



STATUTS

Modifications adoptées par l'Assemblée Générale

En vigueur au 4 décembre 2025

Table des matières

TITRE I – FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE.....	4
CHAPITRE I – FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE.....	4
Article 1 – Dénomination de la Mutuelle	4
Article 2 – Siège social de la Mutuelle et immatriculation	4
Article 3 – Objet de la Mutuelle.....	4
Article 4 – Adhésion et affiliation.....	5
Article 5 – Règlements mutualistes et contrats collectifs	5
Article 6 – Respect de l'objet des mutuelles	5
CHAPITRE II – CONDITIONS D'ADHESION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION	5
Article 7 – Catégories de membres.....	5
Article 8 – Adhésion individuelle.....	6
Article 9 – Adhésion dans le cadre de contrats collectifs.....	6
Article 10 – Radiation	7
Article 11 – Exclusion.....	7
Article 12 – Conséquences de la radiation et de l'exclusion.....	7
TITRE II – ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE	8
CHAPITRE 1 – ASSEMBLEE GENERALE	8
Article 13 – Composition de l'Assemblée Générale	8
Article 14 – Sections de vote.....	8
Article 15 – Nombre de délégués	8
Article 16 – Elections des délégués.....	8
Article 17 – Absence.....	9
Article 18 – Vacance et élections complémentaires	10
Article 19 – Compétences de l'Assemblée Générale	10
Article 20 – Convocation de l'Assemblée Générale.....	11
Article 21 – Modalités de convocation de l'Assemblée Générale	11
Article 22 – Ordre du jour.....	11
Article 23 – Modalités de participation à l'Assemblée Générale	12
Article 24 – Empêchement.....	12
Article 25 – Modalités de vote de l'Assemblée Générale	13
Article 26 – Force exécutoire des décisions de l'Assemblée Générale	13
CHAPITRE II – CONSEIL D'ADMINISTRATION.....	14
Article 27 – Composition du Conseil d'Administration	14
Article 28 – Conditions d'éligibilité.....	14
Article 29 – Cumul des mandats des membres du Conseil d'Administration	14
Article 30 – Présentation des candidatures et contrôle.....	15
Article 31 – Modalité de l'élection des administrateurs	15
Article 32 – Durée et cessation du mandat	16
Article 33 – Limite d'âge	16
Article 34 – Renouvellement du Conseil d'Administration	16
Article 35 – Vacance.....	17
Article 36 – Compétences du Conseil d'Administration	17
Article 37 – Délégations d'attributions par le Conseil d'Administration	19
Article 38 – Réunions.....	19
Article 39 – Représentation des salariés au Conseil d'Administration	20
Article 40 – Délibérations du Conseil d'Administration	20
Article 41 – Indemnités versées aux administrateurs	21
Article 42 – Remboursement des rémunérations	21
Article 43 – Remboursement des frais aux administrateurs	21
Article 44 – Situation et comportements interdits aux administrateurs	21
Article 45 – Obligations des administrateurs	21
Article 46 – Conventions réglementées soumises à autorisation préalable du Conseil d'Administration	22
Article 47 – Conventions courantes autorisées soumises à une obligation d'information.....	22
Article 48 – Conventions interdites	22
Article 49 – Responsabilité civile des administrateurs.....	23

CHAPITRE III – PRESIDENT ET BUREAU	23
Article 50 – Election et révocation	23
Article 51 – Vacance et indisponibilité	23
Article 52 – Missions.....	24
Article 53 - Composition.....	24
Article 54 – Election des membres du Bureau	25
Article 55 – Réunions et délibérations.....	26
CHAPITRE IV - DIRIGEANT OPERATIONNEL ET GOUVERNANCE SOLVABILITE II	26
Article 56 - Nomination et statut du Dirigeant Opérationnel	26
Article 57 - Missions du Dirigeant Opérationnel	26
Article 58 - Système de gouvernance.....	27
Article 59 - Dirigeants Effectifs.....	27
Article 60 - Fonctions Clés.....	27
CHAPITRE V - LE MANDATAIRE MUTUALISTE	27
Article 61 - Définition et mode de désignation	27
Article 62 - Formation	28
Article 63 - Indemnisations.....	28
TITRE III – ORGANISATION FINANCIERE ET COMPTABLE	29
CHAPITRE I – COMPTABILITE - SOLVABILITE - GESTION FINANCIERE.....	29
Article 64 - Comptabilité et règles prudentielles	29
Article 65 – Produits.....	29
Article 66 – Charges	29
Article 67 – Ordonnancement et paiement des charges.....	29
Article 68 – Apports et transferts financiers	30
Article 69 – Placements et retrait de fonds	30
Article 70 – Montant du fonds d'établissement	30
Article 71 - Titres participatifs.....	30
Article 72 - Obligations et titres subordonnes	30
Article 73 - Fonds de développement	30
CHAPITRE II – PROTECTION FINANCIERE	30
Article 74 - Système fédéral de garantie	30
Article 75 - Modalités de la réassurance en dehors du secteur mutualiste	31
CHAPITRE III – CONTRÔLE INTERNE ET EXTERNE	31
Article 76 – Commissaires aux comptes.....	31
Article 77 – Comités	31
TITRE IV – DISPOSITIONS DIVERSES.....	32
Article 78 – Information des membres.....	32
Article 79 - Dissolution volontaire et liquidation	32
Article 80 – Interprétation	32
Article 81 – Assurance des bénévoles.....	33

TITRE I – FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I – FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

Article 1 – Dénomination de la Mutuelle

Il est constitué une Mutuelle dénommée MLC Mutuelle qui est une personne morale de droit privé à but non lucratif, soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité.

Article 2 – Siège social de la Mutuelle et immatriculation

Le siège de la Mutuelle est situé à CHOLET (49306) 1 rue de la Sarthe (Maine et Loire).

La Mutuelle est immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 315 519 231.

Article 3 – Objet de la Mutuelle

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

A cet effet, la Mutuelle se propose de :

A titre principal :

- Pratiquer une activité d'assurance 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 21 : Nuptialité-Naissance.

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

- Accepter les engagements mentionnés ci-dessus en réassurance ;
- A la demande d'autres mutuelles, se substituer intégralement à ces organismes dans les conditions prévues au Livre II pour la délivrance de ces engagements.

A titre accessoire :

- Mettre en œuvre, en tant qu'activité accessoire et accessible uniquement à ses membres participants et à leurs ayants droit, une action sociale, qu'elle soit individuelle ou collective, notamment sous la forme de fonds de secours, de prévention des risques de dommages corporels, ou de gestion de réalisations sanitaires et sociales, dans les conditions définies par le Code de la Mutualité.
- En application de l'article L.116-1 du Code de la Mutualité, présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance.

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

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

Elle peut également gérer tout ou partie des contrats individuels ou collectifs assurés par un organisme assureur.

La Mutuelle peut participer au développement à la gestion du dispositif de la Complémentaire santé solidaire (CSS).

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

Article 4 – Adhésion et affiliation

La Mutuelle pourra adhérer à toute union de groupe mutualiste telle que définie par l'article L.111-4-1 du Code de la Mutualité (UGM), à une Union Mutualiste de Groupe (UMG) telle que défini à l'article L.111-4-2 du Code de la Mutualité, ou à une Société de Groupe d'Assurance Mutuelle (SGAM).

La Mutuelle peut également :

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

Article 5 – Règlements mutualistes et contrats collectifs

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

Pour les contrats collectifs, ces informations figureront dans le contrat écrit entre la personne morale souscriptrice et la Mutuelle composé des Conditions Générales et des Conditions Particulières de ce contrat.

Article 6 – Respect de l'objet des mutuelles

Les organes de la Mutuelle s'interdisent toute délibération étrangère à l'objet défini par l'article L.111-1 du Code de la Mutualité.

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

Section 1 – Adhésion

Article 7 – Catégories de membres

La Mutuelle se compose des membres participants et le cas échéant, de membres honoraires.

