Article 55 – Dirigeants effectifs.....	21
Article 56 – Dirigeant Opérationnel	21
SECTION II – GOUVERNANCE SOLVABILITE II.....	22
Article 57 – Système de Gouvernance.....	22
Article 58 – Fonctions clés	22
CHAPITRE 5 - LE MANDATAIRE MUTUALISTE.....	22
Article 59 – Définition et mode de désignation	22
Article 60 – Formation	22
Article 61 – Indemnisations	22
TITRE III – ORGANISATION FINANCIERE.....	22
SECTION I – PRODUITS ET CHARGES - SOLVABILITE - OPERATIONS DE HAUT DE BILAN	22
Article 62 – Produits	22
Article 63 – Charges	23
Article 64 – Provisions techniques, engagements réglementés et marge de solvabilité	23
Article 65 – Montant du fonds d'établissement	23
Article 66 – Fonds de développement.....	23
Article 67 – Titres participatifs	23
Article 68 – Obligations et titres subordonnés.....	23
SECTION II – GESTION FINANCIERE.....	23
Article 69 –Ordonnancement et paiement des charges	23
Article 70 – Placement et retrait de fonds	23
Article 71 – Apports et transferts financiers	24
SECTION III – PROTECTION FINANCIERE	24
Article 72 – Réassurance	24
SECTION IV – CONTROLE INTERNE ET EXTERNE.....	24
Article 73 – Commissaire aux comptes	24
Article 74 – Comité d'audit interne et des risques	25
TITRE IV - DISPOSITIONS DIVERSES	25
Article 75 – Information des Membres	25
Article 76 – Dissolution volontaire et liquidation.....	26
Article 77 – Interprétation	26

STATUTS DE LA MUTUELLE MBTP

TITRE I - FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1 – FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

Article 1 – Formation - dénomination et siège de la Mutuelle

Il est constitué entre les Membres, une Mutuelle dont la dénomination sociale est « Mutuelle du bâtiment et des travaux publics du Sud-Est et des régions de France » et le sigle « MBTP », appelée ci-après la Mutuelle. Fondée en 1969, la MBTP est une personne morale de droit privé à but non lucratif qui a la qualité de Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité et qui est immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 390 917 953.

Le siège de la Mutuelle est 55 avenue Galline – CS 91177 – 69608 Villeurbanne Cedex. Il peut être transféré en tout autre lieu sur décision du Conseil d'administration, sous réserve de ratification par la plus prochaine Assemblée Générale.

Article 2 – Objet de la Mutuelle

La Mutuelle a pour objet de

2.1 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 :

- Branche 1 : Accidents,
- Branche 2 : Maladie,
- Branche 20 : Vie-décès,

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-droits, dans les conditions prévues à l'article L. 211-5 du Code de la mutualité et ses décrets d'application ;

2.2 À titre accessoire

- Mettre en œuvre, 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, celles-ci étant accessibles uniquement à ses membres participants et à leurs ayants-droits ainsi qu'aux souscripteurs d'un contrat proposé par une entreprise relevant du code des assurances, par une institution de prévoyance relevant du code de la sécurité sociale ou par une autre mutuelle d'assurance, et ayant passé une

convention avec la Mutuelle, dans les conditions définies par l'article L.111-1 III du Code de la mutualité ;

- Exercer une activité d'intermédiation pour la présentation des garanties dont le risque est porté par d'autres organismes habilités à pratiquer des opérations d'assurance.

Elle peut en outre :

- recourir, conformément aux dispositions du code de la mutualité, à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance pour ses opérations et, le cas échéant, leur en déléguer la gestion totalement ou partiellement ;
- souscrire un contrat collectif auprès de toute entreprise d'assurance 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, en vue de faire bénéficier ses membres participants ou une partie d'entre eux de garanties supplémentaires dans le cadre des dispositions l'article L. 221-3 du Code de la Mutualité ;
- déléguer (de manière totale ou partielle) la gestion d'un contrat collectif, ainsi que la gestion de toute autre garantie référencée dans ses règlements ;
- prendre en charge la gestion de tout ou partie des garanties individuelles et (ou) contrats collectifs référencés dans les règlements d'autres organismes dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Sous réserve de respecter les termes du protocole visé à l'article « ENGAGEMENTS AU TITRE DU PROTOCOLE DE LA SGAPS BTP », la Mutuelle peut :

- décider de créer une autre mutuelle ou de participer à la création d'une union de mutuelles ou d'une Fédération de mutuelles.
- conclure des conventions de partenariat avec d'autres mutuelles ou unions, ainsi qu'avec des institutions de prévoyance du titre III – livre IX du Code de la Sécurité sociale.
- adhérer à une Union de Groupe Mutualiste, à une Union Mutualiste de Groupe, une association ou un groupement d'intérêt économique (GIE).

La mutuelle peut également adhérer à un groupe prudentiel tel que défini au 5° de l'article L356-1 du Code des Assurances, et régi par l'Article L931-2-2 du Code de la Sécurité Sociale. A ce titre, la mutuelle s'engage à respecter les dispositions des statuts et de la convention d'affiliation, sous peine de s'exposer aux sanctions prévues dans ses statuts

Pour concourir à la réalisation de son objet statutaire, la Mutuelle peut, par ailleurs, prendre en charge ou participer, directement ou indirectement, à toutes activités ou opérations économiques, juridiques ou financières se rattachant, principalement ou accessoirement, à cet objet, ainsi qu'à toute opération ou activité qui pourrait en favoriser l'extension ou le développement.

Article 3 - Engagements au titre du protocole de la SGAPS BTP

MBTP a conclu un protocole de solidarité financière et s'engage au respect de toutes les stipulations du protocole signé avec la SGAPS BTP le 7 novembre 2025.

Le protocole signé avec la SGAPS BTP sera accessible à tout adhérent qui en fera la demande.

Article 4 – Cadre des relations avec les Membres dans les opérations d'assurance : règlement mutualiste /contrat collectif

4.1 Opérations individuelles :

En application de l'article L.114-1 du Code de la Mutualité, des règlements mutualistes, adoptés par le Conseil d'Administration, définissent le contenu et la durée des engagements contractuels existant entre chaque membre participant et la Mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations, dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée générale.

4.2 Opérations collectives :

Les droits et obligations de l'employeur ou de la personne morale souscriptrice, résultent quant à eux, d'un contrat collectif souscrit auprès de la Mutuelle et ceux respectivement de ses salariés ou de ses membres, résultent de la notice d'information afférente audit contrat collectif.

Article 5 – Règlement intérieur

Un règlement intérieur qui détermine les conditions d'application des présents statuts, peut être proposé 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 qu'aux règlements mutualistes.

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

Article 6 – Respect de l'objet de la Mutuelle

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

Article 7 – Protection des données personnelles

Les données collectées auprès des membres participants et de leurs ayants droits constituent des données à caractère personnel et sont protégées par le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du conseil du 27 avril 2016 applicable à compter du 25 mai 2018 (ci-après « le règlement européen sur la protection des données »), ainsi que la Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. La mutuelle s'engage, à respecter ces obligations réglementaires dans le cadre des traitements qu'elle réalise pour le compte de ses membres.

Pour assurer sa conformité sur la protection des données personnelles, la mutuelle s'engage au travers de différentes actions, et notamment, la nomination d'un Délégué à la Protection des données, la tenue d'un registre des activités de traitements, la sensibilisation et formation de ses collaborateurs, l'encadrement juridique de ses sous-traitants, la transparence sur les traitements réalisés au travers d'une charte de protection des données personnelles et la mise en place de mesure pour faciliter la gestion des demandes de droits des personnes concernées.

CHAPITRE 2 – CONDITIONS D'ADHESION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION

SECTION I – CATEGORIES DE MEMBRES ET ADHESION

Article 8 – Catégories de membres

La Mutuelle se compose des Membres participants et de Membres honoraires.

8.1 - Les Membres participants sont les personnes physiques qui, du fait de leur adhésion, bénéficient des prestations et services proposés par la Mutuelle, et dont elles peuvent ouvrir le droit à leurs ayants droit, dans le cadre d'une opération individuelle ou collective.

À leur demande expresse, les mineurs de plus de 16 ans peuvent être membres participants sans l'intervention de leur représentant légal.

Peuvent acquérir la qualité d'ayant droit :

1. Le conjoint du Membre participant non séparé de corps ou de fait.

Est également assimilé au conjoint : la personne ayant conclu avec le Membre participant un contrat relevant du régime juridique du pacte civil de solidarité régi par les articles 515-1 et suivants du Code civil; à défaut de conjoint ou de partenaire lié par un pacte civil de solidarité, le concubin du Membre participant au sens de l'article 515-8 du Code civil.

2. Les enfants du Membre participant, de son conjoint, de son partenaire lié par un pacte civil de solidarité au sens des articles 515-1 et suivants du Code civil, ou concubin au sens de l'article 515-8 du Code civil.

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

Dans une même famille au sens du Code de la Sécurité sociale, un seul membre aura qualité de Membre participant.

8. 2 - Les membres honoraires sont les personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif auprès de la Mutuelle.

Article 9 – Conditions d'adhésion

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

Les adhésions des membres honoraires ne sont soumises à aucune condition d'âge, de résidence, de profession ou de nationalité particulière.

Les nouveaux membres participants et honoraires sont susceptibles d'avoir à acquitter un droit d'adhésion dont le montant est fixé par l'Assemblée Générale conformément aux dispositions de l'article « COMPETENCES DE L'ASSEMBLEE GENERALE ».

Article 10 – Modalités d'adhésion

10.1 - Adhésion dans un cadre individuel

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

La signature du bulletin d'adhésion emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis par les règlements mutualistes.

La personne acquiert à la date d'effet de son adhésion, la qualité de Membre participant, si elle bénéficie des garanties du règlement mutualiste.

