

MUTUELLE C.P.A.M.I.F

ComPlémentaire Assurance Maladie Interdépartementale Familiale

21 RUE DU FAUBOURG SAINT ANTOINE
75011 PARIS

STATUTS

Approuvés par l'Assemblée Générale du 13 juin 2024

MUTUELLE SOUMISE AUX DISPOSITIONS DU LIVRE II DU CODE DE LA MUTUALITE

Immatriculée à l'INSEE sous le n° 784394363

Numéro LEI 969500266NCH9XN3IF77

TITRE I : FORMATION, OBJET & COMPOSITION DE LA MUTUELLE	4
CHAPITRE 1. FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE	4
ARTICLE 1. DÉNOMINATION ET NATURE JURIDIQUE DE LA MUTUELLE	4
ARTICLE 2. OBJET DE LA MUTUELLE.....	4
ARTICLE 3. RÈGLEMENT INTERIEUR	5
ARTICLE 4. CADRE DES RELATIONS AVEC LES MEMBRES DANS LES OPERATIONS D'ASSURANCE	6
ARTICLE 5. RESPECT DE L'OBJET DES MUTUELLES.....	6
CHAPITRE 2. CONDITIONS D'ADHÉSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION.....	7
Section 1 : Adhésion	7
ARTICLE 6. CATÉGORIES DE MEMBRES	7
ARTICLE 7. AYANTS DROITS DES MEMBRES PARTICIPANTS	7
ARTICLE 8. CONDITIONS D'ADHESION	7
ARTICLE 9. ADHÉSION INDIVIDUELLE	9
ARTICLE 10. ADHÉSION DANS LE CADRE DE CONTRATS COLLECTIFS	9
ARTICLE 11. RADIATION	9
ARTICLE 12. EXCLUSION	10
ARTICLE 13. CONSÉQUENCES, DE LA RADIATION ET DE L'EXCLUSION	10
TITRE II : ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE.....	11
CHAPITRE 3. ASSEMBLÉE GÉNÉRALE.....	11
Section 1 : Composition, SECTIONS DE VOTE ET élection.....	11
ARTICLE 14. COMPOSITION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	11
ARTICLE 15. SECTION DE VOTE	11
ARTICLE 16. ELECTION DE DELEGUES	12
ARTICLE 17. VACANCE D'UN DELEGUE EN COURS DE MANDAT	13
Section 2 : Réunions ET ATTRIBUTIONS de l'Assemblée Générale	13
ARTICLE 18. CONVOCATION DE L'ASSEMBLEE GENERALE	13
ARTICLE 19. AUTRES CONVOCATIONS.....	14
ARTICLE 20. MODALITÉS DE CONVOCATION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	14
ARTICLE 21. ORDRE DU JOUR	14
ARTICLE 22. COMPÉTENCES DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE.....	14
ARTICLE 23. MODALITÉS DE VOTE DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	16
ARTICLE 24. EMPECHEMENT DES DELEGUES.....	16
ARTICLE 25. DELIBERATIONS NECESSITANT UN QUORUM ET UNE MAJORITE RENFORCES	17
ARTICLE 26. DELIBERATIONS NECESSITANT UN QUORUM ET UNE MAJORITE SIMPLE	18
ARTICLE 27. FORCE EXÉCUTOIRE DES DÉCISIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	18
CHAPITRE 4. CONSEIL D'ADMINISTRATION	19
Section 1 : Composition, élections.....	19
ARTICLE 28. COMPOSITION.....	19
ARTICLE 29. ELECTION DES ADMINISTRATEURS	19
ARTICLE 30. LIMITES D'AGES	21
ARTICLE 31. CUMUL DES MANDATS ET INCOMPATIBILITES.....	21
ARTICLE 32. DURÉE ET CESSATION DU MANDAT.....	21
ARTICLE 33. RENOUELEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION.....	22
ARTICLE 34. VACANCE.....	22
Section 2 : Réunions du conseil d'administration	23
ARTICLE 35. RÉUNIONS	23
ARTICLE 36. DELIBERATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION.....	24
Section 3 : Attributions du conseil d'administration	24
ARTICLE 37. ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	24
ARTICLE 38. DELEGATIONS DE POUVOIRS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION.....	27
Section 4 : statut des administrateurs	27
ARTICLE 39. INDEMNITES VERSEES AUX ADMINISTRATEURS	27
ARTICLE 40. REMBOURSEMENT DES REMUNERATIONS	27

ARTICLE 41.	REMBOURSEMENT DE FRAIS	28
ARTICLE 42.	INTERDICTIONS.....	28
ARTICLE 43.	CONVENTIONS REGLEMENTEES SOUMISES A AUTORISATION PREALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION.....	28
ARTICLE 44.	CONVENTIONS COURANTES AUTORISEES SOUMISES A UNE OBLIGATION D'INFORMATION	29
ARTICLE 45.	CONVENTIONS INTERDITES.....	29
ARTICLE 46.	OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS.....	29
ARTICLE 47.	RESPONSABILITE CIVILE DES ADMINISTRATEURS.....	30
CHAPITRE 5.	PRÉSIDENT ET VICE-PRESIDENT	31
Section 1 :	Election et missions du président.....	31
ARTICLE 48.	ELECTION DU PRESIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION.....	31
ARTICLE 49.	VACANCE ET INDISPONIBILITE	31
ARTICLE 50.	ATTRIBUTIONS DU PRESIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	32
Section 2 :	Election et missions du Vice-Président	33
ARTICLE 51.	ELECTION DU VICE PRESIDENT.....	33
ARTICLE 52.	ATTRIBUTIONS DU VICE-PRESIDENT	33
Section 3 :	DIRIGEANT OPERATIONNEL ET GOUVERNANCE SOLVABILITE ii.....	33
ARTICLE 53.	NOMINATION ET STATUT DU DIRIGEANT OPERATIONNEL.....	33
ARTICLE 54.	ATTRIBUTIONS.....	33
ARTICLE 55.	SYSTEME DE GOUVERNANCE.....	34
ARTICLE 56.	DIRIGEANTS EFFECTIFS	34
ARTICLE 57.	FONCTIONS CLES	34
CHAPITRE 6.	LE MANDATAIRE MUTUALISTE	36
ARTICLE 58.	DEFINITION ET MODE DE DESIGNATION.....	36
ARTICLE 59.	FORMATION	36
ARTICLE 60.	INDEMNISATIONS.....	36
CHAPITRE 7.	ORGANISATION FINANCIÈRE ET COMPTABLE	37
SECTION 1 :	COMPTABILITE ET SOLVABILITE.....	37
ARTICLE 61.	COMPTABILITE ET REGLES PRUDENTIELLES	37
ARTICLE 62.	RAPPEL DE COTISATIONS ET REDUCTION DE PRESTATIONS.....	38
ARTICLE 63.	FONDS D'ETABLISSEMENT	38
ARTICLE 64.	Fonds de développement.....	38
ARTICLE 65.	Titres participatifs.....	38
ARTICLE 66.	Obligations et titres subordonnés.....	38
ARTICLE 67.	Ordonnancement et paiement des charges.....	38
ARTICLE 68.	APPORTS ET TRANSFERTS FINANCIERS	39
ARTICLE 69.	REGLES EN MATIERE DE PLACEMENTS FINANCIERS ET RETRAIT DES FONDS	39
SECTION 2 :	PROTECTION FINANCIERE	39
ARTICLE 70.	SYSTEME FEDERAL DE GARANTIE.....	39
ARTICLE 71.	REASSURANCE	39
SECTION 3 :	CONTROLE INTERNE ET EXTERNE	39
ARTICLE 72.	COMMISSAIRES AUX COMPTES	39
ARTICLE 73.	COMITE D'AUDIT ET DES RISQUES	40
CHAPITRE 8.	DISPOSITIONS DIVERSES.....	42
ARTICLE 74.	INFORMATION DES MEMBRES	42
ARTICLE 75.	DISSOLUTION VOLONTAIRE ET LIQUIDATION DE LA MUTUELLE	42

TITRE I : FORMATION, OBJET & COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1. FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

ARTICLE 1. DÉNOMINATION ET NATURE JURIDIQUE DE LA MUTUELLE

Il est constitué entre les membres une mutuelle dont la dénomination sociale est Complémentaire Assurance Maladie Interdépartementale Familiale qui est une personne morale de droit privé à but non lucratif, Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité.