Article 7.1 - Les membres participants.

Les membres participants sont les personnes physiques qui versent une cotisation et bénéficient ou font bénéficier leurs ayants droit des prestations de la Mutuelle.

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

Article 7.2 - Les membres honoraires.

Les membres honoraires sont les personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif ; elles sont représentées par leur représentant légal ou par toute personne physique dûment mandatée à cet effet.

Article 7.3 - Conditions d'adhésion.

Peuvent adhérer à la Mutuelle :

En qualité de membre participant :

- à titre individuel : toute personne physique âgée d'au moins 16 ans et sans condition d'état de santé,
- en contrat collectif : les salariés d'une entreprise ou catégorie professionnelle au sein d'une entreprise locale, pluri-départementale ou nationale.

En qualité de membre honoraire :

- les personnes morales visées à l'article précédent.

Selon la décision du Conseil d'Administration, les nouveaux membres participants et honoraires pourront acquitter un droit d'adhésion dont le montant sera fixé par l'Assemblée Générale conformément aux dispositions de l'article « COMPETENCES DE L'ASSEMBLEE GENERALE ».

Article 7.4 - Les ayants droit des membres participants.

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

- Les conjoints non séparés de corps,
- Les concubins ou concubines, au sens de l'article 515-8 du Code civil,
- Le partenaire lié par un pacte civil de solidarité, conformément aux dispositions de l'article 515-1 du Code civil,

Sont aussi ayants droit des membres participants les enfants jusqu'à l'âge de 21 ans, ou 26 ans s'ils poursuivent leurs études, au sens du Code de la Sécurité sociale, et sans limite d'âge pour les enfants à charge.

Les enfants sont considérés « à charge », quel que soit leur âge, s'ils sont atteints d'une infirmité les mettant dans l'impossibilité d'exercer une activité et de percevoir un salaire imposable, et titulaires de la carte d'invalidité prévue à l'article L.241-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, à condition que l'état d'invalidité soit survenu avant leur 18ème anniversaire.

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

Article 8 – Adhésion individuelle

Acquièrent la qualité de membre de la Mutuelle les personnes physiques qui remplissent les conditions définies à l'article « CATEGORIES DE MEMBRES » des présents statuts et qui font acte d'adhésion constaté par la signature du bulletin d'adhésion.

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

A la date de son adhésion individuelle, la personne acquiert la qualité de membre participant, dès lors qu'elle bénéficie des garanties du règlement mutualiste.

Tous actes et délibérations ayant pour objet une modification des statuts sont portés à la connaissance de chaque membre.

Article 9 – Adhésion dans le cadre de contrats collectifs

I – Opérations collectives facultatives

L'adhésion des salariés d'une entreprise ou des membres d'une personne morale résulte de la signature à titre personnel d'un bulletin d'adhésion qui emporte acceptation des dispositions des statuts 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 acquièrent alors la qualité de membre participant.

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

II – Opérations collectives obligatoires

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

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

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

Section 2 – Radiation, Exclusion

Article 10 – Radiation

Outre le cas de décès, sont radiés des effectifs de la Mutuelle et perdent leur qualité de membre, les membres participants dont les garanties ont cessé pour quelque cause que ce soit et notamment en cas 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, L.221-10, L.221-10-1, L.221-10-2, L.221-14, L.221-15 et L.221-17 du Code de la Mutualité, des dispositions des règlement(s) mutualiste(s) ou des contrat(s) collectif(s).

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

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 11 – Exclusion

Peuvent être exclus les membres qui auraient 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 refusent d'exécuter les obligations prévues par les présents statuts 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 indument 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 dont l'exclusion est proposée pour l'un ou l'autre de ces motifs est convoqué devant le Conseil d'Administration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés. S'il ne se présente pas au jour indiqué, son exclusion peut être prononcée par le Conseil d'Administration.

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 12 – 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 quelque 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 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 ou l'exclusion ne donne pas droit au remboursement des cotisations versées antérieurement à la date de cet événement sauf stipulations contraires prévues aux règlements mutualistes ou au(x) contrat(s) collectif(s) et sous réserve de dispositions légales ou réglementaires contraires.

Aucune prestation ne peut être servie après la date d'effet de la radiation ou après la décision d'exclusion, sauf celles pour lesquelles les conditions d'ouverture du droit étaient antérieurement réunies.

La radiation et l'exclusion ne font pas obstacle au recouvrement des sommes éventuellement dues par le membre à la Mutuelle.

TITRE II – ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1 – ASSEMBLEE GENERALE

Section 1 – Composition, Élections

Article 13 – Composition de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale est composée des délégués des sections de vote, telles que définies dans l'article « SECTIONS DE VOTE », qui représentent les membres participants et les membres honoraires de la Mutuelle.

Le nombre de délégués représentant les membres honoraires ne peut excéder celui des délégués regroupant les membres participants issus de la même opération collective.

Article 14 – Sections de vote

Tous les membres participants et honoraires de la Mutuelle sont répartis en deux (2) sections de vote définies selon un critère lié à la nature des opérations d'assurance, dans le respect des conditions fixées par l'article L.114-6 du Code de la Mutualité.

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

Section opération individuelle :

Une première section de vote regroupe les membres participants ayant adhéré, à titre individuel, à un règlement mutualiste assuré par la Mutuelle.

Section opération collective :

Une deuxième section de vote regroupe 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.

Chaque section de vote ainsi constituée, élit des délégués chargés de la représenter à l'Assemblée Générale.

Ces délégués sont élus dans les conditions définies ci-dessous.

Article 15 – Nombre de délégués

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

Chaque section de vote élit un délégué par tranche de mille (1 000) membres participants et honoraires ; chaque dépassement d'une nouvelle fraction de tranche donnant droit à un (1) délégué supplémentaire.

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

Article 16 – Elections des délégués

Article 16.1 – 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 personnes morales désignant à cet effet un représentant personne physique),
- Être âgé de plus de 18 ans au 1^{er} janvier précédant l'élection,
- Avoir au maximum 75 ans au jour de l'élection ou de la réélection,
- Être présent dans les fichiers de la Mutuelle depuis au moins six mois précédant le 1^{er} janvier de l'élection ; en cas de fusion, l'ancienneté dans la Mutuelle absorbante des adhérents de la Mutuelle absorbée est déterminée à partir de leur date d'adhésion à la Mutuelle absorbée,
- Relever de la section de vote,

- Jouir de ses droits civiques au sens du Code électoral,
- Être à jour de ses cotisations, au jour de la validation des candidatures par la Mutuelle,
- En cas de réélection, avoir participé aux précédentes Assemblées Générales ou avoir justifié de son absence.

Article 16.2 – 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 :

- Être âgés de plus de 18 ans au 1^{er} janvier précédant l'élection ; les membres participants mineurs de plus de 16 ans ayant adhéré à la Mutuelle 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 1^{er} janvier précédant l'élection.

En cas de fusion, l'ancienneté dans la Mutuelle absorbante des adhérents de la Mutuelle absorbée est déterminée à partir de leur date d'adhésion à la Mutuelle absorbée.

Article 16.3 – Modalités des élections générales

Les membres de chaque section élisent parmi eux le ou les délégués à l'Assemblée Générale de la Mutuelle.

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

Sont élus les candidats qui recueillent le plus grand nombre de suffrages exprimés. En cas de partage des voix, le candidat le plus jeune est élu.

Les élections de ces délégués ont lieu à bulletins secrets suivant le mode de scrutin suivant : scrutin plurinominal majoritaire à un tour, sans condition de quorum.

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

Vote par correspondance :

Un formulaire de vote par correspondance et ses annexes sont adressés à chaque membre remplissant les conditions pour être électeur. Il comporte l'indication de la date avant laquelle il doit être reçu par la Mutuelle pour qu'il en soit tenu compte. La date après laquelle il ne sera plus tenu compte des formulaires de vote par correspondance reçus par la Mutuelle est de trois jours avant la date de la réunion de l'Assemblée Générale.