10.2 - Adhésion dans un cadre collectif

I - Opérations collectives facultatives :

La qualité de membre participant résulte de la signature du bulletin d'adhésion qui emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis par la notice d'information propre au contrat collectif facultatif conclu entre l'employeur ou la personne morale souscriptrice et la Mutuelle.

Les salariés ou les membres de la personne morale acquièrent alors la qualité de membre participant, à la date d'effet de leur adhésion individuelle.

L'entité employeur ou 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 », à la date d'effet du contrat collectif.

II – Opérations collectives obligatoires :

La qualité de membre participant résulte de la signature d'un contrat collectif obligatoire souscrit par l'employeur auprès de la Mutuelle et ce en application des dispositions législatives (e.g. article L911-1 du Code de la Sécurité sociale), réglementaires ou conventionnelles en vigueur.

L'entité employeur qui a souscrit ledit contrat collectif auprès de la Mutuelle acquiert la qualité de membre honoraire conformément aux dispositions de l'article « CATEGORIES DE MEMBRES » à la date d'effet du contrat collectif.

SECTION II RADIATION ET EXCLUSION

Article 11 – Radiation

Outre le cas de décès, sont radiés des effectifs de la Mutuelle et perdent leur qualité de Membre, les Membres participants ou honoraires dont les garanties ont cessé pour quelque cause que ce soit, notamment par suite de résiliation, de non-renouvellement ou d'annulation des garanties intervenues en application des articles L. 221-7, L. 221-8, L. 221-8-1, L221-10, L221-10-1, L221-10-2, 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, le règlement intérieur, les règlements mutualistes ou les contrats collectifs.

L'ancien Membre participant radié, remplissant à nouveau les conditions d'admission et souhaitant à nouveau adhérer à la mutuelle est considéré en tous points comme un nouveau Membre participant.

Article 12 – Exclusion

Peuvent être exclus les Membres participants ou honoraires qui eux-mêmes ou leurs ayants droits, ont porté ou tenté de porter volontairement atteinte aux intérêts de la Mutuelle, de ses salariés ou de ses administrateurs, de façon directe, indirecte ou par personne interposée, ou qui ont violé ou manqué aux obligations prévues par les présents statuts et son règlement intérieur, ou dont l'attitude ou la conduite est susceptible de causer un préjudice financier, matériel ou moral à la Mutuelle, à ses salariés ou à ses administrateurs.

La fraude ou la tentative de fraude aux prestations constituent un motif d'exclusion de la Mutuelle sans préjudice du droit de la Mutuelle d'obtenir le remboursement des prestations indûment versées.

Il en est de même de toute forme de violence physique verbale ou morale y compris les injures à l'égard des salariés ou des administrateurs de la Mutuelle.

Le membre participant ou honoraire 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 ou par lettre recommandée électronique, pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés. Cette lettre expose les faits reprochés, invite le membre à y répondre et précise qu'au terme de la réunion, il sera délibéré en vue de son éventuelle exclusion.

S'il ne se présente pas au jour indiqué, son exclusion peut être prononcée par le Conseil d'Administration.

En cas de fraude dûment constatée ou tout autre acte générateur de préjudice (dégradation, vol, destruction...) pour la Mutuelle, le Conseil d'Administration peut engager des poursuites contre le membre participant, afin d'obtenir le remboursement des prestations indûment perçues et réparation du préjudice subi.

En aucun cas, le membre exclu pour des faits ayant causé un préjudice à la Mutuelle ne pourra devenir ayant-droit d'un membre participant ou adhérer de nouveau à la Mutuelle, sauf décision contraire du Conseil d'Administration.

Article 13 – Conséquences de la radiation et de l'exclusion

L'exclusion d'un Membre entraîne de plein droit et sans qu'il soit nécessaire d'effectuer quelle que formalité que ce soit, la cessation des effets de toutes les adhésions et affiliations individuelles ou de tous les contrats collectifs qu'il a souscrits auprès de la Mutuelle sous réserve des cas expressément prévus par les dispositions légales et réglementaires.

Elle entraîne également de plein droit la perte de la qualité de Membre participant ou de Membre honoraire. Il en est de même de la radiation, lorsque l'ensemble des adhésions et affiliations individuelles ou des contrats collectifs souscrits par le Membre auprès de la Mutuelle, ont cessé de produire leurs effets

La radiation, la résiliation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées antérieurement à la date de l'évènement sous réserve des dispositions législatives et réglementaires applicables et des stipulations des contrats collectifs et des règlements mutualistes. Les arriérés éventuels restent dus à la Mutuelle dans tous les cas.

Aucune prestation ne peut être payée après la date d'effet de la radiation, ou de la décision d'exclusion, sauf celles pour lesquelles les conditions d'ouverture du droit étaient antérieurement réunies et sans préjudice des stipulations des contrats collectifs, du (des) règlement(s) mutualiste(s) ainsi que des dispositions légales en faveur des Membres participants et des autres bénéficiaires des prestations de la Mutuelle.

TITRE II - ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1 – ASSEMBLEE GENERALE

SECTION I – COMPOSITION DE L'ASSEMBLEE GENERALE ET ELECTIONS DES DELEGUES

Article 14 – Composition de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale est composée des délégués qui représentent les Membres participants et les Membres honoraires de la Mutuelle. Ces délégués sont élus par des sections de vote telles que définies dans l'article « SECTIONS DE VOTE », selon les modalités définies aux articles « SECTIONS DE VOTE » et « ELECTIONS DES DELEGUES ».

Chaque délégué dispose d'une seule voix à l'Assemblée Générale.

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 15 – Sections de vote

15.1 - Composition des sections de vote :

Les Membres sont répartis en sections de vote selon des critères liés à la nature des opérations d'assurance, 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 1 « Opérations individuelles »** : elle regroupe tous les Membres participants ayant adhéré à un règlement mutualiste assuré par la Mutuelle.
- **Section 2 « Opérations collectives »** : elle regroupe tous les Membres participants ayant adhéré à un contrat collectif facultatif, ou affiliés à un contrat collectif obligatoire assuré par la Mutuelle ainsi que les Membres honoraires ayant conclu un contrat collectif avec la Mutuelle.

Dans l'hypothèse où un Membre relèverait à la fois des sections de vote « Opérations individuelles » et « Opérations collectives », il serait, par principe, rattaché à la section de vote « Opérations collectives ».

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

15.2 - Nombre de délégués par section de vote

Le nombre de délégués par section de vote est fixé sur la base des effectifs présents dans la section au 1er janvier de l'année des élections.

Chaque section de vote élit un délégué par tranche de sept cents (700) Membres participants et/ou honoraires ; une fraction de tranche donnant droit à un délégué.

Article 16 – Election des délégués

Les modalités des élections des délégués sont précisées au règlement intérieur.

16.1 - 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 :

- Âgés de 18 ans au moins au 1er janvier précédant l'élection, les Membres participants mineurs de plus de 16 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 ;

Les Membres honoraires qui sont des personnes morales, sont représentés par leur représentant légal.

16.2 - 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 dix-huit (18) ans au moins au jour de l'élection ;
- Être présent dans les fichiers de la Mutuelle depuis au moins six (6) mois le 1er janvier précédent l'élection ;
- Relever de la section de vote ;
- Être à jour de ses cotisations, au jour de la validation des candidatures par la Mutuelle.

16.3 - Modalités des élections des délégués :

Ces élections ont lieu par section, par correspondance et / ou par voie électronique, selon le choix 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 (3) jours avant la date du dépouillement du scrutin.

- 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. Le Conseil d'Administration se réserve le droit de faire appel à un prestataire spécialisé dans ce domaine.

Les élections des délégués ont lieu à bulletin secret selon le mode de scrutin plurinominal majoritaire à un tour, sans condition de quorum.

Sont élus les candidats qui recueillent le plus grand nombre de suffrages exprimés, dans la limite des sièges à pourvoir.

En cas de partage des voix, le candidat ayant le plus de compétences et d'expérience dans le domaine de l'administration d'une entreprise ou de l'activité d'assurance, est élu.

Les candidats non élus dans la section de vote ont la qualité de délégué suppléant, l'ordre de suppléance étant fixé par le Conseil d'Administration sur la base du nombre décroissant de suffrages exprimés et en cas d'égalité priorité étant donné au plus jeune.

16.4 - Prise d'effet et durée du mandat de délégué :

Le mandat de délégué prend effet dès la publication des résultats des élections par la Mutuelle. Les délégués à l'Assemblée Générale sont élus, pour une durée de six ans renouvelable. Leur mandat se termine à la fin de l'année civile correspondant à l'approbation des comptes du sixième exercice faisant suite à l'année de leur désignation. Ils sont rééligibles. En cas de circonstances exceptionnelles, l'Assemblée Générale de la Mutuelle peut proroger le mandat des délégués pour autant que l'exige ces circonstances exceptionnelles.

La perte de la qualité de Membre participant ou honoraire de la Mutuelle entraîne, d'office, celle de délégué titulaire ou suppléant.

Les délégués peuvent exercer de façon concomitante un mandat de membre du Conseil d'Administration.

Article 17 – Vacance en cours de mandat

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou pour toute autre cause, d'un siège de délégué titulaire, ce dernier 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 « ELECTION DES DELEGUES ».

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).

Ces élections partielles se déroulent dans les formes et conditions décrites à l'article « ELECTION DES DELEGUES ».

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

Article 18 - Remboursement des frais des délégués

La Mutuelle rembourse aux délégués visés à l'article « Composition de l'Assemblée Générale » les frais de garde d'enfants, les frais de déplacement et de séjour découlant de leur participation aux assemblées et autres réunions qui pourraient être organisées en lien avec l'exercice de leur mandat, sur justificatifs et par référence aux barèmes de prise en charge retenus par les membres du conseil d'administration.