Elle a pour sigles CPAMIF.

Elle est immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 784 394 363.

Le numéro LEI de la Mutuelle est le suivant : 969500266NCH9XN3IF77.

Elle a son siège social au : 21 RUE DU FAUBOURG SAINT ANTOINE 75011 PARIS

L'adresse du siège social peut être modifiée et transférée en tout autre endroit par simple décision du Conseil d'Administration, sous réserve de ratification par la plus prochaine Assemblée Générale.

ARTICLE 2. 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.

À cet effet, la Mutuelle se propose de :

- À titre principal :

- Pratiquer une activité d'assurance dans le cadre d'opérations individuelles ou collectives dans les branches pour lesquelles elle est agréée, telles que définies par l'article R. 211-2 du Code de la mutualité et qui sont les suivantes :

Branche 1 : Accidents,

Branche 2 : Maladie,

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

- Accepter les engagements mentionnés ci-dessus en réassurance, conformément à l'article L. 111-1 du Code de la mutualité ;
- Coassurer ces mêmes risques en application de l'article L. 227-1 du Code de la mutualité ;
- Présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance, dans les conditions définies l'article à L. 116-1 du Code de la Mutualité
- Recourir à des intermédiaires d'assurance pour distribuer les règlements mutualistes et / ou les contrats collectifs qu'elle assure, en application de l'article L.116-2 du Code de la Mutualité ;
- Se substituer intégralement à d'autres mutuelles ou unions, pour la délivrance de leurs engagements, vis-à-vis de leurs membres participants ainsi que de leurs ayants-droits, dans les conditions prévues à l'article L. 211-5 du Code de la mutualité et ses décrets d'application.

- À titre accessoire :

- Mettre en œuvre, une action sociale, notamment sous la forme de fonds de secours, la prévention des risques de dommages corporels, ou la gestion de réalisations sanitaires et sociales, celles-ci étant accessibles uniquement à ses membres participants et à leurs ayants- droits ainsi qu'aux souscripteurs d'un contrat proposé par une entreprise relevant du code des assurances, par une institution de prévoyance relevant du code de la sécurité sociale ou par une autre mutuelle d'assurance, et ayant passé une convention avec la Mutuelle, dans les conditions définies par

l'article L. 111-1 III du Code de la mutualité ;

La Mutuelle peut notamment allouer des aides exceptionnelles aux membres participants et à leur famille. La Mutuelle peut déléguer la gestion de tout ou partie des portefeuilles d'adhésions individuelles et de contrats collectifs qu'elle assure.

Elle peut également gérer pour le compte de tiers tout ou partie des contrats individuels ou collectifs assurés par un autre organisme assureur.

La Mutuelle peut assurer la prévention des risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie, ainsi que la protection de l'enfance, de la famille, des personnes âgées, dépendantes ou handicapées.

La Mutuelle peut proposer, à titre accessoire, des services contribuant à l'information, au développement culturel, moral, intellectuel et physique des mutualistes ainsi qu'à l'amélioration de leurs conditions de vie. La Mutuelle peut passer les conventions nécessaires pour l'accès des membres participants aux réalisations sanitaires et sociales gérées par tout groupement mutualiste.

La Mutuelle peut accorder des secours exceptionnels d'entraide sociale. Elle peut aussi participer à la gestion des dispositifs de Complémentaire Santé Solidaire.

La Mutuelle peut décider de créer une autre Mutuelle ou de participer à la création d'une union de mutuelles ou d'une Fédération de mutuelles.

Pour la réalisation de tout ou partie de son objet, la Mutuelle peut adhérer à une Union de Groupe Mutualiste (UGM) telle que définie à l'article L 111-4-1 du Code de la Mutualité, à une Union Mutualiste de Groupe (UMG) telle que définie à l'article L 111-4-2 du même code ou à une Société de Groupe d'Assurance Mutuelle (SGAM), ou à tous groupements comprenant des organismes régis par le Code de la mutualité, le Livre IX du Code de la Sécurité sociale ou par le Code des assurances.

La Mutuelle peut également :

_ Prendre une participation dans toute société civile ou commerciale par voie de création, d'apport, de souscription ou d'achat de droits sociaux pouvant se rattacher à des activités et dans le respect des dispositions du code de la Mutualité ;

_ Devenir membre d'une association ou d'un groupement d'intérêt économique (GIE).

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

ARTICLE 3. RÈGLEMENT INTERIEUR

Un règlement intérieur, qui détermine les conditions d'application des présents statuts, peut être proposé par le conseil d'administration et approuvé par l'assemblée générale.

Tous les membres sont tenus de s'y conformer au même titre qu'aux statuts et au(x) règlement(s) mutualiste(s). Le conseil d'administration peut apporter au règlement intérieur des modifications qui sont présentées pour approbation à la plus proche assemblée générale.

ARTICLE 4. CADRE DES RELATIONS AVEC LES MEMBRES DANS LES OPERATIONS D'ASSURANCE

4.1 Opérations individuelles

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

4.2 Opérations collectives

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

ARTICLE 5. RESPECT DE L'OBJET DES MUTUELLES

Les instances dirigeantes de la Mutuelle s'interdisent toute délibération sur des sujets étrangers à l'objet de la Mutuelle.

CHAPITRE 2. CONDITIONS D'ADHÉSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION

SECTION 1 : ADHESION

ARTICLE 6. CATÉGORIES DE MEMBRES

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

6.1 Les membres participants

Les membres participants sont les personnes physiques qui ont adhéré à la Mutuelle, qui bénéficient ou font bénéficier leurs ayants droit, qu'ils déclarent et inscrivent sur le bulletin d'adhésion ou contrat, des prestations de la Mutuelle.

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

6.2 Les membres honoraires

Les membres honoraires sont :

- des personnes physiques qui versent une cotisation annuelle, une contribution, font des dons ou ont rendu des services équivalents sans pouvoir bénéficier des prestations offertes par la mutuelle,
- des personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif auprès de la Mutuelle. Elles sont représentées par leur représentant légal ou par toute personne mandatée à cet effet.
- Les représentants des salariés de ces personnes morales.

ARTICLE 7. AYANTS DROITS DES MEMBRES PARTICIPANTS

Sont considérés ayants droit des membres participants :

- Son conjoint, légalement marié, non divorcé, non séparé de fait à la date de l'événement donnant lieu au versement d'une Prestation.
- Son partenaire de PACS, conformément aux articles 515-1 et suivants du Code civil
- Son concubin au sens de l'article 515-8 du Code civil, à condition qu'ils soient célibataires, divorcés ou veufs, et qu'ils justifient d'une vie commune depuis plus de trois (3) mois
- Les enfants du membre participant, jusqu'à leurs 18 ans

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

ARTICLE 8. CONDITIONS D'ADHESION

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

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

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

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

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

ARTICLE 9. ADHÉSION INDIVIDUELLE

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

La signature du bulletin d'adhésion emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur le cas échéant et des droits et obligations réciproques définis par le(s) règlement(s) mutualiste(s). La personne acquiert à la date d'effet de son adhésion, la qualité de membre participant, si elle bénéficie des garanties du règlement mutualiste, ou de membre honoraire, si elle n'en bénéficie pas.

ARTICLE 10. ADHÉSION DANS LE CADRE DE CONTRATS COLLECTIFS

10.1 – Opérations collectives facultatives :

L'adhésion des salariés d'une entreprise ou des membres d'une personne morale au contrat collectif facultatif que ladite entreprise ou ladite personne morale a souscrit auprès de la Mutuelle, résulte de la signature à titre personnel d'un bulletin d'adhésion.