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.

Article 16.4 – Prise d'effet et durée du mandat.

Les délégués sont élus pour une durée de six (6) ans, renouvelable.

Le mandat de délégué prend effet dès la publication des résultats par la Mutuelle.

La perte de la qualité de membre participant ou de membre honoraire entraîne celle de délégué ou de délégué suppléant.

Toutefois, en cas de radiation de l'affiliation d'un délégué représentant les membres participants des opérations collectives, par suite de son départ à la retraite, il peut poursuivre son mandat jusqu'à son terme dans sa section d'origine, à condition qu'il demeure membre participant de la Mutuelle dans le cadre d'un maintien de sa couverture santé au titre de l'article 4 de la loi Evin, à effet du lendemain de sa cessation d'activité salariée.

En cas de circonstances exceptionnelles, l'Assemblée Générale de la Mutuelle peut proroger le mandat des délégués pour une durée relative auxdites circonstances exceptionnelles.

Article 17 – Absence

En cas d'absence répétée d'un délégué à plus de deux Assemblées Générales consécutives sans justification, l'Assemblée Générale peut décider la révocation de son mandat.

Article 18 – Vacance et élections complémentaires

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou pour toute autre cause d'un délégué de section, celui-ci est remplacé par le délégué suppléant de la même section venant à l'ordre de suppléance défini selon l'article « ELECTION DES DELEGUES ».

Pour pallier à la vacance définitive d'un ou des mandat(s) de délégué(s) de section(s) et de délégué(s) suppléant(s) par suite de décès, démission ou de toute autre cause, le Conseil d'administration de la Mutuelle peut décider d'organiser des élections complémentaires dans la ou les section(s) concernée(s), avant la prochaine Assemblée Générale, si cette situation de vacance induit un déficit important de leur représentation de plus de 20% du nombre de délégués.

Les élections complémentaires se déroulent dans les mêmes formes et conditions que celles des élections générales et telles que décrites à l'article « ELECTIONS DES DELEGUES ».

Le mandat des délégués élus prend fin en même temps et dans les mêmes conditions que celui des délégués élus lors des élections générales, telles que décrites à l'article « ELECTIONS DES DELEGUES ».

Section 2 – Attributions de l'Assemblée Générale

Article 19 – Compétences de l'Assemblée Générale

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

II – L'Assemblée Générale est appelée à se prononcer sur :

1. Les modifications des statuts,
2. Les activités exercées,
3. L'existence et le montant des droits d'adhésion,
4. Le montant du fonds d'établissement,
5. L'adhésion à une union ou à une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, le retrait d'une union ou d'une fédération, la fusion avec une autre mutuelle ou une union, la scission ou la dissolution de la Mutuelle, ainsi que la création d'une autre mutuelle ou d'une union,
6. Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance,
7. L'émission des titres participatifs, de titres subordonnés et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L.114-44 et L.114-45 du Code de la Mutualité,
8. L'émission de certificats mutualistes dans les conditions fixées aux articles L.221-19 et L.221-20 du Code de la Mutualité,
9. La souscription d'emprunts destinés à la constitution et à l'alimentation du fonds de développement prévu à l'article « fonds de développement » des statuts conformément aux articles R.212-4 et R.212-5 du Code de la Mutualité,
10. Le transfert de tout ou partie du portefeuille de garanties, que la Mutuelle soit cédante ou cessionnaire,
11. Le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
12. 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,
13. 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,
14. Le rapport du Conseil d'Administration relatif aux décisions qu'il a prises concernant les règlements des opérations individuelles,
15. Le cas échéant, les comptes combinés ou consolidés de l'exercice, établis conformément à l'article L.212-7 du Code de la Mutualité, ainsi que sur les rapports de gestion du groupe, établi conformément à l'article L.114-17 du Code de la Mutualité,
16. Le cas échéant, le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionnées à l'article L.114-34 du Code de la Mutualité,
17. Le cas échéant, le rapport du Conseil d'Administration relatif aux transferts financiers opérés entre la Mutuelle et un organisme relevant du livre III du Code de la Mutualité auquel est joint le rapport du commissaire aux comptes prévu à l'article L.114-39 du même Code de la Mutualité,

18. Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées au III de l'article L.221-2 du même Code,
19. Les règles générales en matière d'opérations individuelles,
20. Toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

III - L'Assemblée Générale décide également de :

1. La nomination des commissaires aux comptes sur proposition du Conseil d'Administration,
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'allocation d'une indemnité au Président du Conseil d'Administration ou à des administrateurs auxquels des attributions permanentes sont confiées.

Section 3 – Réunions de l'Assemblée Générale

Article 20 – Convocation de l'Assemblée Générale

Le Président du Conseil d'Administration convoque l'Assemblée Générale.

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

L'Assemblée Générale peut également être convoquée par :

1. La majorité des administrateurs composant le Conseil d'Administration,
2. Les commissaires aux comptes,
3. L'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, d'office ou à la demande d'un membre participant,
4. Un administrateur provisoire nommé par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution,
5. Les liquidateurs.

A défaut, 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 désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

Article 21 – Modalités de convocation de l'Assemblée Générale

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

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

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

Lorsqu'une Assemblée Générale n'a pu valablement délibérer, faute du quorum requis, la deuxième Assemblée Générale est convoquée dans les formes prévues à l'article D.114-3 du Code de la Mutualité et la convocation rappelle la date de la première.

Les membres composants l'Assemblée Générale reçoivent les documents dont la liste et les modalités de remise sont fixées par arrêté du ministre chargé de la Mutualité.

Article 22 – Ordre du jour

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

Toutefois, les délégués peuvent requérir l'inscription à l'ordre du jour de l'Assemblée Générale de projets de résolution s'ils représentent le quart du total des délégués à l'Assemblée Générale, et ce dans les conditions déterminées par l'article D.114-6 du Code de la Mutualité.

Les demandes d'inscription à l'ordre du jour d'une Assemblée Générale de projets de résolution doivent être adressées par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique, avec demande d'avis de réception, au Président du Conseil d'Administration de la Mutuelle, cinq (5) jours au moins avant la date de réunion de l'Assemblée Générale. Ces projets de résolution sont inscrits à l'ordre du jour et soumis au vote de l'Assemblée Générale.

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

Néanmoins, elle peut, en toutes circonstances, révoquer un ou plusieurs membres du Conseil d'Administration et procéder à leur remplacement. Elle prend, en outre, les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier et à respecter les règles prudentielles prévues par le Code de la Mutualité.

Article 23 – Modalités de participation à l'Assemblée Générale

Une feuille de présence est tenue à chaque Assemblée Générale.

Les votes peuvent avoir lieu selon les différentes modalités suivantes :

- Vote personnel à main levée ou à bulletin secret en séance : les votes ont lieu à main levée sauf disposition contraire ou demande exprimée par un tiers au moins des délégués présents ou représentés ;
- Vote par l'intermédiaire d'un mandataire dit « vote procuration, conformément à l'article R.114-2 du Code de la Mutualité et aux modalités définies à l'article « EMPECHEMENT » des présents statuts,
- Vote personnel à distance par correspondance, conformément à l'article R.114-1 du Code de la Mutualité et aux modalités définies à l'article « EMPECHEMENT » des présents statuts,
- Vote personnel électronique à distance : Il se réalise 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, et selon les modalités définies à l'article « EMPECHEMENT » des présents statuts.

La Mutuelle n'autorise pas la participation des délégués par des moyens de visioconférence ou de télécommunication quand bien même lesdits moyens permettraient-ils leur identification et garantiraient-ils leur participation effective

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

Article 24 – Empêchement

Article 24.1 – Vote par procuration

Le délégué empêché d'assister à l'Assemblée Générale peut s'y faire représenter par un autre délégué, administrateur ou non administrateur, de sa section de vote ou d'une autre section de vote.

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

La Mutuelle organise le vote par procuration des délégués conformément aux articles L.114-13, alinéa 2 et R.114-2 du Code de la Mutualité.