SECTION II – REUNIONS ET ATTRIBUTIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE

Article 19 – Convocation annuelle obligatoire

Le Président du Conseil d'Administration convoque les délégués au moins une fois par an, en Assemblée Générale, dans un délai de 7 mois suivant la clôture de l'exercice afin de procéder à l'examen des comptes, sauf prolongation de ce délai, à la demande motivée du Conseil d'Administration, par ordonnance du Tribunal Judiciaire statuant sur requête.

Il la réunit au siège social de la Mutuelle ou en tout autre lieu mentionné dans la convocation et fixé par le Conseil d'Administration.

Elle peut également être convoquée par les personnes et dans les conditions visées à l'article L.114-8 du Code de la Mutualité, en particulier :

1. la majorité des administrateurs composant le Conseil d'Administration,
2. le Commissaire aux comptes,
3. l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution mentionnée à l'article L.510-1 du Code de la Mutualité, d'office ou à la demande d'un Membre participant,

4. un administrateur provisoire nommé par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution à la demande d'un ou plusieurs membres participants,
5. Le Président mandaté du Conseil d'Administration de la structure de groupe prudentiel à laquelle est affiliée la mutuelle.
6. les liquidateurs.

À défaut de convocation aux conditions détaillées ci-dessus le Président du Tribunal Judiciaire statuant en référé peut, à la demande de tout Membre de la Mutuelle, enjoindre (sous astreinte) aux membres du Conseil d'Administration de convoquer cette Assemblée ou de désigner un mandataire chargé de procéder à la convocation.

Article 20 – Modalités de convocation de l'Assemblée Générale

Le délai entre la date de convocation à l'Assemblée Générale et la date de tenue de celle-ci est d'au moins quinze (15) jours.

La convocation est faite par lettre ordinaire adressée à chaque délégué à la dernière adresse connue ou par courrier électronique. Elle 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.

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.

Lorsqu'une Assemblée Générale n'a pu délibérer, faute de réunir le quorum requis, une seconde Assemblée est convoquée six jours au moins à l'avance, dans les mêmes formes que la première. La convocation de cette seconde Assemblée reproduit la date et l'ordre du jour de la première.

Article 21 - Ordre du jour

L'ordre du jour précise chacune des questions soumises à la délibération de l'Assemblée Générale. Il est arrêté par l'auteur de la convocation.

L'Assemblée Générale ne délibère en principe que sur les questions inscrites à l'ordre du jour.

Le quart, au moins, des délégués qui sont membres de la Mutuelle depuis au moins un an, peut requérir l'inscription à l'ordre du jour de l'assemblée générale de projets de résolutions, à la condition que leurs demandes aient été adressées par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, au président de la Mutuelle, cinq jours au moins avant la date de réunion de l'Assemblée Générale. Ces projets de résolutions sont inscrits à l'ordre du jour et soumis au vote de l'assemblée.

L'Assemblée Générale peut 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 – Compétences de l'Assemblée Générale

22.1 – L'Assemblée Générale ne délibère valablement que sur les questions inscrites à l'ordre du jour.

L'Assemblée Générale procède à l'élection des membres du Conseil d'Administration.

22.2 - Elle est appelée à se prononcer obligatoirement sur toutes les questions qui lui sont réservées par l'article L.114-9 du Code de la Mutualité, notamment :

1. les modifications des statuts et du règlement intérieur,
2. les activités exercées,
3. le montant des droits d'adhésion, dans les limites fixées par décret,
4. le montant du fonds d'établissement,
5. l'adhésion à une union ou à une fédération ou le retrait de ces organismes, la conclusion ou la résiliation d'une convention de substitution, le retrait d'une union ou d'une fédération, la fusion avec une autre mutuelle, la scission ou la dissolution de la Mutuelle, ainsi que la création d'une autre mutuelle ou d'une union,
6. le rapport du commissaire à la fusion ou à la scission,
7. les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance,
8. l'émission de titres participatifs, de titres subordonnés ou d'obligations dans les conditions fixées aux articles L.114-44 et L.114-45 du Code de la Mutualité,
9. l'émission de certificats mutualistes dans les conditions fixées aux articles L. 221-19 et L. 221-20 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 DEVELOPPEMENT » des statuts conformément aux articles R.212-4 et R.212-5 du Code de la Mutualité ;
11. le transfert de tout ou partie du portefeuille de garanties, que la Mutuelle soit cédante ou cessionnaire,
12. le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration, ainsi que les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
11. les comptes combinés ou consolidés de l'exercice établis conformément à l'article L.212-7 ainsi que sur le rapport de gestion de groupe établi conformément à l'article L.114-17,
12. le rapport spécial du Commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionné à

l'article L.114-34 (dernier alinéa) du Code de la Mutualité,

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 par l'article L.114-39 du même Code,
14. le rapport spécial sur les sommes et avantages de toute nature versés à chaque administrateur visé à l'article L.114-17 c) du Code de la Mutualité,
15. 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 ;
16. Le rapport du Conseil d'Administration relatif aux décisions qu'il a prises concernant les règlements des opérations individuelles ;
17. 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 ;
18. les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 221-2 du code de la mutualité,
19. les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2 du code de la mutualité,
20. toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

22.3 - L'Assemblée Générale décide également de :

1. la nomination des Commissaires aux comptes,
2. la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la Mutuelle, prononcée conformément aux dispositions statutaires,
3. 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,
4. l'étendue et la composition des sections de vote visées à l'article « SECTIONS DE VOTE » des présents statuts,
5. l'allocation d'une indemnité au Président du Conseil ou à certains administrateurs qui ont des attributions permanentes, dans les conditions prévues à l'article L.114-26 alinéa 2 du Code de la Mutualité,

22.4 - L'Assemblée Générale peut, 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.

Article 23 – Modalités de vote de l'Assemblée Générale

Les votes en assemblée générale sont exprimés, soit par un vote en séance, soit en cas d'empêchement et selon le choix du Conseil d'administration, par

correspondance, et / ou soit par procuration et / ou soit par vote électronique.

23.1 La participation par mandataire en présentiel

Le Conseil d'Administration peut décider de recourir au vote par procuration.

Le délégué empêché d'assister à l'Assemblée Générale peut s'y faire représenter par un autre délégué.

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 la Mutuelle, à tout délégué qui en fait la demande. La Mutuelle fait droit à toute demande déposée ou reçue au siège social au plus tard six (6) jours ouvrables avant la date de la réunion.

A toute formule de vote par procuration, 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 noms, 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.

Un délégué ne peut recueillir plus de deux (2) procurations.

Pour le calcul du quorum, le délégué qui vote par procuration est considéré comme un délégué représenté.

23.2 - La participation personnelle par voie électronique

Le conseil d'administration peut également décider de l'utilisation du vote électronique lors des assemblées générales, après s'être assuré que les modalités retenues permettent de respecter les principes de secret du vote et de sincérité du scrutin, le cas échéant avec l'assistance d'un prestataire spécialisé et certifié dans ce domaine.

23.3 La participation personnelle par correspondance

Le Conseil d'Administration peut décider de recourir au vote par correspondance.

A compter de la convocation de l'assemblée générale, un formulaire de vote par correspondance et ses annexes sont remis ou adressés, aux frais de la mutuelle, à tout membre de l'assemblée qui en fait la demande.

Il ne sera fait droit à la demande d'envoi du formulaire que si celle-ci a été déposée ou reçue au siège social de la mutuelle au plus tard six (6) jours avant la date de la réunion.

Le formulaire de vote par correspondance doit permettre un vote sur chacune des résolutions, dans l'ordre de leur présentation, et doit offrir à chaque membre de l'assemblée générale la possibilité d'exprimer sur chaque résolution un vote favorable ou défavorable à son adoption ou sa volonté de s'abstenir de voter. Est annexé au formulaire le texte des résolutions proposées accompagné d'un exposé des motifs.

Le formulaire de vote par correspondance comporte la date avant laquelle il doit être reçu par la mutuelle pour qu'il en soit tenu compte, à savoir trois (3) jours francs avant la tenue de l'Assemblée.

Le formulaire de vote adressé à la mutuelle vaut pour les assemblées tenues sur deuxième convocation avec le même ordre du jour.

23.4 La participation personnelle par voie d'audio ou de visio conférence

La Mutuelle n'autorise pas la participation des moyens de visioconférence ou de télécommunication. Pour autant, elle organise autant que faire se peut la retransmission de l'assemblée générale avec des moyens de visio conférence.

Article 24 - Règles de quorum et de majorité

24.1 - Délibérations de l'assemblée générale nécessitant un quorum et une majorité renforcés

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, les règles générales en matière d'opérations collectives, les règles générales en matière d'opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2 du code de la mutualité, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, la fusion, la scission, la dissolution ou la création d'une mutuelle ou d'une union et la dévolution de l'actif net sur le passif, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre des délégués votants présents, représentés, ou ayant fait usage des facultés de vote par correspondance ou de vote électronique, est au moins égal à la moitié du total des délégués qui la composent.

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 si le nombre de ses membres présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance ou de vote électronique dans les conditions prévues par l'article L. 114-13, représente au moins le quart du total des membres. Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés.

24.2 - Délibérations de l'assemblée générale nécessitant un quorum et une majorité simples

Pour l'exercice des attributions autres que celles mentionnées au paragraphe ci-dessus, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de délégués présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance ou de vote

électronique, est au moins égal au quart du nombre total des délégués qui la composent.

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 membres présents, représentés ou ayant fait usage des facultés de vote par correspondance ou de vote électronique. Les décisions sont adoptées à la majorité simple des suffrages exprimés.

Article 25 – 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 sous réserve de leur conformité à l'objet de la Mutuelle, aux dispositions du Code de la Mutualité, aux présents statuts, au règlement intérieur.

