

Solimut Mutuelle de France STATUTS

APPROUVÉS PAR L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DU 15 MAI 2025

Certifiés Conformés
Carole HAZÉ
Présidente



TITRE I : FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1 : FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

Article 1 - Dénomination et siège de la Mutuelle

Il est constitué, conformément au Code de la Mutualité, une mutuelle interprofessionnelle, sous la dénomination « Solimut Mutuelle de France ».

La Mutuelle est une personne morale de droit privé à but non lucratif, soumise notamment aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité, au contrôle de l'A.C.P.R. (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) sise 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09, ainsi qu'aux présents Statuts. Elle est immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro 383 143 617.

Le siège social de la Mutuelle est situé : Castel Office, 7 quai de la Joliette, 13002 - Marseille.

Il peut être transféré sur décision du Conseil d'Administration, en tout autre lieu du territoire national par ratification à la plus prochaine Assemblée Générale.

Solimut Mutuelle de France est désignée dans les présents Statuts par le terme « la Mutuelle ».

Article 2 - Objet de la Mutuelle

La Mutuelle a pour objet de :

I. Réaliser les opérations d'assurance suivantes :

- A. Participer à la gestion des Régimes légaux d'Assurance Maladie et Maternité, et assurer la gestion d'activités et de prestations sociales pour le compte de l'État ou d'autres collectivités publiques,
- B. Contracter des engagements dont l'exécution relève des branches pour lesquelles la Mutuelle est agréée.

À cet effet, la Mutuelle est agréée par le Ministre chargé de la Mutualité pour assurer directement les opérations relevant des branches d'activités suivantes :

- Risques de dommages corporels liés à des accidents (branche 1),
- Risques de dommages corporels liés à la maladie (branche 2),
- Engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine (branche 20),
- Risques liés à natalité et nuptialité (branche 21).

À ce titre, la Mutuelle est agréée en vue de couvrir des risques relevant des remboursements de frais de soins de santé ainsi que de contracter des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine, encore appelés risques prévoyance.

C. La Mutuelle a également la possibilité de proposer aux personnes visées à l'article L. 160-1 du Code de la Sécurité Sociale, une protection complémentaire en matière de santé conformément aux articles L. 861-1 et suivants du même Code.

II. Se substituer à leur demande à d'autres Mutuelles ou Unions de Mutuelles régies par le Livre II du Code de la Mutualité, pour les branches d'activités mentionnées à l'Article 2-I ci-dessus.

III. Conclure des contrats de coassurance ou de réassurance pour les opérations mentionnées à l'Article 2-I ci-dessus.

IV. Conclure tout accord de partenariat, participer à toute Union ou bien encore constituer tout groupement avec d'autres organismes régis par le Code de la Mutualité, le Livre IX du Code de la Sécurité Sociale ou le Code des Assurances et dont l'objet permet de conforter l'action de la Mutuelle au sein de sa communauté et notamment de constituer ou participer à une Union de Groupe Mutualiste ou une Union Mutualiste de Groupe.

V. Conformément aux articles L. 116-1 et suivants 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 ce cadre, la Mutuelle agit en qualité d'intermédiaire,
- recourir à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance,
- être autorisée à déléguer la gestion d'un contrat collectif en application des dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles, notamment sous le contrôle et l'autorité de l'Assemblée Générale.

VI. De souscrire des contrats collectifs conformément à l'article L. 221-3 du Code de la Mutualité, qui prévoit que lorsqu'en application d'une décision du Conseil d'Administration ratifiée par l'Assemblée Générale, une Mutuelle ou une Union souscrit un contrat collectif auprès d'une Mutuelle ou d'une Union, d'une institution de prévoyance régie par le Titre III du Livre IX du Code de la Sécurité Sociale ou d'une entreprise relevant du Code des assurances en vue de faire bénéficier ses membres participants ou une catégorie d'entre eux de garanties supplémentaires, l'ensemble des membres participants ou les catégories de membres couverts par le contrat sont tenus de s'affilier au contrat souscrit par la Mutuelle ou l'Union.

VII. La Mutuelle peut en outre :

- mettre en œuvre, à titre accessoire toute action de solidarité, d'entraide et d'action sociale au profit de ses membres participants et de leurs ayants droit et le cas échéant, les faire bénéficier des services proposés par le mouvement mutualiste,
- accorder des secours exceptionnels, dans le cadre d'une action sociale, au profit de certains membres pour répondre à des besoins sociaux urgents et ponctuels qui ne peuvent être couverts au titre des garanties formalisées par le règlement mutualiste,
- agir, à titre accessoire, pour la prévention des risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie, ainsi que la protection de l'enfance, la famille, des personnes âgées, dépendantes ou handicapées dans les limites prévues au Chapitre III de l'article L. 111-1 du Code de la Mutualité,
- proposer, à titre accessoire, des services contribuant à l'information, au développement culturel, moral, intellectuel et physique des membres ainsi qu'à l'amélioration de leurs conditions de vie,
- conclure les conventions nécessaires pour l'accès des membres aux réalisations sanitaires, sociales et culturelles,
- gérer pour le compte de tiers, des prestations conformément à son objet,
- fournir des prestations administratives, comptables, ou informatiques, à d'autres organismes mutualistes.

Pour réaliser son objet social, la Mutuelle pourra conclure des conventions avec toute personne morale de droit public ou privé.

Article 3 - Règlements Mutualistes / Contrats Collectifs

Article 3-1 - Règlements Mutualistes

Les garanties mises en œuvre par la Mutuelle sont définies pour les opérations individuelles, dans les règlements mutualistes qui déterminent les droits et obligations de la Mutuelle et de chaque membre participant.

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

Article 3-2 - Contrats Collectifs

Concernant les opérations collectives, les garanties mises en œuvre par la Mutuelle sont définies dans des contrats collectifs conclus entre la personne morale souscriptrice et la Mutuelle, au profit, selon les cas, des salariés, des agents ou des membres de la personne morale.

Le Conseil d'Administration fixe les montants ou taux de cotisations et les prestations des opérations collectives, dans le respect des

règles générales fixées par l'Assemblée Générale, selon les conditions précisées à l'Article 28 des présents Statuts.

CHAPITRE 2 : CONDITIONS D'ADHÉSION, DE DÉMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION

SECTION 1 - ADHESION

ARTICLE 4 - Catégorie de membres

La Mutuelle est constituée :

1) De membres participants : personnes physiques, qui versent une cotisation et bénéficient des prestations de la Mutuelle. Ils peuvent faire bénéficier des prestations à leurs ayants droit, tels que définis au sein des règlements mutualistes ou des notices d'information des contrats collectifs.

Les règlements mutualistes ou les conditions générales ou particulières des contrats collectifs précisent les conditions dans lesquelles ces ayants droit peuvent bénéficier des prestations.

À leur demande expresse, faite auprès de la Mutuelle, les mineurs de plus de 16 ans peuvent adhérer sans l'intervention de leur représentant légal, à l'exception des produits pour lesquels une garantie est prévue en cas de décès.

2) Des membres honoraires suivants :

- personnes physiques versant des cotisations, des contributions, ou faisant des dons à la Mutuelle, sans bénéficier de ses prestations,
- personnes physiques élevées à la dignité de membre honoraire par le Conseil d'Administration de la Mutuelle pour les services rendus, sans bénéficier de ses prestations,
- personnes morales souscrivant des contrats collectifs au sens des dispositions de l'article L. 221-2 du Code de la Mutualité.

Pour la bonne compréhension, les membres participants et les membres honoraires sont aussi dénommés ensemble dans les présents Statuts : "membres".

Article 5 - Adhésion

Article 5.1 - Adhésion individuelle

Acquiert la qualité de membre participant de la Mutuelle la personne qui remplit les conditions définies à l'Article 4 des Statuts et qui fait acte d'adhésion, constaté par la signature du bulletin d'adhésion et confirmé par le premier versement de cotisations, et, le cas échéant, du droit d'adhésion, si l'Assemblée Générale en a voté un.