À compter de la date de la convocation de l'Assemblée Générale, un formulaire de vote par procuration doit être remis ou adressé aux frais de la Mutuelle à tout délégué qui en fait la demande. La Mutuelle doit faire droit à toute demande déposée ou reçue au siège social au plus tard six (6) jours ouvrables avant la date de la réunion.

A tout formulaire de vote par procuration, adressé par la Mutuelle aux délégués de l'Assemblée Générale, doit être 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.

Le ou la mandataire doit être délégué de l'Assemblée Générale de la Mutuelle.

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

a) Un mandat peut être donné pour deux Assemblées Générales 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 du Code de la Mutualité et l'autre pour exercer les attributions visées au II du même article ;

b) Un mandat donné pour une Assemblée Générale vaut pour les assemblées tenues sur deuxième convocation avec le même ordre du jour.

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

Article 24.2 – Vote par correspondance

Le Conseil d'Administration peut décider de recourir au vote par correspondance, de manière à limiter les difficultés des délégués qui seraient empêchés d'assister à l'Assemblée Générale.

A compter de la date de la convocation de l'Assemblée Générale, un formulaire de vote par correspondance et ses annexes sont remis ou adressés à tout délégué qui en fait la demande au plus tard six (6) jours ouvrables avant la date de la réunion de l'Assemblée Générale.

Le formulaire de vote par correspondance offre à chaque délégué la possibilité d'exprimer sur chaque résolution un vote favorable ou défavorable à son adoption ou sa volonté de s'abstenir de voter, dans l'ordre de leur présentation.

Est annexé au formulaire le texte des résolutions proposées accompagné d'un exposé des motifs.

Le formulaire de vote par correspondance doit être reçu par la Mutuelle au plus tard trois (3) jours avant la date de réunion de l'Assemblée Générale pour qu'il en soit tenu compte. Le formulaire de vote par correspondance comporte l'indication de cette date.

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

Article 24.3 – Vote électronique à distance

Le Conseil d'Administration peut décider de recourir au vote électronique à distance, de manière à limiter les difficultés des délégués qui seraient empêchés d'assister à l'Assemblée Générale.

Les modalités de ce vote sont définies par le Conseil d'Administration, qui se réserve le droit, le cas échéant, de faire appel à un prestataire spécialisé et certifié dans ce domaine.

Elles respectent le secret du vote et la sincérité du scrutin.

Article 25 – Modalités de vote de l'Assemblée Générale

Délibérations de l'Assemblée Générale nécessitant un quorum et une majorité renforcée pour être adoptées

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, la fusion, la scission, la dissolution de la Mutuelle ou la création d'une Mutuelle ou d'une union, les règles générales en matière d'opération collectives, les règles générales en matière d'opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 du Code de la Mutualité, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents ou représentés, ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance ou de vote électronique est au moins égal à la moitié du total des délégués.

A défaut, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée et délibèrera valablement si le nombre de ses délégués présents ou représentés, ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance ou de vote électronique, représente au moins le quart du total des délégués.

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

Délibérations de l'Assemblée Générale nécessitant un quorum et une majorité simple pour être adoptées

Lorsqu'elle se prononce sur des questions autres que celles visées au paragraphe ci-dessus, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents ou représentés, ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance ou de vote électronique, est au moins égal au quart du total des délégués.

A défaut, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée et délibèrera valablement quel que soit le nombre de ses délégués présents ou représentés, ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance ou de vote électronique

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

Article 26 – Force exécutoire des décisions de l'Assemblée Générale

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

CHAPITRE II – CONSEIL D'ADMINISTRATION

Section 1 – Composition, Élections

Article 27 – Composition du Conseil d'Administration

La Mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé de quinze (15) membres.

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

Il ne peut être composé :

- Pour plus de la moitié d'administrateurs exerçant des fonctions d'administrateurs, de dirigeants ou d'associés dans une personne morale de droit privé à but lucratif appartenant au même groupe au sens de l'article L.212-7 du Code de la Mutualité,
- Pour plus du quart d'administrateurs qui exercent des fonctions en qualité de salariés d'administrateurs, de dirigeants ou d'associés au sein d'une même personne morale de droit privé, quelle qu'elle soit.

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

Un représentant des salariés de la Mutuelle assiste aux séances du Conseil d'Administration avec voix consultative. Il est élu dans les conditions fixées à l'article « REPRESENTATION DES SALARIES AU CONSEIL D'ADMINISTRATION ».

Il est recherché une représentation équilibrée des femmes et des hommes conformément aux dispositions de l'article L.114-16-1 du Code de la Mutualité.

Article 28 – Conditions d'éligibilité

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

- Être âgés, au jour du scrutin, de 18 ans révolus au moins, et de 70 ans révolus au plus.
- Être à jour de ses cotisations ;
- Être membre de la Mutuelle au premier janvier de l'année de l'élection ;
- Présenter des connaissances suffisantes pour satisfaire aux conditions de compétence et d'expérience sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution tel que prévu à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité ;
- Ne pas avoir exercé de fonction de salarié au sein de la Mutuelle au cours des trois années précédant l'élection ;
- 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 dans les conditions énumérées 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 appartenir simultanément, au moment de l'élection, à plus de quatre (4) Conseils d'Administrations de mutuelles, unions ou fédérations ;
- Ne pas avoir de parents en ligne directe ou des frères et sœurs salariés de la Mutuelle ou déjà membre du Conseil d'Administration.

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.

Article 29 – Cumul des mandats des membres du Conseil d'Administration

Une même personne ne peut appartenir simultanément à plus de cinq (5) 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 du Code de la Mutualité, ni ceux détenus dans les fédérations définies à l'article L.111-5 du même Code 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 (3) 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 (3) 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 leur adhésion à une organisation professionnelle salariale ou patronale ou toute nouvelle fonction au sein d'une personne morale de droit privé.

Si en cours de mandat plus du quart des administrateurs venait à exercer des fonctions au sein d'une même personne morale de droit privé, l'administrateur ayant exercé en dernier une fonction au sein de cette entreprise, sera considéré démissionnaire d'office.

Article 30 – Présentation des candidatures et contrôle

Les déclarations des candidatures aux fonctions d'administrateurs doivent être adressées au siège de la Mutuelle, à l'attention du Président de la Mutuelle par lettre recommandée avec avis de réception ou par e-mail avec accusé de réception, reçu trente (30) jours calendaires au moins avant la date de l'Assemblée Générale au cours de laquelle les élections auront lieu.

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

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

Tout candidat devra également déclarer ses fonctions dans toute personne morale de droit privé.

Le Conseil d'Administration examine la conformité des candidatures au regard des conditions susvisées. Il vérifie ensuite qu'elles ne portent pas atteinte aux intérêts de la Mutuelle.

Article 31 – Modalité de l'élection des administrateurs

Les membres du Conseil d'Administration sont élus par l'Assemblée Générale, au scrutin plurinominal à un tour, parmi les membres participants et les membres honoraires.

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

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

En cas de recours au vote électronique, le vote électronique est réalisé dans les conditions prévues à l'article « EMPECHEMENT ».

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 L.114-16-1 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.

En cas d'égalité des voix, la priorité est donnée au candidat permettant d'atteindre lesdits objectifs de parité. S'ils sont atteints, le siège est acquis au plus jeune.

Article 32 – Durée et cessation du mandat

Article 32.1 – Durée du mandat

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

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

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

Article 32.2 – Cessation du mandat

Les membres du Conseil d'Administration cessent leur fonction :

- Lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou de membre honoraire de la Mutuelle,
- En cas de démission ; un administrateur étant susceptible d'être considéré comme démissionnaire d'office par le Conseil d'Administration, sur avis du Président après trois (3) absences consécutives non justifiées aux réunions du Conseil d'Administration.
- Lorsqu'ils sont atteints par la limite d'âge dans les conditions mentionnées aux articles « LIMITE D'AGE et « CUMUL DES MANDATS DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION » des présents statuts ;
- Lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions de l'article L.114-23 du Code de la Mutualité relatif au cumul, qu'ils présentent leur démission ou sont déclarés démissionnaires d'office dans les conditions prévues à cet article,
- Un mois au plus tard après qu'une décision de justice définitive les a condamnés pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité,
- A la suite d'une décision d'opposition prise par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) en application de l'article L.612-23-1 du Code monétaire et financier.