CHAPITRE 2 – CONSEIL D'ADMINISTRATION

SECTION I – COMPOSITION ET ELECTIONS

Article 26 – Composition du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration est composé pour les deux tiers au moins de membres participants.

La Mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé de 22 administrateurs.

Le Conseil d'Administration ne peut être composé pour plus de la moitié d'administrateurs exerçant des fonctions d'administrateurs, de dirigeant 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. Toute élection ou nomination intervenant en méconnaissance de ces dispositions est nulle.

La Mutuelle recherche une représentation équilibrée des femmes et des hommes. La représentation de chaque sexe au sein du Conseil d'administration ne pourra être inférieure à 40% de la totalité des membres. Ce principe mentionné à l'article L.114-16-1 du Code de la mutualité constituant un objectif à atteindre ou à dépasser.

Par dérogation à l'alinéa précédent, lorsque la proportion de membres participants d'un des deux sexes est inférieure à 25 %, la part de sièges dévolue aux membres de ce sexe est au moins égale à 25 %, dans la limite de 50 %.

Lorsque les effectifs de la Mutuelle comptent 50 salariés au moins, deux représentants des salariés de la Mutuelle élu(s) dans les conditions fixées à l'article « REPRESENTATION DES SALAIRES AU CONSEIL D'ADMINISTRATION », assiste(nt) aux séances du Conseil d'Administration avec voix consultative.

Article 27 – Election des administrateurs

Les conditions et modalités de candidatures à l'élection des administrateurs ainsi que les modalités de l'élection elle-même, sont précisées au règlement intérieur.

27.1 – Conditions d'éligibilité

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

- être Membres participants ou honoraires de la Mutuelle,
- être à jour de leurs cotisations, le cas échéant,
- être âgés au jour du scrutin, de 18 ans révolus au moins,
- satisfaire aux conditions de compétence et d'expérience sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution tel que prévu aux articles L.114-21 et R114-9 du code de la mutualité ;
- satisfaire aux conditions d'honorabilité sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution et notamment n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation pour les faits énumérés à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité et ne faire l'objet d'aucune procédure en cours susceptible de mettre en cause leur honorabilité. L'évaluation de l'honorabilité du candidat comprend une évaluation de son honnêteté et de sa solidité financière, fondée sur des éléments concrets concernant son caractère, son comportement personnel et sa conduite professionnelle, y compris tout élément de nature pénale, financière ou prudentielle pertinent aux fins de cette évaluation » (Article 273 du Règlement délégué (UE) n° 2015/35 de la Commission du 10 octobre 2014, dans son paragraphe 4) ;
- ne pas avoir exercé de fonctions de salariés au sein de la Mutuelle au cours des trois années précédant l'élection,
- ne pas appartenir simultanément, au moment de l'élection, à plus de quatre Conseils d'Administrations de mutuelles, unions ou 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.

27.2 – Modalités des élections

Les membres du Conseil d'Administration sont élus au scrutin uninominal majoritaire à un tour, par les délégués siégeant à l'Assemblée Générale.

Le Conseil d'Administration peut décider d'autoriser et d'organiser le vote par correspondance et / ou par voie électronique pour pallier les situations d'empêchements des délégués. En tout état de cause, elles ont lieu dans des conditions garantissant le secret du vote.

En cas de recours au vote par correspondance, un bulletin de vote et une enveloppe confidentielle sont adressés à chaque délégué. Ce bulletin de vote

comporte notamment la liste des candidats ainsi que l'indication de la date avant laquelle il doit être reçu par la Mutuelle pour qu'il en soit tenu compte.

En cas de recours au vote électronique, le Conseil d'Administration peut décider de recourir à l'assistance d'un prestataire spécialisé dans ce domaine. Les modalités de ce vote respectent le secret du vote et la sincérité du scrutin.

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 indiquée dans le bulletin de vote ou sur l'interface de vote électronique. Cette part est déterminée selon les dispositions de l'article L114-16-1 du Code de la mutualité.

Sous cette réserve et dans le respect des objectifs de parité exposés à l'article « COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION », les candidats élus sont ceux qui obtiennent le plus grand nombre de suffrages exprimés.

Dans le cas où des candidats obtiennent un nombre égal de suffrages, la priorité est donnée au candidat permettant d'atteindre lesdits objectifs de parité. S'ils sont atteints, le siège serait acquis au plus jeune.

Les membres du Conseil d'Administration peuvent exercer de façon concomitante un mandat de délégué.

Article 28 – Limite d'âge

Le nombre des administrateurs ayant dépassé une 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.

Article 29 - 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 à but lucratif.

Si en cours de mandat, plus de la moitié des administrateurs venait à exercer des fonctions d'administrateur, de dirigeant ou d'associé au sein d'une même personne morale de droit privé à but lucratif ou de différentes personnes morales de droit privé à but lucratif appartenant au même groupe au sens de l'article L212-7 du Code de la mutualité, l'administrateur ayant exercé en dernier une fonction au sein de cette personne morale, sera considéré démissionnaire d'office.

Article 30 – Durée et fin du mandat

30.1 - Les membres du Conseil d'Administration sont élus pour une durée de six ans renouvelable, sauf en cas de renouvellement complet de l'instance.

La durée de leur fonction expire à l'issue de l'Assemblée Générale appelée à pourvoir à leur remplacement, 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.

30.2 - Les membres du Conseil d'Administration perdent automatiquement leur qualité d'administrateurs, dès lors qu'en cours de mandat ils cessent de remplir les conditions exigées par les présents statuts pour leur éligibilité et :

- lorsqu'ils perdent la qualité de Membre participant ou honoraire de la Mutuelle,
- lorsqu'ils sont atteints par la limite d'âge, dans les conditions mentionnées à l'article « LIMITE D'ÂGE » 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 (1) mois après qu'une décision de justice définitive les ait condamnés pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité,
- 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,
- en cas d'incapacité ou incompatibilité avec une disposition légale ou réglementaire.

30.3 - Les membres du Conseil d'Administration peuvent par décision de ce Conseil, être déclarés démissionnaires d'office de leurs fonctions en cas d'absence, sans motif valable, à trois séances consécutives au cours de la même année ou à trois

séances programmées entre deux Assemblées Générales.

Cette décision est ratifiée par l'Assemblée Générale la plus proche.

30.4 - Les administrateurs sont révocables à tout moment par l'Assemblée Générale.

Article 31 – Renouvellement du Conseil d'Administration

Le renouvellement du Conseil d'Administration a lieu par moitié tous les trois ans. Les membres sortants sont rééligibles sous réserves des dispositions réglementaires en vigueur et des dispositions des statuts et du règlement intérieur relatives notamment aux conditions d'éligibilité et aux modalités de candidatures.

En cas de renouvellement complet, le Conseil procède par voie de tirage au sort pour déterminer l'ordre dans lequel ses membres seront soumis à réélection. Suivant le tirage au sort, les nouveaux administrateurs pourront donc être amenés à réaliser un mandat d'une durée inférieure à six (6) ans.

Si l'Assemblée Générale décide de créer un ou plusieurs postes d'administrateurs supplémentaires à celui fixé à l'article « COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION », et afin de conserver un équilibre dans les moitiés, les mandats des nouveaux administrateurs seront affectés à la moitié à laquelle correspond le plus petit nombre d'administrateurs jusqu'à atteindre l'égalité. En cas d'égalité, un tirage au sort sera effectué pour déterminer l'appartenance des nouveaux administrateurs à une moitié.

Les durées des mandats des nouveaux élus sont telles qu'elles permettent ultérieurement le renouvellement partiel du Conseil d'Administration par la moitié triennale habituelle.

A cet effet :

- L'examen des fins de mandats des administrateurs en fonction permet de déterminer le nombre de postes à pourvoir dans chacune des moitiés concernées ;
- Il est effectué un tirage au sort qui détermine l'année de sortie des seuls administrateurs nouvellement élus de façon à obtenir des moitiés sortantes d'administrateurs équilibrés. Toute année de sortie ainsi déterminée doit correspondre à une année de renouvellement partiel du Conseil d'Administration.

Article 32 – Vacance

32.1. - En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission, perte de 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, il peut être procédé à la cooptation d'un administrateur par le Conseil d'administration avant la prochaine réunion de l'Assemblée générale.

Chaque candidat au scrutin devra, en outre, respecter les conditions formalisées à l'article « ELECTION DES ADMINISTRATEURS » des présents statuts.

Les dossiers de candidature sont transmis au Président du Conseil d'Administration au moins quinze (15) jours avant la date de la réunion du Conseil d'Administration devant statuer sur la cooptation.

Le Responsable de la fonction Contrôle Interne de la Mutuelle examine la conformité des candidatures au regard des conditions susvisées. Il vérifie ensuite qu'elles respectent les règles fixées par l'article « COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION » et 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 ET DECISIONS 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 ET REVOCATION DES AUTRES MEMBRES DU BUREAU » des présents statuts.

Cette cooptation est soumise à ratification de la plus proche Assemblée générale.

Si la cooptation faite par le Conseil d'Administration n'est pas ratifiée par l'Assemblée Générale, l'administrateur cesse ses fonctions à l'issue de la réunion de cette instance. Les délibérations prises avec la participation de cet administrateur et les actes qu'il aurait accomplis, n'en seraient pas moins valables.

L'administrateur dont la cooptation a été ratifiée par l'Assemblée Générale, achève le mandat de son prédécesseur.

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

- Si le nombre d'administrateur est inférieur à celui fixé à l'article « COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION » mais demeure au moins égal au minimum légal visé ci-dessous, le Conseil d'administration peut décider de mettre à l'ordre du jour de l'Assemblée Générale la plus proche, l'élection de nouveaux administrateurs. Le mandat de ces administrateurs achèvent le mandat de ceux qu'ils remplacent.