La signature du bulletin d'adhésion emporte acceptation des Statuts et des droits et obligations définis par le Règlement Mutualiste.

Article 5.2 - Adhésion dans le cadre de contrats collectifs

I. Opérations collectives facultatives :

La qualité de membre participant de la Mutuelle résulte de la signature du bulletin d'adhésion, laquelle emporte acceptation des dispositions des Statuts et des droits et obligations définis au contrat souscrit, conclu entre l'employeur ou la personne morale et la Mutuelle.

II. Opérations collectives obligatoires :

La qualité de membre participant de la Mutuelle résulte de l'affiliation du salarié ou de l'agent lui permettant de bénéficier du contrat souscrit par son employeur auprès de la Mutuelle, et ce, en application de dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles. L'affiliation du salarié ou de l'agent emporte acceptation des dispositions des Statuts et des droits et obligations définis au contrat souscrit, conclu entre l'employeur et la Mutuelle.

La personne morale souscriptrice du contrat collectif est membre honoraire de la Mutuelle dans les conditions de l'Article 4 des présents Statuts.

Article 6 - Droit d'adhésion

L'Assemblée Générale peut instituer un droit d'adhésion et en fixer le montant.

Ce droit d'adhésion est, le cas échéant, dédié au fonds d'établissement.

SECTION 2 - RESILIATION, RADIATION, EXCLUSION

Article 7 - Résiliation/Radiation/Exclusion

Article 7.1- Résiliation

La démission est donnée dans les conditions fixées aux règlements mutualistes ou aux contrats collectifs, sous réserve des dispositions des articles L. 221-10, L. 221-10-1, L. 221-10-2 et L. 221-17, du Code de la Mutualité.

Article 7.2 - Radiation pour non paiement ou fausse déclaration

En cas de non-paiement des cotisations ou de fausse déclaration, la Mutuelle peut, en application des dispositions des articles L. 221-7, L. 221-8 et L. 221-14 et suivants du Code de la Mutualité, résilier les garanties contenues dans un règlement mutualiste ou un contrat collectif dans les conditions, formes et délais fixés par ce règlement mutualiste ou ce contrat.

Sauf lorsque le membre participant continue d'être couvert par la Mutuelle à un autre titre, la résiliation entraîne la perte de la qualité de membre participant.

Article 7.3 - Exclusion

Sous réserve des dispositions propres aux Mutuelles du Livre II du Code de la Mutualité, des règlements mutualistes ainsi que des contrats collectifs, peuvent être exclus les membres participants et honoraires qui auraient causé aux intérêts de la Mutuelle ou du groupe auquel appartient la Mutuelle, un préjudice volontaire dûment constaté.

Le membre dont l'exclusion est proposée est convoqué devant le Conseil d'Administration pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés. S'il ne se présente pas au jour indiqué, une nouvelle convocation lui est adressée par lettre recommandée. S'il s'abstient encore d'y déférer, son exclusion peut être prononcée par le Conseil d'Administration.

Article 7.4 - Conséquences de la résiliation, de la radiation et de l'exclusion

I. Conséquences au regard de la qualité de membre de la Mutuelle

La démission, la radiation et l'exclusion entraînent la perte de la qualité de membre participant ou honoraire et du droit de participer aux instances de la Mutuelle.

II. Conséquences au regard des cotisations

La démission, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées, sauf dispositions légales applicables ou stipulations particulières prévues dans le règlement mutualiste ou dans le contrat d'assurance.

III. Conséquences au regard des prestations

Aucune prestation ne peut être servie après la date d'effet de la démission, de la radiation ou de l'exclusion, sauf celles pour lesquelles les conditions de prises en charge étaient antérieurement réunies et sans préjudice des stipulations du règlement mutualiste ou du contrat collectif.

TITRE II : ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1 : ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

SECTION 1 - COMPOSITION, ELECTION

Article 8 - Composition de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale est composée de délégués issus des sections de vote représentant les membres participants et les membres honoraires.

Tous les membres de la Mutuelle, participants et honoraires, sont répartis dans les deux sections suivantes :

- **Section de vote dite « Nationale »** : membres participants et membres honoraires ayant adhéré à une opération individuelle ou à une opération collective définie à l'article L. 221-2 du Code de la Mutualité,
- **Section dite « Branche IEG »** : par dérogation à la section de vote dite « Nationale », membres participants et membres honoraires ayant adhéré aux opérations collectives définies à l'article L. 221-2 du Code de la Mutualité mises en place au sein de la branche Industries électriques et gazières (IEG).

La répartition définie ci-dessus, en deux sections, ne peut conduire à ce qu'un membre participant ou honoraire, relève de plusieurs sections.

Chaque délégué dispose d'une seule voix.

Les délégués élus ou désignés selon les modalités définies au sein des présents Statuts sont répartis au sein de l'Assemblée Générale en deux collèges, définis selon les mêmes critères que les sections de vote.

Article 9 - Élection et nombre de délégués

I. Les délégués sont élus ou désignés pour une durée de six ans.

Le mandat des délégués peut être renouvelé, sans limitation, dans le respect des présents Statuts.

II. Les membres participants et honoraires de la Section de vote dite « Nationale », à jour de leurs cotisations, procèdent à l'élection d'un délégué à l'Assemblée Générale, par tranche de 2 500 membres participants et honoraires.

Le vote a lieu par correspondance sous pli fermé et/ou par voie électronique, ou par tout autre moyen garantissant la sécurité et le secret des votes.

En cas de vacance d'un délégué en cours de mandat par décès, démission ou pour toute autre cause, il n'est pourvu à son remplacement que lors de l'expiration de son mandat.

L'Assemblée Générale est alors réduite du nombre de délégués correspondants.

Il est précisé que la démission d'un délégué se fait par lettre recommandée avec accusé de réception.

III. Par dérogation, les personnes morales souscriptrices des contrats collectifs rattachées à la Section dite « Branche IEG », procèdent, en application du II de l'article L. 114-6 du Code de la Mutualité, à la désignation de délégués, à raison d'un délégué par tranche de 20 000 membres participants et honoraires.

Par ailleurs, dès lors qu'elles en informent le Président du Conseil d'Administration au moins 3 mois avant la tenue de l'Assemblée Générale, lesdites personnes morales peuvent procéder, chaque année, à des désignations de délégués afin de pourvoir soit à un poste devenu vacant en raison d'un décès, de la démission ou de la perte de la qualité de membre d'un délégué, soit à un(de) nouveau(x) siège(s) en raison de l'augmentation des effectifs de la Section dite « Branche IEG » au cours de cette période.

Pour ce faire, les personnes morales souscriptrices susvisées sont informées par la Mutuelle, par tous moyens, de la possibilité de désigner les délégués ainsi que de la date limite pour procéder à cette désignation.

IV. Pour l'application du II et III du présent Article, les membres participants et honoraires pris en compte sont ceux recensés au 1er janvier de l'année civile au cours de laquelle se déroulent les élections ainsi que les désignations des délégués.

En tout état de cause, la perte de la qualité de membre entraîne celle de délégué.

Article 10 - Commission électorale

Une commission électorale composée de 5 membres issus du Conseil d'Administration est créée pour les élections de la Mutuelle.

Cette commission est chargée de suivre les opérations électorales prévues dans les Statuts ainsi que dans le protocole préélectoral validé par le Conseil d'Administration, à savoir principalement : l'organisation des élections et l'envoi du matériel de vote.

Par ailleurs, la commission électorale a seule qualité pour recevoir les réclamations ou les contestations relatives aux difficultés nées de l'interprétation du protocole préélectoral et du déroulement des opérations de vote. Le cas échéant, la commission électorale les consigne sur le procès-verbal des élections.

Elle proclame les résultats et établit le procès-verbal du scrutin.

SECTION 2 - REUNIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE

Article 11 - Convocation

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

Il la réunit au moins une fois par an.