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

La cessation du mandat d'administrateur met fin de plein droit au(x) mandat(s) de représentant de la Mutuelle au sein d'une autre entité à laquelle la Mutuelle est membre, qu'elle qu'en soit la cause.

Article 33 – Limite d'âge

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

Le dépassement de la part maximale que peuvent représenter les administrateurs ayant dépassé la limite d'âge entraîne la démission d'office de l'administrateur le plus âgé. 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 34 – Renouvellement du Conseil d'Administration

Article 34.1 – Renouvellement

Le renouvellement du Conseil d'Administration a lieu par moitié tous les trois (3) ans. Les administrateurs sortants sont rééligibles.

En cas d'élection visant à pourvoir l'ensemble des sièges du Conseil d'Administration (renouvellement complet), la liste des administrateurs dont le mandat arrive à terme à l'issue d'une durée de trois (3) ans et qui pourra être renouvelé dans le cadre d'une nouvelle élection, est fixée par le nombre de voix obtenues.

La première moitié d'administrateurs sortants est ainsi composée de ceux ayant obtenu le moins de voix et à égalité, des administrateurs les plus âgés, de façon à obtenir des moitiés d'administrateurs sortants équilibrées.

Article 34.2 – Élections complémentaires par suite d'une fusion avec d'autres mutuelles

Dans le cas où, entre deux élections afférentes au renouvellement de la moitié des administrateurs, la Mutuelle a pour projet de fusionner ou fusionne avec d'autres mutuelles, elle peut organiser des élections complémentaires d'administrateurs. Dans le cas où il n'existe aucun siège vacant, l'Assemblée Générale décide alors du nombre de sièges au Conseil d'Administration, dans le respect du chapitre « CONSEIL D'ADMINISTRATION » et son article « COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ».

En cas d'élections complémentaires, 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 la moitié sortante d'administrateurs équilibrés. Toute année de sortie ainsi déterminée doit correspondre à une année de renouvellement partiel du Conseil d'Administration.

Article 35 – Vacance

En cas de vacance de poste d'administrateur par décès, démission ou 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 : le Conseil d'Administration peut coopter un administrateur avant la prochaine réunion de l'Assemblée Générale.

Les dossiers de candidature des administrateurs cooptés doivent être conformes aux conditions fixées aux articles « CONDITIONS D'ELIGIBILITE » et « CUMUL DES MANDATS DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ». Lesdits dossiers sont transmis aux administrateurs au moins quinze (15) jours avant la date de la réunion du Conseil d'Administration devant statuer sur la cooptation. Le Conseil d'Administration examine la conformité des candidatures au regard des conditions susvisées. Il vérifie ensuite qu'elles ne portent pas atteinte aux intérêts de la Mutuelle. Ils sont ensuite soumis au vote du Conseil d'Administration hors la présence des candidats dans les conditions prévues à l'article « DELIBERATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ». 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 DE MEMBRES DU BUREAU » des présents statuts.

Cette cooptation est soumise à ratification de la plus proche Assemblée Générale. La non-ratification par celle-ci de la nomination faite par le Conseil d'Administration entraîne la cessation du mandat de l'administrateur mais n'entraîne pas, par elle-même, la nullité des délibérations auxquelles il a pris part.

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

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

- **si le nombre d'administrateurs devient inférieur au minimum légal (dix)**, une Assemblée Générale est convoquée par le Président afin de pourvoir à la nomination de nouveaux administrateurs. À défaut de convocation, les dispositions prévues au I de l'article L. 114-8 du Code de la Mutualité s'appliquent.
- **si le nombre d'administrateurs devient inférieur au minimum statutaire** (celui-ci étant supérieur au minimum légal) mais au moins égal au minimum légal, la Mutuelle peut procéder à des élections complémentaires d'administrateurs. Pour ce faire, elle peut procéder en urgence à un appel à candidatures au Conseil d'Administration et le Président du Conseil d'Administration convoque alors immédiatement après une Assemblée Générale qui élit les administrateurs complémentaires nécessaires. Les administrateurs élus achèvent le mandat de ceux qu'ils remplacent.

Section 2 – 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.

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

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

- Arrête les comptes annuels, et le cas échéant les comptes consolidés ou combinés et établit :
 - Un rapport de gestion et le cas échéant un rapport de gestion groupe conforme(s) aux dispositions des articles L.114-17 et L.212-6 du Code de la Mutualité ;
 - Un rapport sur les décisions prises dans les domaines des opérations individuelles et collectives ;
 - Le cas échéant, un rapport annuel sur les opérations d'intermédiation et de délégation de gestion, visés aux articles L.116-1 à L.116-3 du Code de la Mutualité ;

qu'il présente à l'Assemblée Générale.

- 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 sur 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.

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

Il fixe les montants ou les taux de cotisations et les prestations des opérations collectives mentionnées au III de l'article L.221-2 du Code de la Mutualité, dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée Générale. Il rend compte devant l'Assemblée Générale des décisions qu'il prend en la matière.

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.

Conformément aux dispositions de l'article L.221-5 du Code de la Mutualité, les modifications des règlements des opérations individuelles font l'objet d'une notification aux membres participants.

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

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

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

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

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

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

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

Le Conseil d'Administration procède à la mise en place du Comité d'audit et du comité des risques.

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

Le Conseil d'Administration propose la nomination du commissaire aux comptes à l'Assemblée Générale.

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

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

Il fixe les conditions de versement des aides exceptionnelles allouées aux membres participants et à leur famille. Il peut déléguer ses pouvoirs en cette matière :

- À une commission spécifique « Action Sociale » composée d'administrateurs ;
- Au Dirigeant Opérationnel.

Le Conseil d'Administration est compétent pour décider d'agir en justice tant en demande qu'en défense. En cas d'urgence, le Président est compétent pour agir seul sous réserve de ratification de sa décision par le Conseil d'Administration.

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

Le Conseil d'Administration peut confier l'exécution de certaines missions sous sa responsabilité et son contrôle, soit aux Dirigeants effectifs, Président et/ou Dirigeant Opérationnel, soit au Bureau, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions, sous réserve des attributions qui ne lui sont pas spécialement réservées par la réglementation.

Il peut à tout moment retirer une ou plusieurs de ces attributions.

De même qu'il peut déléguer tout ou partie de ses compétences en matière de fixation des montants ou des taux de cotisations et des prestations des opérations collectives mentionnées au III de l'article L.221-2, pour une durée maximale d'un (1) an au Président du Conseil d'Administration ou au Dirigeant Opérationnel.

Le Conseil d'Administration définit le contenu, l'étendue et la durée de ces délégations. Chaque délégation fait l'objet d'une délibération mentionnée au procès-verbal du Conseil d'Administration.

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

Le Conseil d'Administration consent au Dirigeant Opérationnel les délégations de pouvoir nécessaires en vue d'assurer, dans le cadre des textes législatifs et réglementaires, et sous son contrôle, la direction effective de la Mutuelle.

Section 3 – Réunions du Conseil d'Administration

Article 38 – Réunions

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

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 cinq jours ouvrables 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 peut inviter des personnes extérieures à assister aux réunions du Conseil d'Administration, qui délibère alors sur cette présence. Ces personnes peuvent participer aux travaux du Conseil d'Administration avec voix consultative.

Le Dirigeant Opérationnel assiste aux réunions du Conseil d'Administration.

Les administrateurs ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du Conseil d'Administration sont tenus à la confidentialité des informations données comme telles par le Président ou le dirigeant.