- Dans le cas où le nombre d'administrateurs est inférieur au minimum légal prévu par le Code de la Mutualité à l'article L.114-16, 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 la totalité des membres d'un nouveau Conseil. À défaut de convocation, les dispositions prévues au 1er alinéa de l'article L.114-8 du Code de la Mutualité s'appliquent.

SECTION II – REUNIONS ET DELIBERATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 33 – Réunions

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation de son Président aussi souvent que l'intérêt de la Mutuelle l'exige et au moins quatre fois par an.

Les administrateurs ne peuvent se faire représenter lors d'une session ni voter par correspondance.

Le Président du Conseil d'Administration établit l'ordre du jour du Conseil et le joint à la convocation, qui doit être envoyée aux membres du Conseil d'Administration sept jours francs au moins avant la date de réunion, sauf en cas d'urgence, indifféremment par courrier électronique, ou par lettre simple.

L'inscription d'un sujet à l'ordre du jour est obligatoire lorsqu'elle est demandée par un quart au moins des administrateurs.

Le Président du Conseil d'Administration peut inviter des personnes extérieures à assister (avec voix consultative) à une ou plusieurs réunions du Conseil qui délibère au préalable sur cette présence.

Le dirigeant opérationnel ou son représentant participe de droit aux réunions du conseil d'administration.

Le Président peut autoriser et organiser la participation au Conseil d'Administration par visioconférence ou audioconférence et ce quels que soient l'ordre du jour et la nature des résolutions proposées au vote.

La présence et le vote de chaque administrateur sont valables dès lors que les moyens de visioconférence ou de télécommunication permettent leur identification, garantissent leur participation effective, transmettent au moins le son de la voix des participants et satisfont à des caractéristiques techniques permettant la retransmission continue et simultanée des délibérations.

Article 34 - Représentation des salariés au Conseil d'Administration

Conformément à l'article L. 114-16-2 du Code de la mutualité, si les effectifs de la Mutuelle compte 50 salariés au moins, deux représentants du personnel au Conseil d'Administration sont élus par les salariés de la Mutuelle.

Le mandat de représentant élu par les salariés est incompatible avec tout mandat de délégué syndical ou de membre du comité social et économique de la Mutuelle ainsi qu'avec l'exercice de fonctions clés ou de dirigeant opérationnel. Le représentant élu par les salariés qui, lors de son élection, est titulaire d'un ou de plusieurs de ces mandats doit s'en démettre dans les huit jours. A défaut, il est réputé démissionnaire de son mandat de représentant élu par les salariés.

Les candidats doivent pouvoir justifier d'une ancienneté dans un emploi effectif à la Mutuelle d'au moins un (1) an au jour du scrutin, et n'avoir fait l'objet d'aucune des condamnations prévues par l'article L.114-21 du Code de la mutualité.

Sont électeurs, tous les salariés travaillant depuis trois (3) mois au moins à la Mutuelle au jour du scrutin.

Les élections ont lieu sous forme de scrutin de liste à la représentation proportionnelle au plus fort reste et sans panachage. Chaque liste comporte un nombre de candidats double de celui des sièges à pourvoir en qualité de titulaire ou de suppléant et est composée alternativement d'un candidat de chaque sexe. Sur chacune des listes, l'écart entre le nombre des candidats de chaque sexe ne peut être supérieur à un. Le vote est effectué à bulletin secret. En cas d'égalité des voix, les candidats dont les contrats de travail sont les plus anciens sont déclarés élus avec leur suppléant, et en cas d'égalité d'ancienneté, les mandats sont attribués aux candidats les plus jeunes. Les modalités de cette élection sont précisées dans un protocole défini par la Direction de la Mutuelle. Les représentants sont élus pour une durée de trois (3) ans.

Leur mandat cesse de manière anticipée dès lors qu'ils n'ont plus la qualité de « salarié » de la Mutuelle. En cas de faute dans l'exercice de leur mandat, les représentants élus sont révocables par décision du président du Tribunal Judiciaire, rendue en la forme des référés, à la demande de la majorité des membres du Conseil d'Administration.

En cas de vacance de poste en cours de mandat par décès, démission, révocation, rupture du contrat de travail ou pour toute autre cause que ce soit, celui-ci est pourvu par un salarié suppléant venant à l'ordre de suppléance mentionné sur sa liste électorale. Le représentant des salariés suppléant achève le mandat vacant de son prédécesseur.

Article 35 – Délibérations et décisions du Conseil d'Administration

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

Les décisions sont prises à la majorité des membres présents. La voix du président est prépondérante en cas de partage égal des voix.

Le Conseil d'Administration vote obligatoirement à bulletins secrets pour l'élection du Président et des autres membres du Bureau ainsi que sur les propositions de délibérations 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 participants qui en sont adhérents.

Les administrateurs, ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du conseil d'administration sont tenus à une obligation de confidentialité et de réserve s'opposant à la divulgation du contenu et de la teneur des débats.

SECTION III – ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 36 – Compétences du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application, en prenant en considération les enjeux sociaux et environnementaux de son activité ainsi que sa raison d'être lorsque celle-ci est précisée dans les statuts.

Le Conseil d'Administration opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la Mutuelle.

Le Conseil d'Administration élit parmi ses membres un Président et un Bureau selon les modalités et conditions définies aux articles « ELECTION ET REVOCATION DU PRESIDENT » et « ELECTION ET REVOCATION DES AUTRES MEMBRES DU BUREAU »

Le Conseil d'Administration nomme, sur proposition du Président, le Dirigeant Opérationnel 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.

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 R211-15 du Code de la mutualité

Le Conseil d'Administration nomme également les personnes responsables de chacune des fonctions clés mentionnées à l'article L211-12 du Code de la Mutualité, sur proposition du Dirigeant Opérationnel.

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

- Arrête les comptes annuels ;

- Et établit :

- Un rapport de gestion conforme aux dispositions des articles L.114-17 et 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 ;

- Et approuve :

- 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 l'organisation du dispositif de contrôle interne pour veiller au respect des obligations de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme en application de l'article R.561-38-6 du Code monétaire et financier ;
- 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.

Le Conseil d'Administration fixe les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 221-2 du Code de la mutualité, dans le respect des règles générales fixées par l'assemblée générale.

Le Conseil d'Administration adopte les règlements des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2 du Code de la mutualité, dans le respect des règles générales fixées par l'assemblée générale. Toute modification des règlements des dites opérations individuelles font l'objet d'une notification au Membre participant ou honoraire.

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

Le Conseil d'Administration se prononce sur l'acquisition ou la cessions d'immeubles par nature, l'acquisition ou la cession totale ou partielle d'actifs ou de participations, la constitution de sûretés et l'octroi de cautions, avals ou garanties.

Le Conseil d'administration adopte annuellement le budget prévisionnel de la Mutuelle.

Le Conseil d'Administration garantit l'indépendance des responsables des fonctions clé et approuve les procédures (proposées par le Dirigeant Opérationnel) 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.

Le Conseil d'administration 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.

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.

Il fixe, au moins une fois par an, les lignes directrices de la politique de placement.

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

Il fixe les conditions de versement des aides exceptionnelles allouées aux Membres participants et à leur famille.

Le Conseil d'Administration est compétent pour décider d'agir en justice tant en demande qu'en défense pour les litiges concernant les administrateurs dans l'exercice de leur fonction.

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

Article 37 – Délégations d'attributions par le Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration peut, sous sa responsabilité et son contrôle et dans le respect des textes législatifs et réglementaires en vigueur, confier l'exécution de certaines missions ou déléguer une partie des attributions qui lui incombent, soit au Bureau, soit au Président, soit à un ou plusieurs administrateurs nommément désignés, soit à des commissions techniques permanentes ou temporaires. Il peut, à tout moment, retirer une ou plusieurs de ces attributions.

Ces délégations doivent être déterminées quant à leur objet et reportées dans le procès-verbal de séance après avoir fait l'objet d'une délibération spécifique.

Le Conseil d'Administration peut confier par voie conventionnelle à un organisme extérieur (association de moyens) la gestion administrative de la Mutuelle.

Le Conseil d'Administration consent, sous sa responsabilité et son contrôle, au Dirigeant Opérationnel de la Mutuelle, les délégations de pouvoirs nécessaires, en vue d'assurer, dans le respect des textes législatifs et réglementaires en vigueur et sous contrôle, le fonctionnement de la Mutuelle.

Le Conseil peut déléguer tout ou partie de la fixation des montants ou des taux de cotisation et des prestations des opérations collectives au Président du Conseil d'administration ou au Dirigeant Opérationnel, pour une durée maximale d'un an.

SECTION IV – STATUT DES ADMINISTRATEURS

Article 38 – Indemnités versées aux administrateurs et remboursements de frais

38.1 - Indemnités d'attributions permanentes

Les fonctions d'administrateur sont gratuites, mais l'Assemblée Générale peut décider d'allouer (dans les conditions définies aux articles L.114-26 du Code de la Mutualité et les textes réglementaires pris pour son application) une indemnité au Président du Conseil d'Administration ou à des administrateurs auxquels des attributions permanentes ont été confiées.

Ces indemnités sont mentionnées globalement dans le rapport de gestion et individuellement dans un rapport distinct, certifié par le commissaire aux comptes et présenté à l'Assemblée Générale.

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

38.2 – Remboursement des rémunérations

La Mutuelle rembourse à l'employeur les rémunérations maintenues, pour permettre aux administrateurs salariés ou agent public d'exercer leurs fonctions pendant leur temps de travail, ainsi que les avantages et les charges y afférents.

Une convention conclue entre la Mutuelle, d'une part, et l'employeur, d'autre part, fixe les conditions de ce remboursement.