La signature du bulletin d'adhésion emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur le cas échéant et des droits et obligations définis par la notice d'information propre au contrat collectif facultatif.

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

L'entreprise ou la personne morale qui a souscrit un contrat collectif auprès de la Mutuelle acquiert la qualité de membre honoraire conformément aux dispositions de l'article « CATEGORIES DE MEMBRES », à la date d'effet du contrat collectif.

10.2 – Opérations collectives obligatoires :

L'adhésion des salariés d'une entreprise résulte de la signature d'un contrat collectif obligatoire en application d'un accord de protection sociale complémentaire institué dans le cadre des dispositions de l'article 911-1 du Code de la Sécurité sociale.

Les salariés visés au contrat sont tenus de s'affilier à la Mutuelle sous réserve des éventuels cas de dispense. Ils acquièrent alors la qualité de membre participant à la date d'effet de leur affiliation.

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

ARTICLE 11. RADIATION

Outre le cas de décès, sont radiés des effectifs de la Mutuelle et perdent leur qualité de membre, les membres participants ou honoraires dont les garanties ont cessé pour quelque cause que ce soit 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, L221-10, L221-10-1, L221-10-2, L. 221-14, L. 221-15 et L.221-17 du Code de la Mutualité, des dispositions des règlements mutualistes ou des contrats collectifs.

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

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

ARTICLE 12. EXCLUSION

Peuvent être exclus les Membres participants ou honoraires qui auraient porté ou tenté de porter volontairement atteinte aux intérêts de la Mutuelle, de façon directe, indirecte ou par personne interposée, ou qui refusent d'exécuter les obligations prévues par les présents statuts et le règlement intérieur le cas échéant, ou dont l'attitude ou la conduite est susceptible de causer un préjudice financier, matériel ou moral à la Mutuelle.

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.

Le membre participant ou honoraire dont l'exclusion est prononcée pour ce motif, peut être convoqué, sur sa demande, 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 confirmée 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 13. CONSÉQUENCES DE LA RADIATION ET DE L'EXCLUSION

L'exclusion d'un Membre entraîne de plein droit et sans qu'il soit nécessaire d'effectuer 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 également de plein droit la perte de la qualité de Membre Participant ou de Membre Honoraire.

Il en est de même de la radiation, lorsque l'ensemble des adhésions et affiliations individuelles ou des contrats collectifs souscrits par le Membre auprès de la Mutuelle, ont cessé de produire leurs effets.

La radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées antérieurement à la date de l'évènement, sous réserve des dispositions législatives et réglementaires applicable et sauf stipulations contraires prévues au règlement mutualiste ou au contrat collectif.

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

TITRE II : ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 3. ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

SECTION 1 : COMPOSITION, SECTIONS DE VOTE ET ELECTION

ARTICLE 14. COMPOSITION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'assemblée générale est composée des délégués qui représentent les membres participants et les membres honoraires de la Mutuelle.

Ces délégués sont élus dans le cadre des sections de vote telles que définies dans l'article « SECTIONS DE VOTE » et selon les modalités définies à l'article « ELECTIONS DES DELEGUES ».

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

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

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

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

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

ARTICLE 15. SECTION DE VOTE

15.1 Composition des sections de vote

Les membres sont répartis en sections de vote selon des critères liés à la nature des opérations d'assurance et à la profession des membres, conformément à l'article L. 114-6 II du Code de la mutualité. L'étendue et la composition des sections de vote sont les suivantes :

- Section 1 « opérations individuelles » : elle regroupe tous les membres participants ayant adhéré à un règlement mutualiste assuré par la Mutuelle ainsi que tous les membres honoraires ayant versé à la Mutuelle un don ou une contribution sans contrepartie, et domiciliés sur le territoire du département mentionné dans son libellé ;
- Section 2 « opérations collectives » : elle regroupe tous les membres participants ayant adhéré à un contrat collectif facultatif, ou affiliés à un contrat collectif obligatoire assuré par la mutuelle ainsi que honoraires ayant conclu un contrat collectif avec la Mutuelle et qui ne sont pas salariés de la Mutuelle ;
- Section 3 « opérations collectives du personnel salarié de la Mutuelle » : elle regroupe tous les membres participants ayant adhéré à un contrat collectif facultatif, ou affiliés à

un contrat collectif obligatoire assuré par la mutuelle ainsi que honoraires ayant conclu un contrat collectif avec la Mutuelle et qui sont salariés de la Mutuelle.

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

15.2 Représentativité des délégués

Le nombre de délégués par section de vote est fixé sur la base des effectifs présents dans la section au 1er janvier du jour de l'appel à candidature.

- Section de vote « opérations individuelles » : Un délégué pour chaque tranche de 110 membres participants et membres honoraires, une fraction de tranche donnant droit à un délégué ;
- Sections de vote « opérations collectives » : Un délégué pour chaque tranche de 800 membres participants et membres honoraires, une fraction de tranche donnant droit à un délégué.

ARTICLE 16. ELECTION DE DELEGUES

16.1 Conditions pour être électeur

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

- Âgés de 18 ans au moins au jour de l'appel à candidature, les membres participants mineurs de plus de 16 ans ayant adhéré sans l'intervention de leur représentant légal étant admis au vote ;
- Et présents dans les fichiers de la Mutuelle en tant que membres participants ou honoraires au jour de l'appel à candidature.

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

16.2 Candidature au mandat de délégué

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

- Être membre participant ou membre honoraire ; les membres honoraires qui sont des personnes morales désignant à cet effet une personne physique pour les représenter ;
- Être âgé de dix-huit (18) ans au moins au jour de l'appel à candidature.
- Être présent dans les fichiers de la Mutuelle depuis au moins six (6) mois le 1er janvier précédent l'élection ;
- Relever de la section de vote ;
- Être à jour de ses cotisations, au jour de la validation des candidatures par la Mutuelle ;
- En cas de candidature à une réélection, avoir participé aux précédentes Assemblées Générales ou avoir justifié de son absence.

16.3 Modalités des élections des délégués

Ces élections ont lieu par section, par correspondance et / ou par voie électronique, selon le choix opéré par le Conseil d'Administration.

- Vote par correspondance : Un formulaire de vote par correspondance et ses annexes sont adressés à chaque membre remplissant les conditions pour être électeur. Il comporte l'indication de la date avant laquelle il doit être reçu par la Mutuelle pour qu'il en soit tenu compte.
- Vote électronique : Le vote électronique est réalisé avec des procédés permettant de respecter le secret du vote et la sincérité du scrutin, conformément à l'article L.114-13 du Code de la mutualité. Le Conseil d'Administration se réserve le droit de faire appel à un prestataire spécialisé et certifié dans ce domaine. Les élections des délégués ont lieu à bulletins secrets suivant le mode de scrutin suivant : scrutin majoritaire à un tour sans condition de quorum.

Sont élus des délégués titulaires et des délégués suppléants.

Sont élus délégués titulaires les candidats ayant recueilli le plus grand nombre de suffrages exprimés dans la limite des sièges à pourvoir de, avec priorité aux plus jeunes en cas d'égalité de voix.

Une fois atteint le nombre de mandats de délégués titulaires à pourvoir, les candidats restants ayant reçu une majorité de votes favorables sont élus en qualité de délégués suppléants, l'ordre de suppléance étant fixé par nombre décroissant de voix obtenues avec priorité au plus jeune en cas d'égalité de voix.

16.4 Prise d'effet et durée du mandat

Le mandat de délégué prend effet dès la publication des résultats par la Mutuelle, pour une durée de six (6) ans, renouvelable.

En cas de circonstances exceptionnelles, l'Assemblée Générale de la Mutuelle peut proroger le mandat des délégués pour autant que l'exige ces circonstances exceptionnelles.