Le Président peut autoriser et organiser la participation au Conseil d'Administration par visio-conférence sauf lorsque le Conseil d'Administration arrête les comptes annuels et établit le rapport de gestion, et sauf pour les réunions ou décisions, pour lesquelles la moitié des administrateurs présents s'opposent.

Sont réputés présents les administrateurs, et le cas échéant les représentants des salariés de la Mutuelle, qui participent à la réunion par des moyens de visioconférence permettant leur identification, garantissant leur participation effective, et transmettant au moins le son de la voix des participants. Ces moyens satisfont à des caractéristiques techniques permettant la retransmission continue et simultanée des délibérations.

Article 39 – Représentation des salariés au Conseil d'Administration

Les salariés sont représentés au Conseil d'Administration par un salarié élu qui assiste avec voix consultative à toutes les séances du Conseil d'Administration.

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. 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 (8) jours. A défaut, il est réputé démissionnaire de son mandat de représentant élu par les salariés.

Ce représentant est élu pour une durée de trois (3) ans.

Sont électeurs tous les salariés travaillant au sein de la Mutuelle depuis trois (3) mois au moins au jour du scrutin et n'ayant encouru aucune des condamnations prévues aux articles L.5 et L.6 du Code électoral.

Sont éligibles les salariés travaillant au sein de la Mutuelle et pouvant justifier d'une ancienneté dans un emploi effectif d'**un (1) an au moins** au jour du scrutin et n'ayant encouru aucune des mesures ou condamnations visées à l'alinéa qui précède ainsi qu'à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité.

Les candidatures doivent être présentées à l'organisme trente (30) jours calendaires au moins avant la date de l'élection.

Le vote, organisé par la Mutuelle, sur appel à candidature libre exclusivement, a lieu à bulletin secret, à la majorité relative à un tour, et sans exigence d'un quorum particulier. Les bulletins blancs et nuls sont exclus du nombre des suffrages exprimés.

En cas d'égalité des voix, le candidat dont le contrat de travail est le plus ancien est déclaré élu et, en cas d'égalité d'ancienneté, le mandat est attribué au candidat considéré comme le plus compétent, c'est-à-dire le candidat dont les aptitudes professionnelles et connaissances acquises, attestées par l'obtention de diplômes ou d'attestations en lien avec l'activité de la Mutuelle, sont les plus reconnues et lui permettent de comprendre les enjeux économiques, sociaux et stratégiques de la Mutuelle. L'évaluation de cette compétence est effectuée par la Direction Générale.

Le vote s'effectue dans les locaux de la Mutuelle et par correspondance pour les salariés empêchés.

Le salarié ainsi élu perd le droit de manière anticipée d'assister aux réunions du Conseil d'Administration dès qu'il cesse d'appartenir au personnel salarié de la Mutuelle.

En cas de vacance en cours de mandat, une nouvelle élection est organisée.

Le représentant des salariés au Conseil d'Administration nouvellement élu achève alors le mandat de celui qu'il remplace.

Article 40 – Délibérations 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.

En cas de partage des voix, la voix du Président est prépondérante.

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

Le Conseil d'Administration vote obligatoirement à bulletin secret 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.

Section 4 – Statuts des Administrateurs

Article 41 – Indemnités versées aux administrateurs

Les fonctions d'administrateur sont gratuites.

L'Assemblée Générale de la Mutuelle peut, cependant, décider d'allouer des indemnités au Président du Conseil d'Administration ou à ses administrateurs auxquels des attributions permanentes ont été confiées, dans les conditions mentionnées à l'article L.114-26 du Code de la Mutualité et les textes réglementaires pris pour son application.

Les indemnités sont mentionnées globalement dans le rapport de gestion et individualisées dans le 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.

Article 42 - Remboursement des rémunérations

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

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

Article 43 – Remboursement des frais aux administrateurs

La Mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de déplacements et de séjour et de garde d'enfants dans les conditions et dans les limites déterminées par le Code de la Mutualité.

Article 44 – Situation 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 avantages autres que ceux prévus à l'article L.114-26 du Code de la Mutualité et les textes réglementaires pris pour son application.

Aucune rémunération liée de manière directe ou indirecte au volume des cotisations de la Mutuelle ne peut être allouée à quel titre que ce soit à un administrateur.

Les anciens membres du Conseil d'Administration ne peuvent exercer de fonction donnant lieu à une rémunération de la Mutuelle qu'à expiration d'un délai d'un an à compter de la fin de leur mandat.

Un ancien salarié ne peut être administrateur de la Mutuelle pendant une durée de trois ans à compter de la fin de son contrat de travail.

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

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

Article 45 – Obligations des administrateurs

Les administrateurs veillent à accomplir leurs missions dans le respect de la Loi, des présents statuts et de la Charte des administrateurs. Ils sont tenus à une obligation de réserve et à une obligation de confidentialité à l'égard des faits, des documents ou des informations dont il prend connaissance dans le cadre de ses fonctions et qui revêtent tous un caractère confidentiel. La divulgation à l'extérieur de la Mutuelle d'une information confidentielle sera susceptible d'entraîner la procédure d'exclusion sans préjudice de toute action judiciaire.

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

Les administrateurs sont tenus de faire connaître à la Mutuelle toute modification des informations ayant fait l'objet d'une déclaration lors de sa candidature, concernant notamment les 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 encontre pour des faits susceptibles d'être qualifiés de délit.

L'administrateur informe le Président du Conseil d'Administration de toute modification intervenant dans les mandats qu'il exerce au sein d'organismes mutualistes et ayant fait l'objet d'une déclaration lors de sa candidature.

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 L.114-25 du Code de la Mutualité.

Article 46 - Conventions règlementées soumises à autorisation préalable du Conseil d'Administration

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

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

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

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

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.

Article 47 - 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 des dites conventions sont communiqués par le Président du Conseil d'Administration aux membres du Conseil d'Administration et aux Commissaires aux comptes. Ces éléments sont présentés à l'Assemblée Générale dans les conditions de l'article L.114-33 du Code de la Mutualité.

Article 48 - Conventions interdites

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

Toutefois, l'interdiction de contracter des emprunts ne s'applique pas lorsque les personnes concernées peuvent, en qualité d'administrateur, en bénéficier aux mêmes conditions que celles qui sont offertes par la Mutuelle à l'ensemble des

membres participants au titre de l'action sociale mise en œuvre. Dans tous les cas, le Conseil d'Administration est informé du montant et des conditions des prêts accordés au cours de l'année à chacun des administrateurs.

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

Article 49 – Responsabilité civile 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, des violations des statuts ou des fautes commises dans leur gestion.

CHAPITRE III – PRESIDENT ET BUREAU

Section 1 – Le Président

Article 50 – Election et révocation

Le Conseil d'Administration élit à bulletin secret, parmi ses membres, un Président qui est élu en qualité de personne physique, qui devient l'un des dirigeants effectifs de la Mutuelle, conformément à l'article R.211-15 du Code de la Mutualité.

Cette élection se tient lors du premier Conseil d'Administration qui suit l'Assemblée Générale ayant procédé au renouvellement du Conseil d'Administration, dans les conditions prévues à l'article « ELECTION DES MEMBRES DU BUREAU ».

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

Le Président peut à tout moment être révoqué par le Conseil d'Administration. Le Président est élu pour une durée de six (6) ans qui expire au plus tôt lors du Conseil d'Administration réuni pour procéder à une nouvelle élection, et qui ne peut excéder celle de son mandat d'administrateur. Il est rééligible.

Dans le cas où son mandat d'administrateur fait suite à une élection totale du Conseil d'Administration et qu'il fait partie de la première moitié d'administrateurs sortants conformément aux dispositions de l'article « RENOUELEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION », la durée du mandat de Président est de trois (3) ans.

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

Il ne peut exercer simultanément en plus de son mandat de Président, que deux (2) mandats d'administrateur dont au plus un (1) mandat 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 et 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.