Dans le cas où l'employeur ne maintient pas la rémunération, la Mutuelle peut verser au Président et à l'administrateur ayant des attributions permanentes, une somme d'un montant égal au montant brut du dernier salaire perçu.

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

38.3 - Remboursement de frais aux administrateurs

La Mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de garde d'enfants, de déplacement et de séjour, dans les conditions déterminées par le Code de la Mutualité et par référence aux barèmes de prise en charge retenus par la Mutualité française pour les administrateurs fédéraux.

Article 39 – Conventions réglementées

39.1 – Conventions réglementées soumises à autorisation préalable du Conseil d'Administration

Doivent être soumises à l'autorisation préalable du Conseil d'Administration au plus tard lors de la réunion du Conseil d'Administration au cours de laquelle sont arrêtés les comptes annuels de l'exercice, 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 ;

- à laquelle un administrateur ou le Dirigeant Opérationnel est indirectement intéressé ou dans laquelle il traite avec la Mutuelle par personne interposée,
- intervenant entre la Mutuelle et toute personne morale de droit privé, si l'un des administrateurs, ou le Dirigeant opérationnel est propriétaire, associé indéfiniment responsable, gérant, administrateur, directeur général, membre du directoire, du conseil de surveillance ou de façon générale, dirigeant de ladite personne morale ;
- intervenant entre un administrateur ou le Dirigeant opérationnel de la Mutuelle et l'une des personnes morales appartenant au même groupe 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.

Le Conseil d'Administration doit prendre sa décision sur les demandes d'autorisation qui lui sont adressées au plus tard lors de la réunion au cours de laquelle il arrête les comptes annuels de l'exercice.

Lorsqu'il s'agit d'un administrateur, il ne peut pas prendre part au vote sur l'autorisation sollicitée.

39.2 – 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.

39.3 – 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 ou de Dirigeant Opérationnel, en bénéficier aux mêmes conditions que celles qui sont offertes par la Mutuelle respectivement à l'ensemble des Membres participants au titre de l'action sociale mise en œuvre ou aux salariés. Dans tous les cas, le Conseil d'Administration est informé du montant et des conditions des prêts accordés au cours de l'année à chacune des personnes concernées.

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

Article 40 – Situations et comportements interdits aux administrateurs

Il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel rétribué par la Mutuelle ou de recevoir à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions toutes rémunérations ou tout avantages autres que ceux prévus à l'article L 114-26 du Code de la Mutualité et les textes réglementaires pris pour son application.

Les anciens membres du Conseil d'Administration ne peuvent exercer de 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.

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

Aucune rémunération liée d'une manière directe ou indirecte au volume des cotisations de la Mutuelle ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un administrateur ou au Dirigeant Opérationnel de la Mutuelle.

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 REGLEMENTEES » des présents statuts.

Article 41 – Responsabilité des administrateurs

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 en vigueur, des violations des statuts ou des fautes commises dans leur gestion.

Si plusieurs administrateurs ont coopéré aux mêmes faits, le tribunal détermine la part contributive de chacun dans la réparation du dommage.

L'action en responsabilité contre les administrateurs, à titre individuel ou collectif, se prescrit par trois ans, à compter du fait dommageable ou s'il a été dissimulé, de sa révélation.

Article 42 – Obligations des administrateurs

Les administrateurs veillent à accomplir leur mission dans le respect de la loi et des présents statuts. Ils sont tenus à une obligation de réserve et 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 sans préjudice de toute action judiciaire.

Les administrateurs sont tenus de déclarer à la Mutuelle
- Toute modification des informations ayant fait l'objet d'une déclaration lors de leur candidature, concernant

notamment les mandats d'administrateur qu'ils exercent dans une autre mutuelle, une union ou une fédération.

- 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 ; ainsi que toute procédure pénale engagée à leur contre pour des faits susceptibles d'être qualifiés de délit.

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

Pour l'accomplissement de leurs missions, les administrateurs doivent acquérir et/ou actualiser les compétences nécessaires à l'exercice de leurs missions, de leurs fonctions d'une manière générale et des attributions particulières qui leurs sont confiées. Les administrateurs devant maintenir un niveau compétence collectif répondant aux exigences en vigueur, ils bénéficient à cette fin, durant leur mandat, d'un programme de formation à leurs fonctions et aux responsabilités mutualistes, conformément à l'article L114-25 du Code de la mutualité.

CHAPITRE 3 – PRESIDENT ET BUREAU

SECTION I – ELECTION, REVOCATION ET MISSIONS DU PRESIDENT

Article 43 – Election et révocation du Président

Le Conseil d'Administration élit parmi ses membres, à bulletins secrets, au scrutin uninominal majoritaire à un tour, un Président qui est élu en qualité de personne physique. L'élection a lieu au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée Générale ayant procédé au renouvellement du conseil. Pour les cas où deux candidats obtiendraient un nombre identique de suffrages, l'élection est acquise au plus jeune.

Le Président est élu pour une durée de trois ans, cette durée ne pouvant excéder celle de son mandat d'administrateur. Il est rééligible.

Ses fonctions sont maintenues en tant que de besoin jusqu'au terme de la réunion du Conseil d'Administration qui procède à l'élection visant au renouvellement du poste.

La cessation du mandat d'administrateur entraîne celle du mandat de Président du Conseil d'Administration, qu'elle qu'en soit la cause.

Les déclarations de candidatures aux fonctions de Président du Conseil d'Administration sont présentées par tous moyens jusqu'à la tenue de la réunion procédant à l'élection. Elles peuvent être formulées oralement lors du conseil d'administration pour laquelle ladite élection est inscrite à l'ordre du jour.

Il ne peut exercer simultanément en plus de son mandat de Président, que quatre (4) mandats d'administrateur dont au plus deux (2) mandats de Président du Conseil d'Administration d'une fédération, d'une union ou d'une mutuelle.

Dans le décompte des mandats de Président du Conseil d'Administration, ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les mutuelles et unions créées en application des articles L. 111-3 et L. 111-4 du Code de la Mutualité, ceux détenus dans des organismes mutualistes faisant partie d'un groupe au sens de l'article L. 356-1 du code des assurances, et 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.

Le Conseil peut à tout moment mettre un terme aux fonctions de son Président.

Article 44 – Vacance et indisponibilité

44.1- Vacance du poste de Président

En cas de décès, de démission, de perte de la qualité de Membre participant ou de Membre honoraire du Président, de révocation ou cessation de son mandat à la suite d'une décision d'opposition prise par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, il est pourvu à son remplacement par le Conseil d'Administration qui procède à une nouvelle élection dans les conditions prévues à l'article précédent.

Le Conseil doit à cet effet être convoqué immédiatement par le premier Vice-Président, ou (en cas d'empêchement) par le deuxième Vice-Président, ou (en cas d'empêchement) par un autre administrateur, avec priorité au plus âgé.

Dans l'intervalle, les fonctions de Président sont assumées par le premier Vice-Président, ou (en cas d'empêchement) par le deuxième Vice-Président ou (en cas d'empêchement) par un autre administrateur, avec priorité au plus âgé.

L'administrateur nouvellement élu en tant que Président achève le mandat de celui qu'il remplace.

44.2 – Indisponibilité du Président

En cas d'indisponibilité temporaire du Président du Conseil d'Administration, ses fonctions sont remplies par le premier Vice-Président, à défaut par le second Vice-Président et 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 45 – Missions

Le Président a la qualité de dirigeant effectif de la Mutuelle, conformément à l'article R. 211-15 du Code de la Mutualité. Il assure la direction effective de la

Mutuelle, avec le Dirigeant Opérationnel, conformément aux dispositions des articles L. 211-13 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.

Le Président convoque l'Assemblée Générale, le Conseil d'Administration et le Bureau de la Mutuelle.

Il établit l'ordre du jour et organise les réunions de ces instances, dont il veille au bon fonctionnement. Il s'assure, en particulier, que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées.

Il préside les réunions du Bureau, du Conseil d'Administration, ainsi que les Assemblées Générales.

Il organise et dirige les travaux du Conseil d'Administration, dont il rend compte à l'Assemblée.

Il 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, sous réserve des attributions spécialement réservées au Conseil d'Administration.

Il prépare et soumet le projet de rapport de gestion à la discussion du Conseil d'Administration.

Il présente, au nom du Conseil, le contenu de ce document à l'Assemblée Générale.

Il donne avis au Commissaire aux comptes de toutes les conventions visées aux sous-articles « CONVENTIONS REGLEMENTEES SOUMISES A AUTORISATION PREALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION » et « CONVENTIONS COURANTES AUTORISEES SOUMISES A UNE OBLIGATION D'INFORMATION » et qui ont été autorisées ; cette communication devant intervenir au plus tard lors de la réunion du Conseil d'Administration où sont arrêtés les comptes annuels de l'exercice.

Il informe, le cas échéant, le Conseil d'Administration des procédures engagées en application des dispositions de la section 6 et de la section 7 du chapitre II du titre Ier du Livre VI du Code Monétaire et Financier.

En dehors des missions qui lui sont spécifiquement confiées par la loi et les règlements, il peut, sous sa responsabilité et son contrôle et dans la limite de ses attributions statutaires, confier à un administrateur, au Dirigeant Opérationnel, le cas échéant à un autre dirigeant effectif, ou à un salarié, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés. Ces délégations sont valables une année et sont renouvelables.

Ces délégations doivent être autorisées par le Conseil d'Administration par décision expresse, déterminées quant à leur objet et reportées dans le procès-verbal de séance. Des subdélégations peuvent, en outre, être autorisées par le Conseil en cas d'empêchement d'un titulaire.