À défaut, le Président du Tribunal Judiciaire du siège social de la Mutuelle, 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.

Conformément à l'article L. 114-8 du Code de la Mutualité, l'Assemblée Générale peut également être convoquée par :

- la majorité des Administrateurs composant le Conseil,
- les Commissaires aux Comptes,
- l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, d'office ou à la demande d'un membre participant,
- un administrateur provisoire nommé par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, à la demande d'un ou plusieurs membres participants,
- les liquidateurs.

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

Les Commissaires aux Comptes sont convoqués à toute Assemblée Générale.

L'Assemblée Générale est réunie au lieu indiqué dans la convocation.

Article 12 - Modalités de convocation de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale doit être convoquée au moins quinze jours avant la date de la réunion, par courriel adressé individuellement à chaque délégué.

Pour autant, en cas de désaccord d'un délégué et à sa demande, la convocation pourra lui être adressée par lettre recommandée avec accusé de réception.

La Mutuelle adresse aux délégués les documents prévus par le Code de la Mutualité.

La convocation précise le cas échéant les modalités de vote par correspondance ou électronique.

Lorsque l'Assemblée n'a pu délibérer faute de réunir le quorum requis, une deuxième Assemblée est convoquée six jours au moins avant la date de sa réunion, dans les mêmes formes que la première.

Est nulle toute décision prise dans une réunion de l'Assemblée Générale qui n'a pas fait l'objet d'une convocation régulière.

Article 13 - Ordre du jour

L'ordre du jour de l'Assemblée Générale est arrêté par l'auteur de la convocation. Il doit être joint à la convocation.

Toutefois, le quart des délégués au moins peut requérir l'inscription à l'ordre du jour de l'Assemblée Générale de projets de résolutions, adressés par lettre recommandée avec avis de réception au Président du Conseil d'Administration cinq jours au moins avant l'Assemblée Générale.

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

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

Article 14 - Procès-Verbal

Il est établi une feuille de présence et un procès-verbal de chaque réunion de l'Assemblée Générale signés du Président du Conseil d'Administration.

Article 15 - Compétence de l'Assemblée Générale

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

L'Assemblée Générale est appelée à se prononcer sur :

- les modifications des Statuts,
- le rapport moral du Conseil d'Administration sur les activités exercées,
- l'existence et le montant des droits d'adhésion,
- le montant du fonds d'établissement,
- les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives définies au III de l'article L. 221-2 du Code de la Mutualité et les opérations individuelles mentionnées au II de ce même article,
- la délégation de pouvoir au Conseil d'Administration prévue à l'Article 18 des présents Statuts,
- la création, l'adhésion ou le retrait à une Union, Fédération ou Groupe au sens du Code de la Mutualité renvoyant à la définition prévue à l'article L. 356-1 du Code des Assurances, la conclusion d'une convention de substitution, la fusion avec une autre Mutuelle ou une Union, ainsi que la scission ou la dissolution de la Mutuelle,
- les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance. En l'espèce, il est précisé qu'il peut être fait appel à des réassureurs non mutualistes, les traités créés étant des traités de réassurance en quote-part ainsi qu'en excédent de sinistres par tête, par événement et par catastrophe,
- l'émission de titres participatifs, de titres subordonnés, de certificats mutualistes et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L. 114-44 et L. 114-45 du Code de la Mutualité,
- la souscription d'emprunts destinés à la constitution et à l'alimentation du fonds de développement prévu à l'Article 55 des Statuts,
- le transfert de tout ou partie du portefeuille de contrats ou d'adhésions, que la Mutuelle soit cédante ou cessionnaire,
- le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
- le rapport spécial des Commissaires aux Comptes mentionné à l'article L. 114-34 du Code de la Mutualité sur les conventions soumises à l'autorisation préalable du Conseil d'Administration,
- le rapport du Conseil d'Administration relatif aux transferts financiers opérés entre les Mutuelles ou Unions régies par les Livres II et III du Code de la Mutualité auquel est joint le rapport du Commissaire aux Comptes prévu à l'article L. 114-39 du même Code,
- toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur,
- la nomination du ou des Commissaires aux Comptes,
- la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la Mutuelle et dans les conditions prévues par le Code de la Mutualité,

- l'allocation d'indemnités au Président du Conseil d'Administration et aux autres membres du Conseil d'Administration auxquels des attributions permanentes ont été confiées, dans les conditions fixées par le Code de la Mutualité,
- les apports faits aux Mutuelles et aux Unions créées en vertu des articles L. 111-3 et L. 111-4 du Code de la Mutualité,
- la fixation des principes que doivent respecter les délégations de gestion de contrat collectif en vertu de l'article L. 116-3 du Code de la Mutualité,
- le rapport du Conseil d'Administration relatif aux opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L. 116-1 à 116-3 du Code de la Mutualité.

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

En dernier lieu, l'Assemblée Générale s'interdit toute résolution étrangère à l'objet défini par l'article L. 111-1 du Code de la Mutualité.

Article 16 - Modalités de vote de l'Assemblée Générale

Article 16.1 - Vote en Assemblée

Chaque délégué ne dispose en propre que d'une seule voix.

Article 16.2 - Vote par procuration

La faculté de voter par procuration est offerte au délégué empêché.

À compter de la date de convocation de l'Assemblée, une formule de vote par procuration, accompagnée du texte des résolutions proposées et d'un exposé des motifs, est remise ou adressée à tout délégué qui en fait la demande, sous réserve que cette demande soit adressée au Président du Conseil d'Administration au plus tard six jours ouvrables avant la date de la réunion.

Les délégués qui votent par procuration signent celle-ci et indiquent leurs nom, prénom et domicile ainsi que les noms, prénom et domicile de leur mandataire, qui doit lui-même être délégué à l'Assemblée Générale. Ils adressent la procuration à leur mandataire.

Une même personne ne peut disposer de plus de 3 mandats.

Le mandat n'est valable que pour une seule Assemblée.

Il peut cependant être donné pour deux Assemblées Générales tenues le même jour ou dans un délai d'un mois, lorsque l'une se réunit pour exercer les attributions visées à l'Article 16.4 des présents Statuts et l'autre pour exercer les attributions visées à l'Article 16.5.

De même, un mandat donné pour une Assemblée vaut pour les Assemblées tenues sur deuxième convocation avec le même ordre du jour.

Article 16.3 - Vote électronique

L'Assemblée Générale se réunit par principe en présentiel.

Toutefois, certaines réunions peuvent se tenir par voie de visioconférence ou de télécommunication sur décision de l'auteur de la convocation.

Lorsqu'un vote électronique est prévu, il l'est via un système permettant de garantir le secret du vote et la sincérité du scrutin.

Article 16.4 - Délibérations de l'Assemblée Générale nécessitant un quorum et une majorité renforcés pour être adoptées

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des Statuts, la délégation de pouvoir prévue à l'Article 18 des présents Statuts, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, la fusion, la scission, la dissolution de la Mutuelle, la désignation du bénéficiaire de l'excédent de l'actif net sur le passif, ou la création d'une Mutuelle ou d'une Union, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents ou votant par procuration ou par vote électronique est au moins égal à la moitié du nombre total des délégués élus.

Si ce quorum n'est pas atteint, une seconde Assemblée Générale doit être convoquée.

Elle délibèrera valablement si le nombre de ses délégués présents ou votant par procuration ou par vote électronique représente au moins le quart du total des délégués.

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

Article 16.5 - Délibérations de l'Assemblée Générale nécessitant un quorum et une majorité simples pour être adoptées

Lorsqu'elle se prononce sur des questions autres que celles visées à l'Article 16.4, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents ou votant par procuration ou par vote électronique est au moins égal au quart du nombre total des délégués.

Si ce quorum n'est pas atteint, une seconde Assemblée Générale doit être convoquée et délibèrera valablement quel que soit le nombre de ses délégués présents ou votant par procuration ou par vote électronique.