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

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

ARTICLE 17. VACANCE D'UN DELEGUE EN COURS DE MANDAT

En cas de vacances en cours de mandat pour décès, démission ou toute autre cause du délégué titulaire, celui-ci est remplacé par un délégué suppléant, relevant de la même section de vote et venant à l'ordre de suppléance défini par l'article « ELECTIONS DES DELEGUES », qui achève le mandat de son prédécesseur.

SECTION 2 : REUNIONS ET ATTRIBUTIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE

ARTICLE 18. CONVOCATION DE L'ASSEMBLEE GENERALE

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 motivée du Conseil d'Administration, par ordonnance du Tribunal Judiciaire statuant sur requête.

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 19. AUTRES CONVOCATIONS

L'assemblée générale peut également être convoquée par :

- la majorité des administrateurs composant le conseil,
- les commissaires aux comptes,
- l'autorité de contrôle mentionnée à l'article L.510-1 du code de la mutualité, d'office ou à la demande d'un ou plusieurs membres participants,
- un administrateur provisoire nommé par l'autorité de contrôle mentionnée à l'article L.510-1 d'office ou à la demande d'un ou plusieurs membres participants,
- 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 20. MODALITÉS DE CONVOCATION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

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

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

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 mêmes formes que la première et la convocation rappelle la date de la première.

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

ARTICLE 21. ORDRE DU JOUR

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

Toutefois, les délégués, qui sont membres de la Mutuelle depuis au moins un an, dans une proportion comprise entre 3 délégués titulaires et le quart du nombre de délégués composant l'assemblée, peuvent requérir l'inscription à l'ordre du jour de l'assemblée générale de projets de résolutions par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique, avec demande d'avis de réception au président du conseil d'administration, 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.

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, ou prendre les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier de la mutuelle et à respecter les règles prudentielles prévues par le Code de la Mutualité.

ARTICLE 22. COMPÉTENCES DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'Assemblée Générale procède à l'élection des membres du Conseil d'Administration et, le cas échéant, à leur révocation.

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

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

L'Assemblée Générale est appelée à se prononcer sur :

1. Les modifications des statuts, le Règlement Intérieur s'il existe et leurs modifications,
2. Les activités exercées,
3. L'existence et le montant du droit d'adhésion,
4. Le montant du fonds d'établissement,
5. L'adhésion à une Union ou une Fédération ou son retrait, la conclusion d'une convention de substitution, la fusion, la scission ou la dissolution de la Mutuelle ainsi que la création d'une autre Mutuelle ou Union,
6. L'émission de 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,
7. L'émission de certificats mutualistes dans les conditions fixées aux articles L. 221-19 et L. 221-20 du Code de la Mutualité ;
8. La souscription d'emprunts destinés à la constitution et à l'alimentation du fonds de développement prévu à l'article « FONDS DE DEVELOPPEMENT » des statuts conformément aux articles R.212-4 et R.212-5 du Code de la Mutualité ;
9. Le transfert de tout ou partie du portefeuille de garanties que la Mutuelle soit cédante ou cessionnaire,
10. Les règles générales en matière d'opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2 du même Code
11. Le rapport du Conseil d'Administration relatif aux décisions qu'il a prises concernant les règlements des opérations individuelles,
12. Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance,
13. Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées au III de l'article L.221-2 du code de la mutualité,
14. 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 ;
15. Le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'administration ainsi que les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
16. Le rapport spécial du Commissaire aux Comptes sur les conventions réglementées mentionné à l'article L.114-34 du code de la mutualité,
17. Le cas échéant, les comptes combinés ou consolidés de l'exercice établis conformément à l'article L.212-7 ainsi que sur le rapport de gestion du groupe établi conformément à l'article L.114-17,

18. Le cas échéant, le rapport du Conseil d'Administration relatif aux transferts financiers entre la Mutuelle et un organisme relevant des Livre II et III du Code de la Mutualité auquel est joint le rapport du commissaire aux comptes prévu à l'article L. 114-39 du même code,
19. Le rapport du Conseil d'Administration relatif aux opérations d'intermédiation et de délégation de gestions visées aux articles L. 116-1 à L. 116-3 du Code de la Mutualité ;
20. L'allocation d'une indemnité au Président du Conseil d'Administration ou à des administrateurs auxquels des attributions permanentes sont confiées,
21. Toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur,

L'Assemblée Générale décide également :

1. De la nomination des Commissaires aux Comptes,
2. De la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la mutuelle, prévue à l'article « DISSOLUTION VOLONTAIRE ET LIQUIDATION » des présents statuts,
3. Des apports faits aux Mutuelles et aux Unions créées en vertu des articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 23. MODALITÉS DE VOTE DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Les votes peuvent être effectués selon les modalités suivantes :

- **Vote personnel à main levée ou à bulletin secret en séance** : les votes ont lieu à main levée sauf disposition contraire, vote à caractère nominatif ou demande exprimée par un tiers au moins des délégués présents ou représentés ;
- **Vote par l'intermédiaire d'un mandataire en séance dit « vote par procuration »** : conformément à l'article R.114-2 du Code de la Mutualité et aux modalités définies à l'article 28.1 « EMPECHEMENT » des présents statuts ;
- **Vote personnel à distance par correspondance** : les votes ont lieu conformément aux dispositions de l'article R. 114-1 du Code de la Mutualité et selon les modalités définies à l'article 28.2 « EMPECHEMENT » des présents statuts ;
- **Vote personnel électronique en séance ou 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, selon les modalités définies à l'article 28.3 « EMPECHEMENT » des présents statuts.

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

ARTICLE 24. EMPECHEMENT DES DELEGUES

24.1 : Le vote par procuration

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

A compter de la date de la convocation de l'Assemblée Générale, une formule de vote par procuration est remise ou adressée aux frais de la Mutuelle, à tout délégué qui en fait la demande. La Mutuelle fait droit à toute demande déposée ou reçue au siège social au plus tard six (6) jours ouvrables avant la date de la réunion.

A toute formule de vote par procuration est joint le texte des résolutions proposées.

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

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

- a) Un mandat peut être donné pour deux Assemblées tenues le même jour ou dans un délai d'un mois, lorsque l'une se réunit pour exercer les attributions visées au I de l'article L. 114-12 et l'autre pour exercer les attributions visées au II du même article ;
- b) Un mandat donné pour une Assemblée vaut pour les Assemblées tenues sur deuxième convocation avec le même ordre du jour.

Un délégué ne peut recueillir plus de trois (3) procurations.

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

24.2 : Le vote par correspondance

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

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.

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 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.

24.3 : Le vote électronique à distance

Le Conseil d'Administration peut décider de recourir au vote électronique à distance, lorsqu'un délégué est empêché 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.

L'identification du Membre sur le site de vote est réalisée par la saisie de deux informations – la clé d'accès et le code de validation – insérées dans l'avis de convocation. La clé est un identifiant unique, non prédictible, attribué à chaque adhérent par le prestataire.

Les votes devront être effectués entre la date d'ouverture et la date de clôture du site de vote ; lesdites dates étant mentionnées dans la convocation à l'Assemblée Générale. Au terme du processus de vote, le délégué reçoit une attestation de vote par courriel.

Conformément à l'article L. 114-13 du Code de la mutualité, ces modalités respectent le secret du vote et la sincérité du scrutin.

ARTICLE 25. **DELIBERATIONS NECESSITANT UN QUORUM ET UNE MAJORITE RENFORCES**

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, du règlement intérieur s'il existe, les activités exercées, le montant du droit d'admission, le montant du fonds d'établissement, toute décision de transfert de portefeuille, en acceptation comme en cession, les principes directeurs en matière de

réassurance et le choix d'un réassureur non régi par le Code de la Mutualité, la fusion, la scission, la dissolution ou la création d'une Mutuelle ou d'une Union, les règles générales en matière d'opérations individuelles et collectives l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de 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 nombre total des délégués.

Si ce quorum n'est pas atteint, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée. Elle délibérera valablement si le nombre de 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 nombre total des délégués.