À l'égard des tiers, la Mutuelle est engagée par les actes du Président du Conseil d'administration qui ne relèvent pas de son objet social, à moins qu'elle ne prouve que le tiers savait que l'acte dépassait cet objet ou qu'il ne pouvait l'ignorer compte tenu des circonstances.

SECTION II – ELECTION, REVOCATION, COMPOSITION ET REUNIONS DU BUREAU

Article 46 – Election et révocation des autres membres du Bureau

Le Conseil d'Administration élit parmi ses membres, à bulletins secrets, au scrutin uninominal majoritaire à un tour (majorité relative), les membres du Bureau, autres que le Président, pour une durée de trois (3) ans. L'élection a lieu au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée Générale ayant procédé au renouvellement du Conseil.

Les fonctions de chacun des membres du Bureau sont maintenues jusqu'au Conseil d'Administration qui vote le renouvellement ou le remplacement du Bureau.

La durée de leurs fonctions ne peut excéder celle de leur mandat d'administrateur. Les membres sortants sont rééligibles.

Les déclarations de candidatures aux fonctions de membre du Bureau sont présentées par tous moyens jusqu'à la tenue de la réunion procédant à l'élection. Elles peuvent être formulées oralement lors du conseil d'administration pour laquelle ladite élection est inscrite à l'ordre du jour.

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

Article 47 – Composition et Missions du Bureau

Le Bureau est composé de la façon suivante :

- le Président du Conseil d'Administration (1),
- un premier Vice-Président (2),
- un deuxième Vice-Président (3),
- un Secrétaire (4),
- un Trésorier (5),
- un Secrétaire-Adjoint (6),
- un Trésorier-Adjoint (7).

L'élection des membres s'opère par ordre de référencement des postes dans les présents statuts.

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 « DELEGATIONS D'ATTRIBUTIONS PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION ».

Article 48 – Réunions

Le Bureau se réunit sur convocation du Président, selon ce qu'exige la bonne administration de la Mutuelle.

La convocation est envoyée à chacun des membres par courriel ou lettre simple, sept jours francs au moins avant la date de la réunion, sauf en cas d'urgence.

Le Président peut inviter des personnes extérieures au Bureau à assister (avec voix consultative) à une ou plusieurs réunions du Bureau, qui délibère alors sur cette présence. Le Dirigeant Opérationnel (ou son représentant) est convié également à assister avec voix consultative, à chaque réunion de l'instance.

Le Bureau peut voter un avis destiné au Conseil d'Administration si la moitié au moins de ses membres sont présents. Les avis sont pris à la majorité des membres du Bureau présents, la voix du Président du Conseil d'Administration n'étant pas prépondérante.

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion qui est approuvé par le Bureau lors de la séance suivante.

Article 49 - Les Vice-Présidents

Le premier Vice-Président et à défaut le second vice-président, secondent le Président, qu'ils suppléent en cas d'indisponibilité avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions y compris ceux issus des délégations qui lui ont été consenties pour une durée déterminée sur des objets précis.

En cas d'indisponibilité du Président 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 à l'administrateur 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.

Article 50 – Le Secrétaire

Le Secrétaire est responsable de la rédaction des procès-verbaux.

Il peut, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation expresse du Conseil d'Administration, confier au Dirigeant Opérationnel ou à des collaborateurs de la Mutuelle, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

Ces délégations (temporaires et/ou permanentes) doivent être—reportées dans le procès-verbal de séance. Des subdélégations peuvent, en outre, être autorisées par le Conseil en cas d'empêchement d'un titulaire.

Article 51 – Le Secrétaire-Adjoint

Le Secrétaire-Adjoint seconde le Secrétaire qu'il supplée en cas d'empêchement avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

Article 52 – Le Trésorier

52.1 - Le Trésorier effectue ou fait effectuer les opérations financières et tient ou fait tenir la comptabilité de la Mutuelle.

Il est chargé du paiement des dépenses engagées et fait encaisser les sommes dues à la Mutuelle.

52.2 - Il présente, au nom du Conseil d'Administration, à l'Assemblée Générale :

- les comptes annuels, ainsi que les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
- le rapport relatif aux transferts financiers entre mutuelles ou unions régies par les livres II et III prévu au paragraphe m de l'article L.114-9 du Code de la Mutualité,
- le rapport spécial sur les sommes et avantages de toute nature versées à chaque administrateur visé à l'article L.114-17 c dudit code.

52.3 - Le Trésorier peut, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation expresse du Conseil d'Administration, confier à des collaborateurs mis à disposition de la Mutuelle, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés, dans la mesure où ces personnels ne justifient d'aucun pouvoir d'ordonnancement au sein de la Mutuelle.

Ces délégations (temporaires et/ou permanentes) doivent être autorisées par le Conseil d'Administration par décision expresse et reportées dans le procès-verbal de séance. Des subdélégations peuvent, en outre, être autorisées par le Conseil en cas d'empêchement d'un titulaire.

Article 53 – Le Trésorier-Adjoint

Le Trésorier-Adjoint seconde le Trésorier qu'il supplée, en cas d'empêchement avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

Article 54 – Vacance

En cas de vacance d'un des mandats des membres du Bureau autre que celui du Président et pour quelque cause que ce soit, il est pourvu à son remplacement par le Conseil d'Administration qui procède, à une nouvelle élection dans les conditions prévues à l'article « ELECTION ET REVOCATION DES AUTRES MEMBRES DU BUREAU ».

L'administrateur ainsi élu au Bureau achève le mandat de celui qu'il remplace.

CHAPITRE 4 - DIRECTION EFFECTIVE ET GOUVERNANCE SOLVABILITE II.

SECTION I – DIRECTION EFFECTIVE

Article 55 – 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 56 – Dirigeant Opérationnel

56.1 - Nomination et Statut du Dirigeant Opérationnel

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

56.2 - 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.

Il 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 II – GOUVERNANCE SOLVABILITE II

Article 57 – 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 58 – 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 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 5 - LE MANDATAIRE MUTUALISTE

Article 59 – Définition et mode de désignation

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 dans le cadre d'une délibération votée à la majorité simple.

Le Conseil d'Administration détermine les missions attribuées au mandataire mutualiste dans le cadre d'une délibération spécifique.

Le mandataire mutualiste doit rendre compte annuellement de la réalisation de ces missions.

Article 60 – Formation

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 61 – Indemnisations

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 le sous-article « REMBOURSEMENT DE FRAIS AUX ADMINISTRATEURS ».

TITRE III – ORGANISATION FINANCIERE

SECTION I – PRODUITS ET CHARGES - SOLVABILITE - OPERATIONS DE HAUT DE BILAN

Article 62 – Produits

Les produits de la Mutuelle comprennent :

- 1) Le droit d'adhésion versé, le cas échéant, par les Membres participants ou honoraires dont le montant est déterminé par l'Assemblée Générale et dédié au fonds d'établissement,
- 2) les cotisations des Membres participants et des Membres honoraires,
- 3) les dons et les legs mobiliers et immobiliers,
- 4) les produits résultant de son activité,
- 5) plus généralement, toutes autres recettes non interdites par la loi et conformes aux finalités

mutualistes de la Mutuelle (concours financiers, subventions et prêts notamment).

Article 63 – Charges

Les charges comprennent :

- les prestations servies aux ~~adhérents~~ Membres participants,
- les dépenses nécessitées par l'activité de la Mutuelle,
- les cotisations versées aux unions et fédérations mutualistes,
- la redevance prévue à l'article L 612-20 du Code Monétaire et Financier et affectée aux ressources de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution pour l'exercice de ses missions,
- les cotisations versées au fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 du Code de la Mutualité, ainsi que le montant des souscriptions aux certificats émis par le fonds,
- plus généralement, toutes autres dépenses non interdites par la Loi et conformes aux finalités mutualistes de la Mutuelle.

Article 64 – Provisions techniques, engagements réglementés et marge de solvabilité

La Mutuelle justifie de provisions techniques représentées par des actifs équivalents dont les niveaux lui permettent d'assurer le règlement intégral de ses engagements, dans les conditions et selon les modalités prévues par la législation et la réglementation en vigueur.

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 à la réglementation applicable aux organismes régis par le Code de la Mutualité

Article 65 – Montant du fonds d'établissement

Le fonds d'établissement est fixé à la somme de 1 730 000 € (un million sept cent trente mille euros).

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

Article 66 – Fonds de développement

Le Conseil d'Administration peut décider de constituer un fonds de développement destiné à procurer à la Mutuelle les éléments de solvabilité dont elle doit disposer pour satisfaire à la réglementation en vigueur, conformément aux dispositions de l'article R. 212-3 du Code de la Mutualité. Ce fonds est alimenté par des emprunts contractés en vue de financer un

plan d'amélioration de l'exploitation ou un plan de développement à moyen ou long terme.

Les dispositions de l'article R. 212-2 du Code de la Mutualité s'appliquent au fonds de développement.

Article 67 – Titres participatifs

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

Article 68 – 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 II – GESTION FINANCIERE

Article 69 –Ordonnancement et paiement des charges

Les dépenses de la Mutuelle sont engagées par le Dirigeant Opérationnel et le cas échéant par le Président du Conseil d'Administration dans le cadre des délégations de pouvoirs qui leurs ont été respectivement consenties par le Conseil d'Administration.

Elles sont payées par le Trésorier ou par les personnes habilitées dans les conditions prévues aux délégations qui leur ont été consenties.

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 70 – Placement et retrait de fonds

Le Conseil d'Administration établit et met à jour les politiques écrites de gestion des risques d'investissements, des risques de gestion actif-passif, des risques de liquidité et de concentration et de gestion du capital, compte-tenu, le cas échéant, des orientations données par l'Assemblée Générale et conformément aux conditions prévues par les dispositions légales.