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

Article 17 - Force exécutoire des décisions de l'Assemblée Générale

Les décisions prises par l'Assemblée Générale s'imposent à la Mutuelle et à l'ensemble des adhérents, membres participants ou honoraires.

Les modifications des Statuts sont applicables dès qu'elles ont été notifiées aux membres participants et honoraires.

Article 18 - Délégation de pouvoir de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs au Conseil d'Administration quant au choix du ou des réassureur(s) dans le cadre de la politique de réassurance et de coassurance.

Cette délégation n'est valable qu'un an.

Les décisions prises au titre de cette délégation doivent être ratifiées par l'Assemblée Générale suivante la plus proche.

CHAPITRE 2 : CONSEIL D'ADMINISTRATION

SECTION 1 - COMPOSITION, ELECTION

Article 19 - Composition

Le nombre d'Administrateurs est fixé chaque année par l'Assemblée Générale.

Le Conseil d'Administration est composé au maximum de trente Administrateurs. Ce nombre ne peut être inférieur à dix.

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

Le Conseil d'Administration ne peut être composé pour plus de la moitié d'Administrateurs exerçant des fonctions d'administrateur, de dirigeant ou d'associé dans une personne morale de droit privé à but lucratif appartenant au même groupe que la Mutuelle au sens de l'article L. 212-7 du Code de la Mutualité.

Le Conseil d'Administration est composé en recherchant une représentation équilibrée des femmes et des hommes.

La représentation de chaque sexe au sein du Conseil d'Administration ne pourra être inférieure à 40 % de la totalité des Administrateurs.

Article 20 - Conditions d'éligibilité - Limite d'âge

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

- être membres participants ou honoraires de la Mutuelle,
- être âgés de 18 ans révolus,
- être à jour de leurs cotisations,
- ne pas avoir été salariés de la Mutuelle au cours des trois années précédant l'élection,

- n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énumérées à l'article L. 114-21 du Code de la Mutualité, ceci étant justifié par la présentation d'un extrait de casier judiciaire de moins de trois mois au jour de l'élection,
- avoir fourni une fiche de renseignements telle que définie par le Conseil d'Administration.

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

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

Les Administrateurs sont tenus de signaler sans délai tout changement intervenant dans leur situation.

Les mesures d'incapacité et d'interdiction de diriger un organisme mutualiste prises à l'encontre d'un administrateur à la suite d'une décision juridictionnelle passée en force de chose jugée sont communiquées à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution.

Article 21 - Modalités de l'élection

Les déclarations de candidature aux fonctions d'Administrateurs doivent être adressées directement par les candidats au siège de la Mutuelle.

Lors de chaque renouvellement du Conseil d'Administration, le Bureau fixe le délai limite de réception des candidatures.

Conformément à l'article L. 114-16-1 du Code de la Mutualité, la Mutuelle met en œuvre tous les moyens utiles afin d'établir les listes de candidats aux fonctions d'Administrateurs tendant à la parité entre les hommes et les femmes.

À cet effet, la Mutuelle détermine, lors de chaque renouvellement de son Conseil d'Administration, la proportion d'hommes et de femmes que devrait comporter le Conseil d'Administration pour répondre aux exigences légales.

Les appels à candidatures précisent la proportion d'hommes et de femmes que les électeurs doivent respecter, conformément à l'article L. 114-16-1 du Code de la Mutualité.

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 délégués de l'Assemblée Générale, scrutin uninominal majoritaire à deux tours.

Nul n'est élu au premier tour de scrutin s'il n'a pas réuni la majorité absolue des suffrages exprimés. Au deuxième tour, l'élection a lieu à la majorité relative ; dans le cas où les candidats obtiennent un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise au plus jeune d'entre eux.

Article 22 - Durée du mandat

Les membres du Conseil d'Administration sont élus pour une durée de six ans. 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 du Conseil d'Administration cessent leurs fonctions :

- lorsqu'ils perdent la qualité de membre de la Mutuelle,
- lorsqu'ils sont atteints par la limite d'âge, dans les conditions mentionnées à l'Article 20,
- lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions du I de l'article L. 114-23 du Code de la Mutualité relatives au cumul des mandats, ils présentent dans les trois mois de leur nomination leur démission ou, à l'expiration de ce délai, sont déclarés démissionnaires d'office dans les conditions prévues au IV de cet article,
- trois mois après qu'ils ont fait l'objet, par une décision de justice définitive, d'une condamnation entraînant l'interdiction

d'exercer la fonction d'Administrateur, conformément à l'article L. 114-21 du Code de la Mutualité,

- lorsque leur nomination ou renouvellement a fait l'objet d'une décision d'opposition prise par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution dans les conditions prévues à l'article L. 612-23-1 du Code Monétaire et Financier ainsi que ses décrets d'application.

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

Article 23 - Renouvellement du Conseil d'Administration

Le renouvellement du Conseil d'Administration a lieu par moitié tous les trois ans.

Les membres sortants sont rééligibles.

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.

Article 24 - Vacance

En cas de vacance (liée à un décès, à une démission, à la perte de qualité de membre participant ou de membre honoraire ou à la cessation de mandat à la suite d'une décision d'opposition à la poursuite du mandat prise par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution en application de l'article L. 612-23-1 du Code Monétaire et Financier), il peut être procédé à la cooptation d'un Administrateur par le Conseil d'Administration avant la prochaine réunion de l'Assemblée Générale, dans le respect des exigences de parité. Conformément à l'article L. 114-16 du Code de la Mutualité, le remplacement est soumis à ratification de la plus proche Assemblée Générale. La non-ratification 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 le remplacement a été ratifié par l'Assemblée Générale achève le mandat de celui qu'il a remplacé.

Dans le cas où le nombre d'Administrateurs est inférieur au minimum légal du fait d'une ou plusieurs vacances, une Assemblée Générale est convoquée par le Président du Conseil d'Administration afin de pourvoir à l'élection de nouveaux Administrateurs.

À défaut, conformément à l'article L. 114-8 du Code de la Mutualité, l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution nomme un Administrateur provisoire à la demande d'un ou plusieurs membres participants.

SECTION 2 - REUNIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 25 - Réunions

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation de son Président chaque fois que la situation l'exige, et au moins quatre fois par an.

Le Président du Conseil d'Administration établit l'ordre du jour du Conseil et le joint à la convocation, qui doit être envoyée aux membres du Conseil d'Administration cinq jours au moins avant la date de réunion, sauf en cas d'urgence.

Conformément à l'article L. 114-17, alinéa 1er, du Code de la Mutualité, chaque Administrateur reçoit toutes les informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission et se fait communiquer les documents qu'il estime utiles.

Par exception, lorsque son Président procède à la convocation du Conseil d'Administration immédiatement après une Assemblée Générale ayant procédé à la désignation d'un ou plusieurs nouveaux Administrateurs, les Administrateurs nouvellement élus sont réputés avoir été convoqués valablement à cette réunion, la délibération de l'Assemblée Générale valant convocation. En tout état de cause, ne pourront être soumises à délibération que des mesures propres à

l'organisation interne de l'instance et ne nécessitant pas d'étude préalable.

Les Commissaires aux Comptes sont convoqués obligatoirement à la réunion du Conseil d'Administration statuant sur les comptes annuels.

Le Dirigeant Opérationnel assiste de droit aux réunions du Conseil d'Administration. Le Conseil d'Administration peut s'adjoindre, à titre consultatif, des conseillers techniques.

Les réunions du Conseil d'Administration se tiennent, par principe, en présentiel.

Toutefois, certaines réunions peuvent se tenir par voie de visioconférence ou de télécommunication sur décision de l'auteur de la convocation.

En tout état de cause, les réunions portant sur l'arrêté des comptes annuels et l'établissement du rapport de gestion sont exclues de cette possibilité, conformément aux articles L. 114-17, alinéa 3, et L. 114-20 du Code de la Mutualité.