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

ARTICLE 26. DELIBERATIONS NECESSITANT UN QUORUM ET UNE MAJORITE SIMPLE

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

Si ce quorum n'est pas atteint, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée. Elle délibérera 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 27. FORCE EXÉCUTOIRE DES DÉCISIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Les décisions régulièrement prises par l'Assemblée Générale s'imposent à la Mutuelle ainsi qu'à ses adhérents, sous réserve de leur conformité à l'objet de la mutuelle et aux dispositions du Code de la Mutualité.

CHAPITRE 4. CONSEIL D'ADMINISTRATION

SECTION 1 : COMPOSITION, ELECTIONS

ARTICLE 28. COMPOSITION

La Mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé d'un minimum de dix (10) administrateurs et d'un maximum de vingt (20) Administrateurs élus parmi les membres participants et honoraires.

Le nombre de postes d'administrateurs à pourvoir est fixé préalablement à chaque élection en Assemblée Générale.

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.

Il ne peut pas non plus être composé pour plus du tiers d'administrateurs qui sont membres d'un même syndicat de salariés ou d'une même organisation professionnelle patronale ou 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.

Conformément aux dispositions de l'article L. 114-16-1 du Code de la Mutualité, la représentation de chaque sexe au sein du Conseil ne pourra être inférieure à 40 % de la totalité des membres.

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

ARTICLE 29. ELECTION DES ADMINISTRATEURS.

29.1 : Présentation des candidatures

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

Les candidatures au poste d'administrateur doivent être adressées au siège social de la Mutuelle, au Président de la Mutuelle, au moins trente (30) jours avant l'Assemblée Générale au cours de laquelle les élections auront lieu. Elles peuvent s'effectuer par lettre recommandée avec accusé de réception ou remises en main propre contre décharge au siège social, ou par envoi recommandé électronique, avec demande d'avis de réception à l'adresse contact@mutuelle-cpamif.fr.

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

- Une de candidature dans laquelle le candidat déclare l'absence d'exercice de fonction salariée au sein de la Mutuelle, le nombre, la nature et la durée des mandats d'administrateurs qu'il détient au sein d'autres organismes mutualistes, ainsi que son appartenance à toute organisation professionnelle salariale ou patronale ainsi que ses fonctions dans toute personne morale de droit privé ;
- Un curriculum vitae ;
- Une copie de la carte nationale d'identité, du passeport ou du permis de conduire ;
- Un extrait de casier judiciaire n°3 datant de moins de deux mois,

- Une attestation sur l'honneur : de ne pas avoir été condamné à l'une des infractions prévues à l'article L. 114-21 du Code de la mutualité, et de ne faire l'objet d'aucune procédure en cours susceptible de mettre en cause son honorabilité.

Les candidatures aux postes d'Administrateur sont soumises au Conseil d'Administration précédent l'Assemblée Générale. Le Conseil d'Administration examine la recevabilité des candidatures nouvelles au regard des conditions fixées par les présents statuts et par la réglementation applicable. Il vérifie ensuite qu'elles ne portent pas atteinte aux intérêts de la Mutuelle.

29.2 : Conditions d'éligibilité

Pour être éligibles au conseil d'administration, les membres doivent :

- Être à jour de ses cotisations,
- Avoir la qualité de Membre de la Mutuelle,
- Être âgés de dix-huit ans révolus,
- Ne pas appartenir simultanément, au moment de l'élection, à plus de quatre Conseils d'Administrations de mutuelles, unions ou fédérations,
- 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 fonctions de salariés au sein de la Mutuelle au cours des trois années précédant l'élection,
- N'avoir fait l'objet d'aucune condamnation pour les faits énumérés à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité et ne faire l'objet d'aucune procédure en cours susceptible de mettre en cause leur honorabilité

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.

29.3 : Modalités des élections des administrateurs

Sous réserve des dispositions inscrites aux présents statuts et dans le respect des dispositions légales et réglementaires, les membres du Conseil d'Administration sont élus à bulletin secret par l'ensemble des membres de l'Assemblée Générale au scrutin plurinominal majoritaire à un tour à la majorité relative des suffrages exprimés.

Sauf renouvellement intégral du conseil, en cas de renouvellements partiels, les bulletins doivent mentionner expressément le nombre minimum de candidats de chaque sexe à élire, permettant de respecter la proportion minimale de sièges dévolue à chaque sexe. Cette part est déterminée selon les dispositions de l'article L114-16-1 du Code de la mutualité.

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

ARTICLE 30. LIMITES D'AGES

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. Le tiers des membres du Conseil d'Administration est déterminé par la division du nombre d'administrateurs par trois, le nombre entier retenu étant le quotient.

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

ARTICLE 31. CUMUL DES MANDATS ET INCOMPATIBILITES

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, ni ceux détenus dans les fédérations définies à l'article L. 111-5 et les unions qui ne relèvent ni du livre II ni du livre III, investies d'une mission spécifique d'animation ou de représentation.

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

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

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

En outre, les administrateurs doivent, au cours de leur mandat, déclarer 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 tiers des administrateurs venait à appartenir à une même organisation professionnelle salariale ou patronale ou à exercer des fonctions au sein d'une même personne morale de droit privé, l'administrateur ayant adhéré en dernier à cette organisation professionnelle ou ayant exercé en dernier une fonction au sein de cette entreprise, sera considéré démissionnaire d'office.

ARTICLE 32. DURÉE ET CESSATION DU MANDAT

32.1 : Durée du mandat

Les membres du Conseil d'Administration sont élus pour une durée 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.

32.2 : Cessation du mandat

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

Les administrateurs cessent leur fonction :

- En cas de démission, un administrateur étant susceptible d'être considéré comme démissionnaire d'office par le Conseil d'Administration, sur avis du Président du Conseil d'Administration, après trois absences consécutives non justifiées aux réunions du Conseil d'Administration dans l'année civile. Cette décision est ratifiée par l'Assemblée Générale suivante,
- Lorsqu'ils sont révoqués,
- Lorsqu'ils ne remplissent plus les conditions fixées aux présents statuts,
- Lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou de membre honoraire de la mutuelle,
- Lorsqu'ils sont atteints par la limite d'âge, dans les conditions mentionnées à l'article « LIMITES D'AGES » des présents statuts,
- Lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions de l'article « CUMUL DES MANDATS ET INCOMPATIBILITES » des présents statuts, ils présentent leur démission ou sont déclarés démissionnaires d'office dans les conditions prévues à cet article,
- Lorsqu'ils font l'objet d'une décision d'opposition de l'ACPR en application de l'article L.612-23-1 du Code monétaire et financier,
- Un mois 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.

La perte de la qualité d'administrateur prend effet au jour de survenance de chacun des événements précités, sauf le dernier.

ARTICLE 33. RENOUVELLEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le renouvellement du Conseil d'Administration a lieu par moitié tous les trois (3) ans. Les membres sortants sont rééligibles, sous réserves des dispositions réglementaires en vigueur ainsi que celles relatives aux conditions d'éligibilité des présents statuts.

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

Lorsque l'Assemblée Générale crée un ou plusieurs postes d'administrateurs supplémentaires dans la limite du nombre d'administrateurs prévu à l'article « COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION », les durées des mandats des nouveaux élus sont telles qu'elles permettent ultérieurement le renouvellement partiel du Conseil d'Administration par la moitié triennale habituelle.

A cet effet :

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

ARTICLE 34. VACANCE

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

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.

Les candidats à la cooptation doivent satisfaire aux conditions fixées à l'article « ELECTION DES ADMINISTRATEURS » et leurs candidatures doivent être formalisées dans les conditions prévues au même article. Lesdits dossiers sont transmis au Président du Conseil d'Administration au moins quinze (15) jours avant la date de la réunion du Conseil d'Administration devant statuer sur la cooptation.

Le 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 or la présence des candidats dans les conditions prévues à l'article « DELIBERATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION » s'il n'y a qu'une candidature.

En cas de pluralité de candidats pour un même poste, le Conseil d'Administration procède à une élection selon les conditions prévues à l'article « ELECTION DU BUREAU » des présents statuts.