Un comité « Investissements » s'assure de la mise en œuvre de ces politiques et notamment du placement et du retrait des fonds, le cas échéant avec le support d'une ou plusieurs sociétés de gestion spécialisées mandatée(s) avec l'accord préalable du Conseil d'Administration.

Ce Comité dont le Président, le Dirigeant Opérationnel et le Trésorier Général sont membres de droit, a notamment pour mission de :

- Proposer au Conseil d'Administration les orientations stratégiques en matière de placements (allocation cible, répartition par classe d'actifs...) ;
- Superviser et contrôler la gestion des placements financiers réalisés par les sociétés de gestion spécialisées dans les limites du mandat qui leur a été consenti ;

- Décider de l'achat, de la vente de produits financiers et d'une façon générale de toutes les opérations sur les titres et valeurs, en dehors desdites limites ou en cas d'écart par rapport aux règles de composition du portefeuille, ou aux objectifs de performance ;
- Décider des investissements à long terme notamment dans le domaine immobilier. ;
- Rendre compte régulièrement de ses activités au Conseil d'Administration.

La composition, l'organisation et les missions de ce Comité sont précisées dans une Charte établie par le Conseil d'Administration.

Le Comité « Investissements » délègue ses pouvoirs au Dirigeant Opérationnel et au responsable financier, pour signer les actes d'acquisition ou de cession de produits financiers, sous sa responsabilité et son contrôle, et avec l'accord préalable du Conseil d'Administration.

Article 71 – Apports et transferts financiers

En cas de création de mutuelles définies à l'article L.111-3 du Code de la Mutualité 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 et à condition que ceux-ci ne remettent pas en cause les exigences de solvabilité.

Ces transferts financiers doivent 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.

SECTION III – PROTECTION FINANCIERE

Article 72 – 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 « ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION » des statuts, en conformité avec les règles générales de cession décidée par l'Assemblée Générale. Pour ce faire, avant toute signature d'un contrat, il procède par mise en concurrence des organismes.

SECTION IV – CONTROLE INTERNE ET EXTERNE

Article 73 – Commissaire aux comptes

73.1 - L'Assemblée Générale de la Mutuelle nomme un Commissaire aux comptes et le cas échéant un suppléant si le titulaire est une personne physique ou une société unipersonnelle, tous deux choisis sur la liste mentionnée au I de l'article L.822-1 du code de commerce, conformément aux dispositions de l'article L.114-38 du Code de la Mutualité. L'ACPR est informée de toute nouvelle désignation de commissaires aux comptes ainsi que de toute modification dans leur situation.

Les fonctions du Commissaire aux comptes prennent fin à l'issue de la réunion de l'Assemblée Générale appelée à statuer, à titre ordinaire, sur les comptes du sixième exercice faisant suite à l'année de sa désignation.

Le Président du Conseil d'Administration convoque le Commissaire aux comptes à toute Assemblée Générale de la Mutuelle.

73.2 - Le Commissaire aux comptes certifie les comptes annuels de la Mutuelle établis par le Conseil d'Administration ainsi que les documents, états, tableaux qui s'y rattachent, mais également et en particulier :

- porte à la connaissance du Comité d'Audit et des Risques et du Conseil d'Administration 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- 4 ;
- joint à ce rapport une annexe qui récapitule les concours financiers, subventions, prêts et aides de toute nature opérés par la Mutuelle au bénéfice d'une mutuelle ou d'une union relevant du livre III du Code de la Mutualité ;
- certifie le rapport établi et présenté à l'Assemblée Générale par le Conseil d'Administration sur l'ensemble des sommes et avantages consentis à chaque administrateur au cours de l'exercice ;
- prend connaissance de l'avis donné par le Président du Conseil d'Administration de toutes les conventions autorisées visées aux articles L.114-32 et suivants du Code de la Mutualité et établit sur ces conventions un rapport spécial qu'il présente à l'Assemblée Générale ;
- peut convoquer la réunion de l'Assemblée Générale après avoir vainement requis sa convocation du Président et du Conseil d'Administration.

73.3 - Le Commissaire aux comptes est tenu de communiquer à la demande de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution tout renseignement sur

l'activité de la Mutuelle sans pouvoir lui opposer le secret professionnel. Il doit, en outre, signaler dans les meilleurs délais à cette instance nationale tout fait ou décision relevant de L.612-44 du Code monétaire et financier, dont il aurait eu connaissance dans l'exercice de ses missions.

73.4 - Le Commissaire aux Comptes exerce ses fonctions dans les conditions définies par la législation en vigueur et conformément aux règles de sa profession.

Article 74 – Comité d'audit interne et des risques

74.1 - Missions et responsabilités du comité d'audit et des risques :

Conformément aux articles L.114-17-1 du Code de la mutualité, et L.212-3-2 du Code de la Mutualité, le Conseil d'Administration, met en place, un comité spécialisé dénommé « Comité d'Audit et des Risques » agissant sous sa responsabilité, 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 :
 - o Du processus d'élaboration de l'information financière et, le cas échéant, et de formuler des recommandations pour en garantir l'intégrité ;
 - o 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 ;
 - o Du contrôle légal des comptes annuels et, le cas échéant, des comptes consolidés et combinés par les Commissaires aux Comptes ;
 - o De l'indépendance des Commissaires aux Comptes ;
 - o 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 scénario de partages de risques (cession en réassurance, coassurance...) ;
- D'étudier et de définir les politiques de placements et de gestion actif-passif.

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.

74.2 - Composition du comité d'audit et des risques :

Le Conseil d'Administration désigne 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 être complété de deux membres au plus, qui ne font pas partie du Conseil d'Administration mais qui sont désignés par lui en raison de leurs compétences (membres externes).

Aucun dirigeant effectif ne peut en être membre.

Le Conseil d'Administration fixe le nombre des membres (administrateurs et membres externes) du Comité d'Audit Interne et des Risques et les désigne élit pour une durée de trois (3) ans renouvelables.

De même, il désigne le Président dudit Comité, pour une durée de trois (3) renouvelables.

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 ainsi que les modalités de fonctionnement et de reporting de ce comité sont précisées dans une Charte du Comité d'Audit et des Risques établi et validé par le Conseil d'Administration.

Les règles de confidentialité applicables aux administrateurs, s'imposent aux membres du Comité d'Audit et des Risques ainsi qu'à toute personne extérieure invitée à participer aux réunions.

TITRE IV - DISPOSITIONS DIVERSES

Article 75 – Information des Membres

Chaque Membre reçoit, préalablement à son adhésion à la Mutuelle et à tout moment à sa demande, gratuitement, un exemplaire des statuts et du règlement intérieur s'il existe. Les modifications de ces documents sont portées à leur connaissance.

Les Membres participants 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. Toute modification de celui-ci est constatée par un avenant signé des parties.

Les Membres participants relevant d'opérations collectives reçoivent de la part de la personne morale signataire du contrat collectif une notice d'information rédigée par la mutuelle dans les conditions précisées par le code de la mutualité. 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 76 – Dissolution volontaire et liquidation

La dissolution volontaire de la Mutuelle est prononcée par l'Assemblée Générale dans les conditions prévues aux articles L. 113-4 et L. 212-14 du Code de la mutualité ainsi qu'à l'article « REGLES DE QUORUM ET DE MAJORITE » des présents statuts.

L'Assemblée Générale nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être choisis parmi les membres et anciens membres du Conseil d'Administration et lui (leurs) confère les pouvoirs les plus étendus pour réaliser l'actif et acquitter le passif, sous réserve des pouvoirs dévolus à l'Assemblée Générale par les statuts, la législation et la réglementation en vigueur.

Lors de la même réunion, l'Assemblée Générale désigne le ou les attributaires de l'excédent de l'actif net sur le passif. Ces attributaires sont d'autres mutuelles, unions ou fédérations, le fonds de solidarité et d'action mutualistes mentionné à l'article L. 421-1 du code de la mutualité, ou le fonds de garantie mentionné à l'article L. 431-1 du même code. A défaut de dévolution, par l'Assemblée Générale ayant prononcé la dissolution, de l'excédent de l'actif net sur le passif, celui-ci est affecté au fonds de garantie mentionné à l'article L. 431-1 du Code de la mutualité.

La nomination des liquidateurs met fin aux pouvoirs des administrateurs.

L'Assemblée Générale, régulièrement constituée, conserve pour la liquidation les mêmes attributions qu'antérieurement. Elle confère, s'il y a lieu, tous pouvoirs spéciaux aux liquidateurs. Elle approuve les comptes de la liquidation et donne décharge aux liquidateurs.

La dissolution comporte pour la Mutuelle l'engagement de ne plus réaliser de nouvelles opérations pour

l'ensemble des agréments qui lui avaient été accordés et d'informer immédiatement de cette décision l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution.

La Mutuelle doit, en outre, soumettre à cette autorité de contrôle (dans le mois suivant la décision constatant la caducité de l'agrément) un programme de liquidation précisant notamment les délais prévisibles et les conditions financières de la liquidation, et détaillant les moyens en personnel et en matériels dégagés pour la gestion des engagements résiduels.

Lorsque cette gestion est déléguée à un organisme tiers, le projet de convention de délégation et un dossier décrivant la qualité du délégataire et de ses dirigeants, son organisation, sa situation financière et les moyens mis en œuvre devront également être communiqués à l'autorité de contrôle qui pourra le cas échéant, opérer tous contrôles, sur pièces et sur place, auprès du délégataire jusqu'à la liquidation intégrale desdits engagements.

Article 77 – Interprétation

Les statuts, le règlement intérieur, le règlement mutualiste, et le bulletin d'adhésion sont applicables par ordre de priorité décroissante.

Dans le cadre des opérations collectives obligatoires, les statuts, le contrat collectif, le bulletin d'affiliation ou le bulletin d'adhésion individuelle sont applicables par ordre de priorité décroissante.