En outre, ces réunions portent uniquement sur des délibérations ne nécessitant pas de vote à bulletin secret.

Les moyens techniques utilisés transmettent, a minima, le son de la voix des participants et permettent la retransmission continue et simultanée des délibérations.

Par ailleurs, les Administrateurs participant aux réunions se tenant par visioconférence ou par télécommunication sont pris en compte au titre du quorum et de la majorité, fixés à l'Article 27 des présents Statuts.

Article 26 - Représentation des salariés au Conseil d'Administration

Deux représentants de salariés, élus dans les conditions prévues ci-après, assistent avec voix consultatives aux séances du Conseil d'Administration.

Sont électeurs tous les salariés de la Mutuelle dont le contrat de travail est antérieur de trois mois à la date de l'élection.

L'élection a lieu au scrutin de liste à la représentation proportionnelle au plus fort reste et sans panachage. Chaque liste comporte un nombre de candidats double de celui des sièges à pourvoir et est composée alternativement d'un candidat de chaque sexe. Sur chacune des listes, l'écart entre le nombre des candidats de chaque sexe ne peut être supérieur à un.

En cas d'égalité des voix, les candidats dont le contrat de travail est le plus ancien sont déclarés élus.

Le vote est secret.

Les candidats non élus constituent les suppléants. L'ordre de suppléance est fixé par nombre décroissant de voix obtenues, sur la ou les listes au sein desquelles un ou plusieurs candidat(s) a/ont été élu(s), et à égalité à celui ayant le plus d'ancienneté au sein de la Mutuelle.

En cas de vacance d'un poste par décès, démission, révocation, rupture du contrat de travail ou pour toute autre cause que ce soit, le représentant élu titulaire est remplacé par le représentant suppléant, conformément à l'ordre de suppléance défini ci-dessus.

Le représentant suppléant achève le mandat de son prédécesseur.

Les représentants élus par les salariés doivent être titulaires d'un contrat de travail avec la Mutuelle antérieur d'une année au moins à leur nomination.

Conformément à l'article L. 114-16-2 du Code de la Mutualité, le mandat de représentant élu par les salariés est incompatible avec tout mandat de délégué syndical ou de membre du Comité Social et Économique (CSE) de la Mutuelle. Il est également incompatible avec l'exercice de fonctions clés ou de Dirigeant Opérationnel.

Afin de faire coïncider la durée de ces mandats avec celle des membres du CSE de la Mutuelle, lors des premières élections, les représentants des salariés auprès du Conseil d'Administration seront élus pour une durée de deux ans. Par la suite, les représentants élus par les salariés seront élus pour une durée de quatre ans.

La rupture du contrat de travail met fin au mandat de représentant élu par les salariés.

En dernier lieu, les représentants des salariés auprès du Conseil d'Administration de la Mutuelle sont tenus au même devoir de réserve et de discrétion que tous les Administrateurs.

Article 27 - Délibérations du Conseil d'Administration

Conformément à l'article L. 114-20 du Code de la Mutualité, le Conseil d'Administration ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres est présente.

Les décisions sont prises à la majorité des membres présents.

Les Administrateurs ne peuvent pas se faire représenter au Conseil d'Administration.

En cas de partage des voix, la voix du Président du Conseil d'Administration est prépondérante.

Le Conseil d'Administration vote obligatoirement à bulletin secret pour l'élection de son Président et des autres membres du Bureau, sur les propositions de délibérations qui intéressent directement un Administrateur, ainsi que sur la nomination ou la révocation du Directeur Général.

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion, qui est soumis à l'approbation du Conseil d'Administration lors de la séance suivante.

SECTION 3 - ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 28 - Compétences du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration s'interdit toute délibération étrangère à l'objet défini par l'article L. 111-1 du Code de la Mutualité.

Conformément à l'article L. 114-17 du Code de la Mutualité, le Conseil d'Administration détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application. Il arrête toutes mesures permettant à la Mutuelle d'être constamment en capacité de garantir les engagements qu'elle prend vis-à-vis des membres participants et de leurs ayants droit. Il fixe, dans le cadre des règles générales définies par l'Assemblée Générale, les principes directeurs que la Mutuelle se propose de suivre :

- en matière de placements,
- en matière de réassurance.

Il détermine également les orientations de la politique d'action sociale de la Mutuelle.

Le Conseil d'Administration opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la Mutuelle. Il donne son autorisation à toute convention conclue avec un Administrateur.

À la clôture de chaque exercice, le Conseil d'Administration arrête les comptes annuels et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'Assemblée Générale et dans lequel il rend compte :

- des prises de participations dans des sociétés soumises aux dispositions du Livre II du Code du Commerce,
- de la liste des organismes avec lesquels la Mutuelle établit des comptes consolidés ou combinés conformément à l'article L. 212-7 du Code de la Mutualité,
- de l'ensemble des sommes versées en application de l'article L. 114-26 du Code de la Mutualité. Un rapport distinct, certifié par les Commissaires aux Comptes et également présenté à l'Assemblée Générale, détaille les sommes et avantages de toute nature versés à chaque Administrateur,
- de l'ensemble des rémunérations versées, le cas échéant, au Dirigeant Opérationnel mentionné à l'article L. 211-14 du Code de la Mutualité,
- de la liste des mandats et fonctions exercés par chacun des Administrateurs de la Mutuelle,
- des transferts financiers entre la Mutuelle et d'autres Mutuelles et Unions,
- le montant et les modalités de répartition pour l'année écoulée de la participation aux excédents,

- la valeur des placements ainsi que la quote-part de ces placements correspondant aux engagements pris envers les membres participants de la Mutuelle et leurs ayants droit conformément à l'article L. 212-6 du Code de la Mutualité.

Il approuve le rapport sur la solvabilité et la situation financière (SFCR) et établit un état annuel annexé aux comptes et relatif aux plus-values latentes telles que visées à l'article L. 212-6 du même Code.

Conformément à l'article L. 116-4 du Code de la Mutualité, il établit aussi chaque année un rapport qu'il présente à l'Assemblée Générale et dans lequel il rend compte des opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visée aux articles L. 116-1 à L. 116-3 du Code de la Mutualité.

Le Conseil d'Administration approuve également les rapports suivants :

- le rapport régulier au contrôleur (RSR), a minima tous les trois ans,
- le rapport sur l'évaluation propre des risques et de la solvabilité (ORSA), en fonction de la périodicité établie par le Conseil d'Administration,
- le rapport des fonctions-clés, en fonction de la périodicité établie par le Conseil d'Administration,
- le rapport sur le contrôle interne du dispositif de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme (LCB-FT), au plus tard le 30 avril de chaque année,
- le rapport sur les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable, au plus tard le 30 juin de chaque année.

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 rend compte devant l'Assemblée Générale des décisions qu'il prend en la matière. Il peut déléguer tout ou partie de cette compétence, pour une durée maximale d'un an, au Président du Conseil d'Administration ou le cas échéant au Dirigeant Opérationnel mentionné à l'article L. 211-14 du Code susmentionné.

Le Conseil d'Administration adopte les règlements des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2 du Code de la Mutualité, dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée. Il rend compte devant l'Assemblée Générale des décisions qu'il prend en la matière.

Conformément à l'article L. 211-14 du Code de la Mutualité, le Conseil d'Administration nomme, sur proposition de son Président, le Dirigeant Opérationnel, qui ne peut pas être un Administrateur. Le Conseil d'Administration approuve les éléments de son contrat de travail et fixe les conditions dans lesquelles il lui délègue les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la Mutuelle. Il est mis fin à ses fonctions selon la même procédure.

Le Dirigeant Opérationnel assiste de droit à toutes les réunions du Conseil d'Administration.

Par ailleurs, le Conseil d'Administration est consulté et vote la désignation des responsables des fonctions clés mentionnées à l'article L. 211-12 du Code de la Mutualité, à savoir : la fonction de gestion des risques, la fonction de vérification de la conformité, la fonction d'audit interne et la fonction actuarielle.