Article 51 – Vacance et indisponibilité

Article 51.1 - Vacance

En cas de décès, de démission ou de perte de la qualité de membre participant ou de membre honoraire du Président du Conseil d'Administration, ou de cessation de son mandat à la suite d'une décision d'opposition prise par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) en application de l'article L.612-23-1 du Code monétaire et financier, il est pourvu à son remplacement par le Conseil d'Administration qui procède à une nouvelle élection.

Le Conseil d'Administration est convoqué immédiatement à cet effet par le premier Vice-Président ou à défaut, par l'administrateur le plus âgé.

Dans l'intervalle, les fonctions de Président sont remplies par le premier Vice-Président ou à défaut par l'administrateur le plus âgé.

Le Président nouvellement élu l'est pour la durée restant à courir jusqu'au terme du mandat du Président remplacé.

Article 51.2 – Indisponibilité

En cas d'indisponibilité temporaire du Président du Conseil d'Administration, ses fonctions sont remplies par le Vice-Président, 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 52 – Missions

Le Président a la qualité de dirigeant effectif de la Mutuelle, conformément à l'article R.211-15 du Code de la Mutualité. Le Président assure la direction effective de la Mutuelle, avec le Dirigeant Opérationnel, conformément aux dispositions des articles L.211-13 et R.211-15 du Code de la Mutualité.

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

Le Président du Conseil d'Administration organise et dirige les travaux du Conseil d'Administration dont il rend compte à l'Assemblée Générale.

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

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

Le Président convoque le Conseil d'Administration et l'Assemblée Générale et en établit l'ordre du jour. Il donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées.

Sous sa responsabilité et avec l'autorisation du Conseil d'Administration, il a la faculté de déléguer :

- Aux Vice-Présidents, au secrétaire, au trésorier, partie de ses pouvoirs et responsabilités,
- Au Dirigeant Opérationnel tous pouvoirs et responsabilités nécessaires au bon accomplissement de sa mission.

Le Président 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.

Le Président du Conseil d'Administration donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions visées à l'article « CONVENTIONS REGLEMENTEES SOUMISES A AUTORISATION PREALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION » des présents statuts qui ont été autorisées par le Conseil d'Administration.

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

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

A l'égard des tiers, la Mutuelle est engagée même par les actes du Président du Conseil d'Administration qui ne relèvent pas de l'objet de la Mutuelle, 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 2 – Le Bureau

Article 53 - Composition

Le Bureau est composé de :

- Un Président,
- Un Vice-Président
- Un secrétaire,

- Un trésorier.

Article 53.1 – Le Vice-Président

Le Vice-Président ou à défaut l'administrateur le plus âgé seconde le Président qu'il supplée, en cas d'indisponibilité avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions ou de délégation consentie pour une durée déterminée sur des objets précis.

Article 53.2 – Le secrétaire

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

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

Article 53.3 – Le trésorier

Le trésorier effectue ou fait effectuer les opérations financières de la Mutuelle et tient ou fait tenir la comptabilité. Il est chargé du paiement des dépenses engagées et fait encaisser les sommes dues à la Mutuelle.

Il prépare et soumet à la discussion du Conseil d'Administration :

- Les comptes annuels et les documents, états, tableaux qui s'y rattachent ;
- Les comptes combinés ou consolidés établis conformément à l'article L.212-7 du Code de la Mutualité ;
- Le rapport prévu au paragraphe m) et le plan prévisionnel de financement au paragraphe n) de l'article L.114-9 du Code de la Mutualité ;
- Les éléments visés aux paragraphes a), b), c), d), f) et g) ainsi qu'aux derniers alinéas de l'article L.114-17 du code de la Mutualité ;
- Un rapport synthétique sur la situation financière de la Mutuelle.

Il présente à l'Assemblée Générale un rapport annuel sur la situation financière de la Mutuelle.

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

Article 54 – Election des membres du Bureau

Les membres du Bureau, sont élus à bulletin secret pour **trois (3) ans** selon les règles d'élection définies ci-après, par le Conseil d'Administration, en son sein, au cours d'une réunion qui suit immédiatement l'Assemblée Générale ayant procédé à la constitution initiale ou au renouvellement du Conseil d'Administration.

La déclaration des candidatures aux fonctions de membre du Bureau est faite oralement lors du Conseil d'Administration pour laquelle ladite élection est inscrite à l'ordre du jour.

Pour l'élection du Président du Conseil d'Administration et de chaque membre du Bureau du Conseil d'Administration, les règles d'élection sont les suivantes :

- Scrutin plurinominal majoritaire à un tour ;
- Sont élus au premier tour de scrutin les candidats ayant réuni la majorité absolue des suffrages et au second tour, le cas échéant, les candidats réunissant la majorité relative des suffrages ;
- Dans le cas où des candidats obtiendraient un nombre égal de suffrages, le siège serait acquis au plus jeune.

Le mandat de chaque membre du Bureau est renouvelable. Il expire à l'issue du Conseil d'Administration réuni pour procéder à une nouvelle élection.

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

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

Article 55 – Réunions et délibérations

Le Bureau se réunit sur convocation du Président, selon ce qu'exige la bonne administration de la Mutuelle. La convocation est envoyée par lettre simple, courriel ou télécopie aux membres du Bureau cinq (5) jours ouvrables au moins avant la date de la réunion, sauf en cas d'urgence.

Le Bureau prépare 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 ».

Le Dirigeant Opérationnel ou son représentant participe aux réunions du Bureau.

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

Le Bureau peut voter un avis destiné au Conseil d'Administration si la moitié au moins de ses membres sont présents. Les décisions sont prises à la majorité des membres présents. En cas de partage des voix, la voix du Président est prépondérante.

Il est établi un compte rendu de chaque réunion de Bureau ; celui-ci est alors soumis à approbation lors de la séance de Bureau suivante.

CHAPITRE IV - DIRIGEANT OPERATIONNEL ET GOUVERNANCE SOLVABILITE II

Article 56 - 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 Conseil d'Administration approuve les éléments du contrat de travail du Dirigeant Opérationnel et fixe les conditions dans lesquelles il lui délègue les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la Mutuelle.

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

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

Article 57 - Missions du Dirigeant Opérationnel

Le Dirigeant Opérationnel assure la direction effective de la Mutuelle.

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

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

Le Dirigeant Opérationnel soumet à l'approbation du Conseil d'Administration des procédures définissant les conditions selon lesquelles les responsables des fonctions clés 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.

Article 58 - Système de gouvernance

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

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

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

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

Article 59 - Dirigeants Effectifs

Conformément aux dispositions de l'article R.211-15 du Code de la Mutualité, la direction effective de la Mutuelle est assurée par le Président du Conseil d'Administration et par le Dirigeant Opérationnel visé à l'article « MISSIONS DU DIRIGEANT OPERATIONNEL ».

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

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

Article 60 - Fonctions Clés

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

- Fonction audit interne ;
- Fonction conformité ;
- Fonction actuariat ;
- Fonction gestion des risques.

La nomination des responsables des fonctions clés est effectuée conformément aux procédures établies par l'autorité de contrôle.

Placés sous l'autorité du Dirigeant Opérationnel mentionné à l'article « MISSIONS DU DIRIGEANT OPERATIONNEL », ces responsables exercent leurs fonctions dans les conditions définies par la Mutuelle dans le respect de la législation applicable.

CHAPITRE V - LE MANDATAIRE MUTUALISTE

Article 61 - 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 sur proposition du Président du Conseil d'Administration. Il peut être membre participant ou non de la Mutuelle. Il est révocable à tout moment.

Le Conseil d'Administration, sur proposition du Président du Conseil d'Administration, détermine les missions attribuées au mandataire mutualiste.

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

Article 62 - 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 63 - 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 l'article « REMBOURSEMENT DE FRAIS AUX ADMINISTRATEURS » des présents statuts.