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

Dans le cas où le nombre d'administrateurs est inférieur au minimum légal du fait d'une ou plusieurs vacances, le Président du Conseil d'Administration fait procéder en urgence à un appel à candidatures pour pourvoir l'ensemble des sièges du Conseil puis convoque au plus tôt une Assemblée Générale qui élit la totalité des membres d'un nouveau Conseil. A défaut de convocation, les dispositions prévues au I de l'article L. 114-8 du Code de la mutualité s'appliquent.

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

SECTION 2 : REUNIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

ARTICLE 35. RÉUNIONS

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation du Président, au moins 4 fois par an, et chaque fois qu'il le jugera opportun.

La convocation du Conseil d'Administration est également obligatoire quand elle est demandée par le quart des membres du Conseil d'Administration.

Le Président établit l'ordre du jour et le joint à la convocation qui doit être envoyée aux membres du conseil d'administration cinq jours calendaires au moins avant la date de réunion, sauf en cas d'urgence ou pour tout autre motif dûment justifié dans la convocation, indifféremment par courrier électronique, ou par lettre simple ou par télécopie. Les éléments du dossier relatif à l'ordre du jour sont communiqués avec l'ordre du jour par tous moyens. Des éléments complémentaires peuvent être communiqués au plus tard au jour de la convocation.

La convocation est également adressée au dirigeant opérationnel qui assiste de plein droit à chaque réunion.

Le président peut inviter des personnes extérieures à assister aux réunions ponctuellement du conseil d'administration, qui délibère alors sur cette présence. Ces personnes peuvent participer aux travaux du Conseil d'Administration avec voix consultative.

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

Le huis clos peut être décidé par le Conseil d'Administration à tout moment des délibérations sur proposition de l'un de ses membres.

La participation et le vote au Conseil d'Administration en visioconférence est possible sauf lorsque le Conseil d'Administration arrête les comptes annuels et établit le rapport de gestion, sauf dispositions gouvernementales spécifiques.

Sont réputés présents les administrateurs et les représentants des salariés de la Mutuelle qui participent à la réunion par des moyens de visioconférence garantissant leur participation effective. Ces moyens satisfont à des caractéristiques techniques permettant la retransmission continue et simultanée des délibérations.

ARTICLE 36. DELIBERATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Conseil d'Administration ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents. Les membres du Conseil d'Administration ne peuvent ni se faire représenter, ni voter par correspondance.

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

Le Conseil d'Administration vote obligatoirement à bulletins secrets pour l'élection du Président, des Vice-présidents, des autres membres du Bureau, la nomination du Dirigeant Opérationnel 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 et retranscrit dans un registre ouvert à cet effet.

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

SECTION 3 : ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

ARTICLE 37. ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

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

A la clôture de chaque exercice, le conseil d'administration :

- Arrête les comptes annuels, et le cas échéant les comptes consolidés ou combiné
- Et établit :
 - ⊖ Un rapport de gestion, et le cas échéant un rapport de gestion groupe, conforme aux dispositions de l'article L.114-17 du Code de la Mutualité :

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

Qu'il présente à l'Assemblée Générale.

Il établit également :

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

Qu'il transmet à l'autorité de contrôle.

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

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

Il adopte également les règlements des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2, dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée Générale.

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

Il rend compte devant l'assemblée générale des décisions qu'il prend en la matière.

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

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

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

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 R211-15 du Code de la mutualité

Le Conseil d'Administration nomme la personne responsable de chacune des fonctions clés mentionnées à l'article L211-12 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 or 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 évènements de nature à le justifier.

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

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

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

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

D'une manière générale, le conseil dispose de tous les pouvoirs qui ne sont pas expressément réservés à l'Assemblée générale ou à un autre organe de la Mutuelle. Aussi, il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux mutuelles.

ARTICLE 38. DELEGATIONS DE POUVOIRS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Conseil d'Administration peut confier l'exécution de certaines missions ou déléguer une partie des attributions qui lui incombent, sous sa responsabilité et son contrôle, soit au Bureau, soit au Président du Conseil d'Administration, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions. Le Conseil d'Administration définit le contenu, l'étendue et la durée de ces délégations. Il ne peut confier que les attributions qui ne lui sont pas spécialement réservées par la loi.

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

Il peut déléguer ses pouvoirs en matière d'aide exceptionnelle :

- A un comité spécifique « Comité d'entraide », composé d'administrateurs ;
- Au Dirigeant Opérationnel pour partie (avec limites éventuelles).

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 L221-2, pour une durée maximale d'un an au Président du Conseil d'Administration ou au Dirigeant Opérationnel.

Le Conseil contrôle l'exercice des attributions ainsi confiées.

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

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

Chaque délégation fera l'objet d'une délibération annexée au procès-verbal du Conseil d'Administration.

SECTION 4 : STATUT DES ADMINISTRATEURS

ARTICLE 39. INDEMNITES VERSEES AUX ADMINISTRATEURS

Les fonctions d'administrateur sont gratuites.

L'Assemblée Générale peut, cependant, décider d'allouer des indemnités au Président du Conseil d'Administration ou à des 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 individuellement dans un rapport distinct, certifié par le commissaire aux comptes et présenté à l'Assemblée Générale.

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

ARTICLE 40. REMBOURSEMENT DES REMUNERATIONS

Pour permettre aux administrateurs salariés ou agents publics d'exercer leur fonction pendant le temps de travail, la Mutuelle rembourse à leur employeur, les rémunérations maintenues, ainsi que les avantages et 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 41. REMBOURSEMENT DE FRAIS

La mutuelle rembourse sur justificatif aux administrateurs les frais de garde d'enfants, de déplacement et de séjour lié à l'exercice de leurs fonctions dans les conditions et dans les limites fixées par arrêté du ministre chargé de la Mutualité.

ARTICLE 42. INTERDICTIONS

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, toute rémunération ou avantage autre que ceux prévus à l'article L.114-26 du Code de la Mutualité et les textes réglementaires pris pour son application.

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.

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 administrateur ou au Dirigeant Opérationnel.

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

Il est interdit aux administrateurs de 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 leur titre en dehors des fonctions qu'ils sont appelés à exercer en application des statuts.

ARTICLE 43. CONVENTIONS REGLEMENTEES SOUMISES A AUTORISATION PREALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Sous réserve des dispositions de l'article « CONVENTIONS COURANTES AUTORISEES SOUMISES A 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 est de même des conventions auxquelles un administrateur ou le Dirigeant Opérationnel est indirectement intéressé ou dans lesquelles il traite avec la mutuelle par personne interposée, ainsi que des conventions intervenant entre la mutuelle et toute personne morale de droit privé si l'un des administrateurs ou le Dirigeant Opérationnel de la mutuelle est propriétaire, associé indéfiniment responsable, gérant, administrateur, dirigeant opérationnel, 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.

La décision d'autorisation du Conseil d'Administration doit intervenir au plus tard lors de la réunion du Conseil d'Administration où sont arrêtés 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 44. CONVENTIONS COURANTES AUTORISEES SOUMISES A UNE OBLIGATION D'INFORMATION

Les dispositions de l'article « CONVENTIONS REGLEMENTEES SOUMISES A AUTORISATION PREALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION » ne sont pas applicables aux conventions intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs ou le Dirigeant Opérationnel, portant sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales définies par décret pris en application de l'article L.114-33 du Code de la Mutualité. Toutefois ces conventions sont communiquées par les intéressés au Président du Conseil d'administration. La liste et l'objet desdites conventions sont communiqués par le président 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 45. 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 l'administrateur ou le Dirigeant opérationnel peut en bénéficier aux mêmes conditions que celles 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 dirigeants. La même interdiction s'applique aux conjoints, ascendants et descendants des personnes mentionnées au présent article ainsi qu'à toute personne interposée.