Il est procédé à la notification à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution de la nomination ou du renouvellement des Dirigeants Effectifs et responsables de fonctions clés susmentionnées, dans un délai de 15 jours suivant leur nomination ou leur renouvellement.

Le Conseil d'Administration entend ces responsables, directement et de sa propre initiative, chaque fois qu'il l'estime nécessaire et au moins une fois par an. Il vote les politiques écrites rédigées par ces responsables ainsi que leurs évolutions. Plus généralement, le Conseil d'Administration approuve toutes les politiques écrites, y compris celles liées à l'externalisation mentionnée au 13° de l'article L. 310-3 du Code des Assurances.

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.

Plus généralement, le Conseil d'Administration veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux mutuelles.

Article 28 BIS - Direction effective de la Mutuelle

La Direction effective de la Mutuelle est assurée par au moins deux personnes qui doivent satisfaire aux conditions prévues à l'article L. 114-21 du Code de la Mutualité.

Conformément à l'article R. 211-15 du Code de la Mutualité, ces deux personnes sont le Président du Conseil d'Administration et le Dirigeant Opérationnel.

Les Dirigeants Effectifs doivent assurer de manière permanente la continuité et la régularité des activités de la Mutuelle, dans les conditions définies par le Conseil d'Administration.

Les mesures d'incapacité et d'interdiction de diriger un organisme mutualiste prises à l'encontre de ses dirigeants effectifs à la suite d'une décision juridictionnelle passée en force de chose jugée sont communiquées à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution.

Article 29 - Conventions réglementées soumises à l'autorisation préalable du Conseil d'Administration

Toute convention intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses Administrateurs ou Dirigeant Opérationnel ou une personne morale à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion, est soumise à l'autorisation préalable du Conseil d'Administration.

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

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

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

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

Article 29 BIS - Force exécutoire des décisions du Conseil d'Administration

Les décisions prises par le Conseil d'Administration s'imposent à la Mutuelle et à ses membres, sous réserve de leur conformité à l'objet social de la Mutuelle, aux principes et aux règles générales fixées par l'Assemblée Générale ainsi qu'au Code de la Mutualité.

Les modifications des règlements mutualistes sont applicables dès qu'elles ont été notifiées aux membres participants et honoraires.

Article 30 - Les comités et commissions spécialisés

Outre le Comité d'Audit, dont la composition est fixée conformément aux articles L. 823-19 du Code de Commerce et L. 114-17-1 du Code de la Mutualité, le Conseil d'Administration peut décider de la création de comités ou commissions spécifiques pour l'accompagner dans le cadre de ses missions.

Chaque comité ou commission est régi par son propre règlement.

Le Conseil d'Administration décide également de la suppression d'une commission.

Il peut également décider de la création de Comités d'Animation Mutualistes dont le rôle, les attributions et modalités de fonctionnement sont précisés dans un règlement spécifique, auquel les membres doivent se conformer.

Article 31 - Délégations d'attributions par le Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration peut confier des attributions et déléguer partie de ses pouvoirs, sous son contrôle et sa responsabilité :

- au Président du Conseil d'Administration,
- à un ou plusieurs Administrateurs,
- à un ou plusieurs comités ou commissions,
- au Dirigeant Opérationnel mentionné à l'article L. 211-14 du Code de la Mutualité ainsi qu'au Chapitre VI des présents Statuts.

Les délégations données par le Conseil d'Administration font l'objet d'une décision lors de chaque renouvellement du Conseil d'Administration. Elles sont annexées au procès-verbal de la réunion.

Par ailleurs, il peut à tout moment retirer une ou plusieurs de ces attributions ou délégations.

SECTION 4 - STATUT DES ADMINISTRATEURS

Article 32 - Obligations des Administrateurs (et du Dirigeant Opérationnel)

Les fonctions d'Administrateur sont gratuites, conformément à l'article L. 114-26 du Code de la Mutualité.

Toutefois, la Mutuelle rembourse aux Administrateurs les frais de déplacement et de séjour ainsi que de garde d'enfants, selon les dispositions de l'article L. 114-26, alinéa 6, du Code de la Mutualité. La Mutuelle peut également verser des indemnités à ses Administrateurs dans les conditions mentionnées aux articles L. 114-26 à L. 114-28 du Code de la Mutualité.

Les Administrateurs et le Dirigeant Opérationnel veillent à accomplir leurs missions dans le respect de la loi et des présents Statuts. Tout Administrateur ou toute personne appelée à assister aux réunions du Conseil d'Administration, ainsi que le Dirigeant Opérationnel, sont tenus à la discrétion à l'égard des faits ou des renseignements dont ils prennent connaissance dans le cadre de leurs fonctions et qui revêtent un caractère confidentiel.

Ils ne doivent pas divulguer à l'extérieur de la Mutuelle des faits, informations ou problèmes spécifiques que la Mutuelle peut rencontrer.

Les Administrateurs sont tenus de faire savoir 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.

Les Administrateurs, ainsi que le Dirigeant Opérationnel, sont tenus de faire connaître à la Mutuelle les sanctions, même non définitives, qui viendraient à être prononcées contre eux pour l'un des faits visés à l'article L. 114-21 du Code de la Mutualité.

Il est interdit aux Administrateur et au Dirigeant Opérationnel de passer des conventions avec la Mutuelle ou tout organisme appartenant au même groupe dans les conditions contraires à l'Article 29 des présents Statuts.

Article 33 - Responsabilité

Conformément à l'article L. 114-29 du Code de la Mutualité, la responsabilité des Administrateurs est engagée individuellement ou solidairement, selon les cas, envers la Mutuelle, l'Union ou la Fédération 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 3 : PRÉSIDENT ET BUREAU

Article 34 - Composition et élection du bureau

Le Conseil d'Administration élit parmi ses membres un Bureau au cours de la première réunion qui suit chaque Assemblée Générale ayant procédé au renouvellement du Conseil d'Administration.

Le Bureau est composé :

- du Président,
- d'un ou plusieurs vice-Présidents,
- d'un trésorier,
- d'un trésorier adjoint,
- d'un secrétaire général,
- d'un secrétaire général adjoint,
- d'un ou plusieurs autres membres.

La composition du Bureau pourra être élargie par le Conseil d'Administration en fonction d'impératifs économiques ou réglementaires.

Le Conseil d'Administration, peut, à tout moment, mettre un terme aux fonctions des membres du Bureau.

Le Conseil d'Administration confie aux membres du Bureau les missions définies aux présents Statuts. Pour autant, le Conseil d'Administration peut décider de leur attribuer des missions complémentaires.

Article 35 - Réunion du bureau

Le Bureau se réunit sur convocation du Président du Conseil d'Administration.

Le Dirigeant Opérationnel assiste à toutes les réunions du Bureau.

Article 36 - Élection et révocation du Président

Le Conseil d'Administration élit parmi ses membres un Président, en qualité de personne physique, qui sera l'un des deux Dirigeants Effectifs de la Mutuelle.

Le Président du Conseil d'Administration est élu par les membres du Conseil d'Administration au cours de la première réunion qui suit chaque Assemblée Générale ayant procédé au renouvellement du Conseil d'Administration. Le Président du Conseil d'Administration est nommé pour une durée qui ne peut excéder celle de son mandat d'Administrateur.

Il est rééligible.

Conformément à l'article L. 612-23-1, 1°, du Code Monétaire et Financier, la nomination du Président du Conseil d'Administration ainsi que son renouvellement sont notifiés à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution.

Le Conseil d'Administration peut, à tout moment, mettre un terme aux fonctions du Président du Conseil d'Administration.

Enfin, conformément à l'article L. 114-23 du Code de la Mutualité, le Président du Conseil d'Administration ne peut exercer simultanément, en plus de son mandat de Président, que quatre mandats d'Administrateur, dont au plus deux mandats de Président du Conseil d'Administration d'une Fédération ou d'une Union ou d'une Mutuelle. Dans le décompte des mandats du Président, ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les Mutuelles ou Unions créées en application des articles L. 111-3 et L. 111-4 du Code de la Mutualité.