TITRE III – ORGANISATION FINANCIERE ET COMPTABLE

CHAPITRE I – COMPTABILITE - SOLVABILITE - GESTION FINANCIERE

Article 64 - Comptabilité et règles prudentielles

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

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

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

La Mutuelle dispose à tout moment pour l'ensemble des opérations qu'elle assure, d'une marge de solvabilité calculée et constituée conformément à la réglementation applicable aux organismes régis par le Code de la Mutualité.

L'exercice social commence le 1^{er} janvier pour se terminer le 31 décembre.

Article 65 – Produits

Les produits de la Mutuelle comprennent principalement :

- Le droit d'adhésion versé, le cas échéant, par les membres dont le montant est déterminé par l'Assemblée Générale,
- Les cotisations des membres participants et des membres honoraires,
- Les dons et legs mobiliers et immobiliers,
- Les produits résultant de l'activité de la Mutuelle,
- Plus généralement, toutes autres recettes conformes aux finalités de la Mutuelle, notamment les concours financiers, subventions, prêts.

Article 66 – Charges

Les charges comprennent notamment :

- Les diverses prestations servies aux membres participants,
- Les dépenses nécessitées par l'activité de la Mutuelle,
- Les versements faits aux unions et fédérations,
- Les cotisations versées au système fédéral de garantie prévu à l'article L.111-5 du Code de la Mutualité,
- La redevance prévue à l'article L.612-20 du Code monétaire et financier et affectée aux ressources de l'ACPR (autorité de contrôle prudentiel et de résolution) pour l'exercice de ses missions,
- Plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités mutualistes de la Mutuelle.

Article 67 – 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 pouvoir qui leurs ont été respectivement consenties par le Conseil d'Administration.

Elles sont payées par le Trésorier Général ou par les personnes habilitées dans les conditions prévues aux présents statuts.

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

Article 68 – Apports et transferts financiers

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

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

Article 69 – Placements et retrait de fonds

Le Conseil d'Administration décide de la politique de placement de la Mutuelle, compte tenu, le cas échéant, des orientations données par l'Assemblée Générale et conformément aux conditions prévues par les dispositions légales en vigueur.

Le Trésorier s'assure de la mise en œuvre de cette politique (placements et retraits de fonds). Il peut déléguer une partie de ses pouvoirs pour toute décision de placement ou de retrait de fonds, sous sa responsabilité et sous son contrôle, et avec l'accord du Conseil d'Administration, dans les conditions prévues à l'article « TRESORIER », à :

- Une commission spécifique créée par le Conseil d'Administration à cet effet, composée d'administrateurs et du Dirigeant Opérationnel, et approuvée par l'Assemblée Générale.
- Ou en l'absence d'administrateur ayant des compétences dédiées en matière financière, au dirigeant opérationnel.

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

Article 70 – Montant du fonds d'établissement

Le fonds d'établissement est fixé à la somme de 541 492,94 €.

Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions du I de l'article « MODALITES DE VOTE DE L'ASSEMBLEE GENERALE » des présents statuts, sur proposition du Conseil d'Administration.

Article 71 - Titres participatifs

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

Article 72 - 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.

Article 73 - 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.

CHAPITRE II – PROTECTION FINANCIERE

Article 74 - Système fédéral de garantie

La Mutuelle adhère au Système Fédéral de Garantie créé par la Fédération Nationale de la Mutualité Française.

Article 75 - Modalités de la réassurance en dehors du secteur mutualiste

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'une entreprise non régie par le Code de la Mutualité est prise par le Conseil d'Administration, conformément à l'article « COMPETENCES 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.

CHAPITRE III – CONTRÔLE INTERNE ET EXTERNE

Article 76 – Commissaires aux comptes

En vertu de l'article L.114-38 du Code de la Mutualité, l'Assemblée Générale nomme pour six (6) ans, 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. Le mandat du Commissaire aux Comptes prend fin après la réunion de l'Assemblée Générale qui statue sur les comptes du 6^{ème} exercice suivant sa désignation.

Le Président convoque le Commissaire aux Comptes à toute Assemblée Générale et au Conseil d'Administration qui arrête les comptes.

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

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

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

Plus généralement, il effectue toutes les opérations entrant dans le cadre de ses attributions, dans les conditions définies par la législation en vigueur et conformément aux règles de sa profession.

Article 77 – Comités

Article 77.1 - Comité d'audit

Le Conseil d'Administration crée un Comité d'audit chargé, sous la responsabilité des membres du Conseil d'Administration, d'assurer le suivi des prestations relatives à l'élaboration et au contrôle des informations comptables et financières. Ses modalités de fonctionnement (composition et réunions) sont précisées dans la Charte de fonctionnement du Comité d'Audit ainsi que dans le Guide de fonctionnement du Comité d'Audit.

Article 77.2 - Comité Elargi

Un Comité Elargi est chargé, sous la responsabilité des membres du Conseil d'Administration, d'assurer une surveillance efficace de la gestion financière, de réviser périodiquement les politiques écrites, de contribuer à la définition de la stratégie et de revoir l'ensemble des travaux prudentiels et de suivi de la gestion des risques. Ses modalités de fonctionnement (composition et réunions) sont précisées dans la Charte du Comité Elargi.

TITRE IV – DISPOSITIONS DIVERSES

Article 78 – 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. Les modifications des statuts sont portées à sa connaissance par la Mutuelle par tous moyens (par lettre, courriel, revue de la Mutuelle, sur le site internet de la Mutuelle, etc...).

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 (D.I.P.A.) si le risque couvert est un risque non-vie. Les modifications de ce règlement mutualiste leurs sont notifiées individuellement.

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

Les membres participants qui s'affilient à un contrat collectif obligatoire ou qui adhèrent à un contrat collectif facultatif sont informés du contenu et des modalités de leurs garanties, par une notice d'information établie par la Mutuelle et que leur employeur ou la personne morale dont ils sont membres, est tenu de leur remettre.

Lorsque des modifications sont apportées aux droits et obligations des membres participants, l'employeur ou la personne morale est également tenu d'informer chaque membre participant en lui remettant une notice établie à cet effet par la Mutuelle.

Chaque membre participant est également informé :

- Des services et établissements d'action sociale auxquels il peut avoir accès,
- Des organismes auxquels la Mutuelle adhère ou auxquels elle est liée et des obligations et droits qui en découlent.

Article 79 - Dissolution volontaire et liquidation

En dehors des cas prévus par les lois et règlements en vigueur, la dissolution volontaire de la Mutuelle est prononcée par l'Assemblée Générale dans les conditions fixées à l'article L.212-14 du Code de la Mutualité ainsi qu'à l'article « MODALITES DE VOTE DE L'ASSEMBLEE GENERALE » des statuts.

L'Assemblée Générale nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être choisis parmi les membres du Conseil d'Administration ou en dehors de ceux-ci, et lui (leurs) confère tous pouvoirs spéciaux en vue de la liquidation. La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs, des dirigeants effectifs et des membres des comités et commissions.

Les liquidateurs disposent des plus larges pouvoirs pour procéder aux opérations de liquidation.

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.

Lors de la même réunion, l'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu par décision de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions prévues à l'article « MODALITES DE VOTE DE L'ASSEMBLEE GENERALE » des présents statuts. Ces attributaires peuvent être : des Mutuelles ou unions ou fédérations, le fonds national de solidarité et d'actions 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 Code de la Mutualité.

Article 80 – Interprétation

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

Dans le cadre des opérations collectives obligatoires, les statuts, les notices d'information, les contrats, les bulletins d'affiliation sont applicables par ordre de priorité décroissante.

Article 81 – Assurance des bénévoles

Une ou plusieurs polices d'assurance sont souscrites garantissant la couverture des accidents de toute nature pouvant survenir aux administrateurs ou dont ils seraient responsables à l'occasion des réunions des différentes instances de la Mutuelle ou d'une mission dont ils seraient chargés.

Ces dispositions sont appliquées également à tout membre ou mandataire de la Mutuelle chargé d'une mission quelle qu'elle soit par le Bureau du Conseil d'Administration.