ARTICLE 46. OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS

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

Les administrateurs sont tenus de déclarer à la Mutuelle :

- Toute modification des informations ayant fait l'objet d'une déclaration lors de sa candidature, concernant notamment :
 - Les mandats d'administrateurs qu'ils exercent dans une autre mutuelle, une union ou une fédération. Ils informent la Mutuelle de toute modification à cet égard ;
 - Leur appartenance à toute organisation professionnelle salariale ou patronale ainsi que ses fonctions dans toute personne morale de droit privé ;
- Toutes sanctions, même non définitives, qui viendraient à être prononcées contre eux pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité, ainsi que toute procédure pénale engagée à leur encontre pour des faits susceptibles d'être qualifiés de délit ;
- Dès qu'ils ont connaissance d'une convention visée à l'article « CONVENTIONS REGLEMENTEES SOUMISES A AUTORISATION PREALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ».

Pour l'accomplissement de leurs missions, les administrateurs s'engagent à acquérir et/ou actualiser les compétences nécessaires à l'exercice de ces missions et des attributions particulières qui leur sont confiées.

ARTICLE 47. RESPONSABILITE 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 5. PRÉSIDENT ET VICE-PRESIDENT

SECTION 1 : ELECTION ET MISSIONS DU PRESIDENT

ARTICLE 48. ELECTION DU PRESIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil d'administration élit parmi ses membres un président en qualité de personne physique. Il peut à tout moment être révoqué par celui-ci.

L'élection a lieu au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée Générale ayant procédé à au renouvellement du Conseil d'Administration.

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

Le président est élu à bulletins secrets au scrutin majoritaire à deux tours. Pour être élu au premier tour il faut avoir obtenu la majorité absolue des voix. Ne peuvent se maintenir au second tour que les deux candidats ayant obtenu le plus de voix au premier tour.

Dans le cas où des candidats obtiendraient un nombre égal de suffrages, le siège serait acquis au plus jeune.

Le président est élu pour une durée de trois ans qui ne peut excéder celle de son mandat d'administrateur. Il est rééligible.

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 quatre (4) mandats d'administrateur dont au plus deux (2) mandats de Président du Conseil d'Administration d'une fédération, d'une union ou d'une mutuelle.

Dans le décompte des mandats de Président du Conseil d'Administration, ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les mutuelles et unions créées en application des articles L. 111-3 et L. 111-4 du Code de la Mutualité, ceux détenus dans des organismes mutualistes faisant partie d'un groupe au sens de l'article L. 356-1 du code des assurances, et ceux détenus dans les fédérations définies à l'article L. 111-5 et les unions qui ne relèvent ni du livre II ni du livre III, investies d'une mission spécifique d'animation ou de représentation.

Le Président du Conseil d'Administration peut à tout moment être révoqué par le Conseil d'Administration.

ARTICLE 49. VACANCE ET INDISPONIBILITE

49.1 Vacance

En cas de décès, de démission, de perte de la qualité de membre participant ou de membre honoraire du Président du Conseil d'Administration, ou de cessation de son mandat à la suite d'une décision d'opposition prise par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) en application de l'article L.612-23-1 du Code monétaire et financier, le Conseil d'Administration pourvoit provisoirement à son remplacement jusqu'à la plus proche Assemblée Générale en élisant parmi ses membres un nouveau Président.

Le Conseil est convoqué immédiatement à cet effet par le vice-président et à défaut par l'administrateur le plus âgé. Dans l'intervalle, les fonctions de Président sont remplies par le vice-président et à défaut l'administrateur le plus âgé.

La plus proche Assemblée Générale procède à l'élection d'un nouveau Président du Conseil d'Administration. Le Président nouvellement élu achève le mandat de son prédécesseur.

49.2 Indisponibilité

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

En cas d'indisponibilité durable du Président du Conseil d'Administration, le Président du Conseil d'Administration absent peut être révoqué et remplacé immédiatement par le Conseil d'Administration. Il est pourvu à son remplacement selon les modalités définies en cas de vacance.

ARTICLE 50. ATTRIBUTIONS DU PRESIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

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

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

Il convoque le Conseil d'Administration et l'Assemblée Générale et en établit l'ordre du jour. Il organise et dirige ses travaux dont il rend compte à l'Assemblée Générale.

Il informe le Conseil d'Administration des procédures engagées en application des articles L 631-30 et suivants 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 leurs sont confiées.

Le Président du Conseil d'Administration donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions visées à l'article « CONVENTIONS REGLEMENTEES SOUMISES A AUTORISATION PREALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION » des présents statuts qui ont été autorisées par le Conseil d'Administration, cette communication devant intervenir au plus tard lors de la réunion du Conseil d'Administration où sont arrêtés les comptes annuels de l'exercice. De même, il communique aux membres du Conseil d'Administration et aux commissaires aux comptes, la liste et l'objet des conventions visées à l'article « CONVENTIONS COURANTES AUTORISEES SOUMISES A UNE OBLIGATION D'INFORMATION », cette communication devant intervenir au plus tard lors de la réunion du Conseil d'Administration où sont arrêtés les comptes annuels de l'exercice.

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.

SECTION 2 : ELECTION ET MISSIONS DU VICE-PRESIDENT

ARTICLE 51. ELECTION DU VICE PRESIDENT

Le conseil d'administration élit parmi ses membres, un Vice-Président, qui est élu en qualité de personne physique. Il peut à tout moment être révoqué par le conseil d'administration.

Le Vice- président est élu à bulletins secrets et pour trois (3) ans par le Conseil d'Administration au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée Générale ayant procédé au renouvellement du conseil d'administration.

Il est rééligible.

ARTICLE 52. ATTRIBUTIONS DU VICE-PRESIDENT

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

SECTION 3 : DIRIGEANT OPERATIONNEL ET GOUVERNANCE SOLVABILITE II

ARTICLE 53. NOMINATION ET STATUT DU DIRIGEANT OPERATIONNEL

La direction opérationnelle de la Mutuelle au sens de l'article L 211-14 du Code de la Mutualité est assurée, sous le contrôle du conseil d'administration et de son président, par une personne physique, portant le titre de dirigeant opérationnel.

Le dirigeant opérationnel, qui ne peut être un administrateur, est nommé par le conseil d'administration sur proposition du président à la majorité des membres présents.

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 L114-21 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 54. ATTRIBUTIONS

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

Il exerce ses fonctions sous le contrôle du conseil d'administration 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 et les statuts attribuent expressément à l'assemblée générale et au conseil d'administration.

Il représente la mutuelle dans ces rapports avec les tiers. La mutuelle est engagée même par les actes du dirigeant opérationnel qui ne relèvent pas de l'objet de la mutuelle à moins que cette dernière ne prouve que le tiers sût que l'acte dépassait cet objet ou qu'il ne pouvait l'ignorer compte tenu des circonstances. Les dispositions des statuts ou les décisions du conseil d'administration limitant les pouvoirs du dirigeant opérationnel sont inopposables aux tiers.

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

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

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

ARTICLE 55. SYSTEME 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 56. 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 57. FONCTIONS CLES

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

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

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

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

CHAPITRE 6. LE MANDATAIRE MUTUALISTE

ARTICLE 58. DEFINITION ET MODE DE DESIGNATION

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 Président du Conseil d'Administration.

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

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

ARTICLE 59. 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 60. 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.

CHAPITRE 7. ORGANISATION FINANCIÈRE ET COMPTABLE

SECTION 1 : COMPTABILITE ET SOLVABILITE

ARTICLE 61. COMPTABILITE ET REGLES PRUDENTIELLES

61.1 Comptabilité

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

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

61.1.1 Produits

Les produits de la mutuelle comprennent principalement :

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

61.1.2 Charges

Les charges comprennent notamment :

- Les diverses prestations servies aux membres participants
- Les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle
- Les cotisations aux Unions et Fédérations
- Les versements à une mutuelle dédiée
- Les versements au système fédéral de garantie ou au fonds de garantie
- La taxe affectée au fonctionnement de l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) pour l'exercice de ses missions, prévue par le Code Monétaire et Financier.
- Plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités de la Mutuelle autorisées par la loi.