Article 37 - Vacance

En cas de décès, de cessation du mandat d'Administrateur suite à une décision d'opposition prise par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution conformément à l'article L. 612-23-1 du Code Monétaire et Financier, de démission de ses fonctions ou de perte de la qualité de membre participant du Président du Conseil d'Administration, il est pourvu à son remplacement par le Conseil d'Administration qui procède à une nouvelle élection.

Le Conseil d'Administration est convoqué immédiatement à cet effet par le 1er vice-Président. Dans l'intervalle, les fonctions de Président sont remplies par ce dernier.

Article 38 - Missions du Président du Conseil d'Administration

Le Président exerce la Direction effective de la Mutuelle au sens de l'article L. 211-13 du Code de la Mutualité.

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

Il informe le Conseil d'Administration des procédures engagées en application des dispositions de la Section 6 et de la Section 7 du Chapitre II du Titre 1er du Livre VI du Code Monétaire et Financier.

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

Le Président du Conseil d'Administration convoque le Conseil d'Administration et en établit l'ordre du jour.

Il soumet à l'autorisation du Conseil d'Administration les conventions intervenant avec un Administrateur.

Il donne avis aux Commissaires aux Comptes de toutes les conventions autorisées.

Il engage les dépenses.

Le Président du Conseil d'Administration représente la Mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile.

Il est compétent pour décider d'agir en justice, ou de défendre la Mutuelle dans les actions intentées contre elle.

Article 39 - Missions des Vice-Présidents

Les vice-Présidents secondent le Président du Conseil d'Administration. Le 1er vice-Président supplée le Président du Conseil d'Administration, en cas d'empêchement, avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions, à l'exception des domaines relevant de la Direction Effective de la Mutuelle.

Article 40 - Missions du Trésorier

Le trésorier effectue les opérations financières de la Mutuelle et tient la comptabilité. Il est chargé du paiement des dépenses engagées par le Président du Conseil d'Administration et fait encaisser les sommes dues à la Mutuelle.

Le trésorier est autorisé, sous sa responsabilité et son contrôle, à confier au Dirigeant Opérationnel de la Mutuelle ou à ses salariés, l'exécution de certaines missions qui lui incombent, et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

Les délégations sont formalisées par écrit conformément à la législation en vigueur.

Article 41 - Missions du Secrétaire Général

Le secrétaire général est responsable de la rédaction des procès-verbaux et de la conservation des archives.

Le secrétaire général est autorisé, sous sa responsabilité et son contrôle, à confier au Dirigeant Opérationnel de la Mutuelle ou à ses salariés, l'exécution de certaines missions qui lui incombent, et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

Les délégations sont formalisées par écrit conformément à la législation en vigueur.

Article 42 - Missions du Secrétaire Général Adjoint

Le secrétaire général adjoint seconde le secrétaire général.

Par ailleurs, le secrétaire général adjoint supplée le secrétaire général, en cas d'empêchement, avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

Article 43 - Missions du Trésorier Adjoint

Le trésorier adjoint seconde le trésorier.

Par ailleurs, le trésorier adjoint supplée le trésorier, en cas d'empêchement, avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

CHAPITRE 4 : DIRIGEANT OPÉRATIONNEL

Article 44 - Nomination du Dirigeant Opérationnel

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

Il est mis fin aux fonctions du Dirigeant Opérationnel suivant la même procédure.

Le Conseil d'Administration approuve les éléments de son contrat de travail.

Il fixe les conditions dans lesquelles il lui délègue les pouvoirs nécessaires à la Direction effective de la Mutuelle, le Dirigeant Opérationnel exerçant ses fonctions sous le contrôle du Conseil d'Administration et dans le cadre des orientations qu'il arrête.

Le Dirigeant Opérationnel assiste à chaque réunion du Conseil d'Administration ainsi qu'aux réunions du Bureau.

Le Dirigeant Opérationnel exerce ses pouvoirs dans la limite de l'objet de la Mutuelle, de la délégation mentionnée à l'Article 31 des présents Statuts et sous réserve de ceux que la loi attribue expressément à l'Assemblée Générale, au Conseil d'Administration et au Président.

CHAPITRE 5 : STATUT DU MANDATAIRE MUTUALISTE

Article 45 - Définition

Le mandataire mutualiste, en application de l'article L. 114-37-1 du Code de la Mutualité, est une personne physique distincte de l'Administrateur mentionné à l'article L. 114-16 du même Code, qui apporte à une Mutuelle, en dehors de tout contrat de travail, un concours personnel et bénévole, dans le cadre du ou des mandats pour lesquels il a été statutairement élu ou désigné.

Article 46 - Mandataire Mutualiste

Les fonctions du mandataire mutualiste sont gratuites, conformément à l'article L. 114-37-1 du Code de la Mutualité. Il n'est ni Administrateur, ni salarié de la Mutuelle, son concours est bénévole.

Toutefois, la Mutuelle rembourse aux mandataires mutualistes les frais de déplacement et de séjour ainsi que de garde d'enfants, selon les dispositions de l'article L. 114-37-1, alinéa 3, du Code de la Mutualité.

Article 47 - Modalités de désignation

Peuvent bénéficier du statut de mandataire mutualiste, sous réserve d'une désignation du Président en ce sens :

- les délégués,
- les présidents et militants des Comités d'action Mutualistes,
- toute personne ayant reçu un mandat particulier.

CHAPITRE 6 : ORGANISATION FINANCIÈRE

SECTION 1 - PRODUITS ET CHARGES

Article 48 - Produits

Les produits de la Mutuelle comprennent :

- le droit d'adhésion versé, le cas échéant, par les membres, dont le montant est déterminé par l'Assemblée Générale,
- les cotisations des membres,
- les dons et les legs mobiliers et immobiliers,
- les produits résultant de l'activité de la Mutuelle,
- les prestations de service.

Plus généralement, toutes autres recettes conformes aux finalités de la Mutuelle, autorisées par la loi.

Article 49 - Charges

Les charges de la Mutuelle comprennent :

- les diverses prestations servies aux membres participants,
- les dotations aux provisions,
- les dépenses nécessitées par l'activité de la Mutuelle,
- les cotisations aux Unions et Fédérations,
- les cotisations versées aux fonds de garantie institués par l'article L. 431-1 du Code de la Mutualité, ainsi que le montant des souscriptions aux certificats émis par ces fonds,
- les cotisations versées au Système Fédéral de Garantie prévu à l'article L. 111-5 du Code de la Mutualité,
- la redevance prévue à l'article L. 612-20 du Code Monétaire et Financier et affectée aux ressources de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution pour l'exercice de ses missions.

Plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités de la Mutuelle autorisées par la loi.

Article 50 - Fonds de secours

Un fonds de secours est institué, dont le but est d'accorder des secours aux membres de la Mutuelle qui en font la demande, dans les conditions mentionnées sur le règlement relatif à ce fonds de secours.

Un rapport d'activité est présenté chaque année à l'Assemblée Générale.

Le règlement relatif au fonds de secours est mis à la disposition de l'adhérent à sa première demande, sur tout support durable.

SECTION 2 - MODES DE PLACEMENT ET DE RETRAIT DES FONDS, REGLES DE SECURITE FINANCIERE

Article 51 - Provisions et placements

Conformément à l'article L. 212-1 du Code de la Mutualité, la Mutuelle garantit, par la constitution de provisions suffisantes représentées par des actifs équivalents, le règlement intégral des engagements qu'elle prend à l'égard des membres participants et de leurs ayants droit.

Les provisions techniques sont déterminées conformément à la réglementation applicable aux Mutuelles régies par le Code de la Mutualité.

Les placements et retraits sont décidés par le Conseil d'Administration, selon les dispositions réglementaires notamment en ce qui concerne les catégories d'actifs autorisées ainsi que les limitations par catégorie.

Le Conseil d'Administration peut décider de déléguer ces opérations aux Dirigeants Effectifs.

Article 52 - Durée de l'exercice

L'exercice social commence le 1er janvier et finit le 31 décembre de chaque année.

Article 53 - Adhésion aux Fédérations, Unions, et au Système de garantie

La Mutuelle adhère :

- à la Fédération des Mutuelles de France,
- à la Fédération Nationale de la Mutualité Française, par le biais de l'Union de Représentation des Mutuelles de France,
- au Système Fédéral de Garantie (S.F.G.) de la Fédération Nationale de la Mutualité Française.

Et, le cas échéant, à toute autre Union ou Fédération régie par le Code de la Mutualité.

Article 54 - Commissaires aux comptes

En vertu de l'article L. 114-38 du Code de la Mutualité, l'Assemblée Générale nomme au moins un Commissaire au Compte, qui est convoqué à chaque Assemblée Générale.

Conformément à l'article L. 823-1 du Code de Commerce, les Commissaires aux Comptes sont nommés pour six exercices et leurs

fonctions expirent après la délibération de l'Assemblée Générale statuant sur les comptes du sixième exercice.

SECTION 3 - FONDS D'ETABLISSEMENT ET FONDS DE DEVELOPPEMENT

Article 55 - Montant du Fonds d'Etablissement

Le fonds d'établissement est fixé à la somme de trois cent quatre-vingt-un mille cent euros (381 100 €).

Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'Assemblée Générale.

Article 56 - Fonds de développement

La Mutuelle peut constituer un fonds de développement destiné à lui procurer les éléments de solvabilité dont elle doit disposer pour satisfaire à la réglementation en vigueur.

TITRE III : INFORMATION DES ADHERENTS

ARTICLE 57 - ÉTENDUE DE L'INFORMATION

Chaque membre reçoit un exemplaire des Statuts.

Pour les opérations individuelles, les adhérents reçoivent un exemplaire de leur règlement mutualiste.

Pour les opérations collectives, la Mutuelle établit une notice qui définit les garanties prévues et leurs modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à accomplir en cas de réalisation du risque. Elle précise également le contenu des clauses édictant des nullités, des déchéances ou des exclusions ou limitations de garantie ainsi que les délais de prescription.

Lorsque l'engagement réciproque du membre participant et de la Mutuelle ne résulte pas de la signature d'un bulletin d'adhésion mais de la souscription d'un contrat collectif portant accord particulier, toute modification de celui-ci est constatée par un avenant signé par les parties.

L'employeur ou la personne morale est tenu de remettre cette notice et les Statuts de la Mutuelle à chaque membre participant et de l'informer des modifications de ces documents.

Tous actes et délibérations ayant pour objet une modification des Statuts et des règlements sont portés à la connaissance de chaque membre participant ou honoraire.

Article 58 - Réclamations et service de médiation

Pour toute réclamation ou litige, les adhérents ont la faculté de s'adresser à la Mutuelle dans les conditions définies aux règlements mutualistes ainsi qu'aux contrats collectifs.

Si un désaccord persistait après la réponse donnée par la Mutuelle et après épuisement de ses voies de recours internes, ou à défaut de réponse de la part de la Mutuelle dans un délai de deux mois, l'adhérent, ou son ayant droit, peut saisir le Médiateur de la Mutualité Française.

Le Médiateur de la Mutualité Française peut être saisi :

- Soit par courrier à l'adresse suivante :

Monsieur le Médiateur de la Mutualité Française

FNMF

255 rue de Vaugirard

75719 - Paris CEDEX 15

- Soit directement via le site du Médiateur de la Mutualité Française :

<https://www.mediateur-mutualite.fr>

Ce recours ne peut être exercé si une action contentieuse a déjà été engagée.

La saisine du Médiateur interrompt la prescription.

Le Médiateur rend un avis motivé dans les trois mois maximum de la réception du dossier complet. Si la question soulevée est

particulièrement complexe, un nouveau délai n'excédant pas trois mois pourra être fixé, dont les parties à la médiation seront informées. L'avis du Médiateur ne préjuge pas du droit des parties à saisir la justice.

TITRE IV : DISPOSITIONS DIVERSES

Article 59 - Dissolution volontaire et liquidation de la Mutuelle

En dehors des cas prévus par les lois et règlements en vigueur, la dissolution de la Mutuelle est prononcée par l'Assemblée Générale dans les conditions fixées à l'Article 16.3 des Statuts.

La Mutuelle en informe immédiatement l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution.

L'Assemblée Générale règle le mode de liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être choisis parmi les membres du Conseil d'Administration.

La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des Administrateurs.

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

Conformément à l'article L. 212-14 du Code de la Mutualité, dans le mois de la décision constatant la caducité de l'agrément, la Mutuelle soumet à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution un programme de liquidation précisant notamment les délais prévisibles et les conditions financières de la liquidation ainsi que les moyens en personnel et matériels mis en œuvre pour la gestion des engagements résiduels.

Lorsque la gestion des engagements résiduels est déléguée à un tiers, le projet de contrat de délégation et un dossier décrivant la qualité du délégataire et de ses dirigeants, son organisation, sa situation financière et les moyens mis en œuvre sont communiqués à l'Autorité, qui peut, ainsi qu'il est dit à l'article L. 612-26 du Code Monétaire et Financier, réaliser tout contrôle sur pièces et sur place du délégataire, jusqu'à liquidation intégrale des engagements.

L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution se réserve le droit de ne pas l'approuver et peut demander un nouveau programme, dans les délais et conditions qu'elle prescrit.

L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu dans les conditions prévues par le Code de la Mutualité par décision de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions prévues à l'Article 16.3 des présents Statuts.

Conformément à l'article L. 113-4 du Code de la Mutualité, si l'Assemblée Générale ayant prononcé la dissolution n'a pas dévolu l'excédent de l'actif net sur le passif, l'excédent est octroyé au fonds de garantie mentionné à l'article L. 431-1 du Code de la Mutualité.

Article 60 - Redressement, sauvegarde et liquidation judiciaire

Conformément à l'article L. 212-15 du Code de la Mutualité, une procédure de redressement ou de liquidation judiciaire ne peut être ouverte à l'égard de la Mutuelle qu'à la requête de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution.

Le Tribunal peut également se saisir d'office ou, après avis conforme de l'Autorité, être saisi d'une demande d'ouverture de cette procédure par le procureur de la République.

Le Président du Tribunal ne peut être saisi d'une demande d'ouverture d'une procédure de conciliation instituée par l'article L. 611-4 du Code de Commerce ou d'une procédure de sauvegarde visée à l'article L. 620-1 du même Code, à l'égard de la Mutuelle, qu'après avis conforme de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution.

Lorsqu'il est saisi d'une demande d'ouverture du règlement amiable institué par les articles L. 611-3 à L. 611-6 du Code de Commerce, le

Président du Tribunal en informe l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, si possible avant l'ouverture de cette procédure ou, à défaut, immédiatement après.

Lorsqu'une procédure de liquidation judiciaire est ouverte à l'égard de la Mutuelle, son agrément est retiré selon les modalités de l'article L. 325-1 du Code des Assurances. Dans ce cas, les dispositions des articles L. 326-4, L. 326-9 et L. 326-14 du Code des Assurances sont applicables. La Mutuelle reste soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution jusqu'à ce que l'ensemble des engagements résultant des contrats souscrits par la Mutuelle ait été intégralement et définitivement réglé aux membres participants et aux tiers bénéficiaires ou ait fait l'objet d'un transfert autorisé dans les conditions prévues à l'article L. 212-11.

Après autorisation de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, le liquidateur peut poursuivre certaines activités de la Mutuelle concernée dans la mesure où cela est nécessaire et approprié pour les besoins de la liquidation.