61.2 Règles prudentielles

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

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

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

ARTICLE 62. RAPPEL DE COTISATIONS ET REDUCTION DE PRESTATIONS

Conformément à l'article R 212-9 du code de la mutualité, la Mutuelle peut, dans l'hypothèse où sa situation économique le justifie, procéder à des rappels de cotisations ou à des réductions de prestations en cours d'exercice.

Le montant maximal de la cotisation qui peut être appelée est fixé dans les bulletins d'adhésion et les contrats collectifs. Le montant de la cotisation normale figure dans le Règlement Mutualiste et les contrats collectifs.

Ce montant ne peut être inférieur à une fois et demie le montant de la cotisation normale nécessaire pour faire face aux charges probables résultant des prestations et aux frais de gestion. Il ne peut être effectuée qu'une fois au cours de l'année.

Le rappel de cotisations ou la réduction des prestations sera notifié à tous les membres participants ou à la personne morale souscriptrice d'un contrat collectif, pour application.

ARTICLE 63. FONDS D'ETABLISSEMENT ET CERTIFICATS MUTUALISTES

Le montant du fonds d'établissement s'élève à un million six cent mille euros (1 600 000 €).

Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions de l'article « DELIBERATIONS NECESSITANT UN QUORUM ET UNE MAJORITE RENFORCES » des présents statuts sur proposition du Conseil d'Administration.

La Mutuelle peut émettre des certificats mutualistes dans les conditions prévues à l'article L 114-44 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 64. FONDS DE DEVELOPPEMENT

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

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

ARTICLE 65. TITRES PARTICIPATIFS

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

ARTICLE 66. OBLIGATIONS ET TITRES SUBORDONNES

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

ARTICLE 69. REGLES EN MATIERE DE PLACEMENTS FINANCIERS ET RETRAIT DES FONDS

Les placements et les retraits de fonds sont réalisés dans les conditions fixées par la législation en vigueur. Le Conseil d'Administration décide de la politique de placement compte-tenu, le cas échéant, des orientations données par l'Assemblée Générale et conformément aux conditions prévues par les dispositions légales.

SECTION 2 : PROTECTION FINANCIERE

ARTICLE 70. SYSTEME FEDERAL DE GARANTIE

La mutuelle adhère à un Système fédéral de Garantie créé par la Fédération Nationale de la Mutualité Française, tel que défini à l'article 111-6 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 71. REASSURANCE

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

La décision de réassurer tout ou partie des risques couverts par la Mutuelle auprès d'un organisme non régi par le Code de la mutualité est prise par le Conseil d'Administration, conformément à l'article « 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.

SECTION 3 : CONTROLE INTERNE ET EXTERNE

ARTICLE 72. COMMISSAIRES AUX COMPTES

L'Assemblée Générale nomme pour une durée de six (6) exercices, au moins un commissaire aux comptes et le cas échéant un suppléant si le titulaire est une personne physique ou une société unipersonnelle,

tous deux choisis sur la liste mentionnée au I de l'article L. 822-1 du code de commerce, conformément aux dispositions de l'article L. 114-38 du Code de la Mutualité,

Le Président convoque le commissaire aux comptes à toute Assemblée Générale. Lorsque les circonstances le justifient, il peut convoquer une Assemblée Générale, après avoir vainement requis sa convocation du Président et du Conseil d'Administration.

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

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

Le commissaire aux comptes :

- certifie le rapport établi par le Conseil d'Administration et présenté à l'Assemblée Générale, détaillant les sommes et avantages de toute nature versée à chaque administrateur,
- certifie les comptes annuels établis par le Conseil d'Administration ainsi que les documents, états, tableaux qui s'y rattachent et le cas échéant, les comptes consolidés ou 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 le rapport spécial relatif aux conventions réglementées mentionné à l'article L.114-34 du Code de la Mutualité,
- fournit à la demande de l'autorité de contrôle des mutuelles tout renseignement sur l'activité de celle-ci sans pouvoir opposer le secret professionnel,
- signale sans délai à l'ACPR tout fait et décision dont il a eu connaissance conformément à l'article L612-44 du Code monétaire et financier,
- porte à la connaissance du Conseil d'Administration et de l'autorité de contrôle les vérifications auxquelles il a procédé,
- signale dans son rapport annuel les irrégularités et inexactitudes éventuelles qu'il aurait relevées au cours de l'accomplissement de sa mission,
- joint à son rapport annuel une annexe qui récapitule, les concours financiers, subventions, prêts et aides de toute nature réalisée au bénéfice d'une mutuelle ou d'une union relevant du Livre III du Code de la Mutualité,
- plus généralement, 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 73. COMITE D'AUDIT ET DES RISQUES

73.1 Missions et responsabilités

Conformément aux articles L. 823-19 du Code du Commerce et L. 212-3-2 du Code de la Mutualité, le Conseil d'Administration, met en place, un comité spécialisé dénommé « Comité d'Audit et des Risques » agissant sous sa responsabilité exclusive et collective, chargé d'assurer le suivi :

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

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

- D'assurer le suivi :
 - o Du processus d'élaboration de l'information financière et, le cas échéant, formule des recommandations pour en garantir l'intégrité ;
 - o De l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques ; ainsi que le cas échéant de l'audit interne, en ce qui concerne les procédures relatives à l'élaboration et

- au traitement de l'information comptable et financière, sans qu'il soit porté atteinte à son indépendance ;
- Du contrôle légal des comptes annuels et, le cas échéant, des comptes consolidés et combinés par les Commissaires aux Comptes ;
 - De l'indépendance des Commissaires aux Comptes ;
 - Et toutes les tâches fixées par la Réglementation.
- D'émettre une recommandation sur les Commissaires aux Comptes qui sont proposés en vue d'être nommés par l'Assemblée Générale,
 - De suivre l'application de la politique de gestion des risques et de proposer au Conseil d'Administration toutes les évolutions susceptibles d'améliorer la maîtrise des risques,
 - D'étudier les comptes techniques des activités d'assurance et de proposer au Conseil d'Administration les évolutions nécessaires en matière de garanties, de cotisations, de règles de souscription, ou de provisionnement technique,
 - D'étudier et de proposer au Conseil d'Administration l'opportunité de scénarii de partages de risques (cession en réassurance, coassurance...),
 - D'étudier et de définir la politique de placements et de gestion actif-passif.
- Il rend compte, régulièrement, au Conseil d'Administration, de l'exercice de ses missions et des résultats de la mission de certification des comptes, de la manière dont cette mission a contribué à l'intégrité de l'information financière et du rôle qu'il a joué dans ce processus.
- Il l'informe également sans délai de toute difficulté rencontrée.

73.2 Composition

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

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

Aucun dirigeant effectif ne peut en être membre.

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

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

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

73.3 Réunion

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

CHAPITRE 8. DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 74. INFORMATION DES MEMBRES

Chaque membre reçoit gratuitement un exemplaire des statuts et du règlement intérieur s'il existe, préalablement à son adhésion à la Mutuelle. En outre, il peut en recevoir gratuitement un exemplaire à tout moment au cours de son adhésion, sur simple demande.

Les modifications de ces documents sont portées à sa connaissance par tous moyens (lettre, courriel, revue de la Mutuelle,).

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

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

Les membres participants qui s'affilient à un contrat collectif obligatoire ou qui adhèrent à un contrat collectif facultatif sont informés du contenu et des modalités de leurs garanties, par 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.

Il est informé également :

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 75. DISSOLUTION VOLONTAIRE ET LIQUIDATION DE LA MUTUELLE

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 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 de commissions.

L'Assemblée Générale régulièrement constituée conserve pour la liquidation les mêmes attributions qu'antérieurement. 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, des unions, des fédérations, le fonds de solidarité et d'action mutualistes mentionné à l'article L. 421-1 du Code de la mutualité ou le Fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 du Code de la Mutualité.

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

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