



STATUTS

Version approuvée par l'Assemblée
Générale du 23/06/2023

“**L'adhérent
au cœur de
notre mutuelle**”

LA RAISON D'ÊTRE DE NOTRE MUTUELLE.....	5
TITRE I : FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE.....	7
■ CHAPITRE I : FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE.....	8
■ Article 1 : Dénomination et siège social de la mutuelle	
■ Article 2 : Objet de la mutuelle	
■ Article 3 : Règlement intérieur	
■ Article 4 : Règlements mutualistes	
■ CHAPITRE II : Conditions d'adhésion, de radiation et d'exclusion.....	10
■ Article 5 : Membres, ayants droit et conditions d'adhésion	
■ Article 6 : Adhésions	
■ Article 7 : Droits d'adhésion	
■ Article 8 : Radiation	
■ Article 9 : Exclusion	
■ Article 10 : Effets de la radiation et de l'exclusion	
TITRE II : ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE.....	13
■ CHAPITRE I : Organisation de l'Assemblée générale.....	14
■ Article 11 : Composition de l'Assemblée générale	
■ Article 12 : Sections de vote	
■ Article 13 : Élection des délégués	
■ Article 14 : Vacance en cours de mandat d'un délégué	
■ Article 15 : Empêchement des délégués	
■ Article 16 : Convocation	
■ Article 17 : Autres convocations	
■ Article 18 : Modalités de convocation	
■ Article 19 : Ordre du jour	
■ Article 20 : Procès-verbal	
■ Article 21 : Attributions de l'Assemblée générale	
■ Article 22 : Modalités de vote	
■ Article 23 : Force exécutoire des décisions	
CHAPITRE II : Organisation du Conseil d'administration.....	22
■ Article 24 : Composition du Conseil d'administration	
■ Article 25 : Candidatures	
■ Article 26 : Conditions d'éligibilité – Limites d'âge – Cumul des mandats	
■ Article 27 : Modalités de l'élection	
■ Article 28 : Durée du mandat	
■ Article 29 : Renouvellement et élections complémentaires	
■ Article 30 : Vacance	
■ Article 31 : Réunions du Conseil d'administration	
■ Article 32 : Représentation des salariés au Conseil d'administration	
■ Article 33 : Délibérations du Conseil d'administration	
■ Article 34 : Attributions du Conseil d'administration	
■ Article 35 : Délégations d'attributions	
■ Article 36 : Comité d'audit et des risques	
■ Article 37 : Commission des produits et services	
■ Article 38 : Commission financière	
■ Article 39 : Commission information et communication	
■ Article 40 : Indemnités versées aux administrateurs	
■ Article 41 : Remboursement de frais	

- Article 42 : Interdiction
- Article 43 : Conventions réglementées soumises à autorisation préalable
- Article 44 : Conventions courantes autorisées soumises à obligation d'information
- Article 45 : Conventions interdites
- Article 46 : Obligations de l'administrateur
- Article 47 : Responsabilité civile des administrateurs

CHAPITRE III : Présidence et Bureau du Conseil d'administration.....38

- Article 48 : Élection et révocation du Président
- Article 49 : Vacance – Indisponibilité
- Article 50 : Attributions du Président
- Article 51 : Composition et élection du Bureau
- Article 52 : Réunions et délibérations du Bureau
- Article 53 : Attributions des vice-Présidents
- Article 54 : Attributions du Secrétaire général et du Secrétaire général adjoint
- Article 55 : Attributions du Trésorier et du Trésorier adjoint

CHAPITRE IV : Dirigeant opérationnel et gouvernance Solvabilité II.....42

- Article 56 : Dirigeant opérationnel
- Article 57 : Système de gouvernance
- Article 58 : Dirigeants effectifs
- Article 59 : Fonctions clés

CHAPITRE V : MANDATAIRES MUTUALISTES.....44

- Article 60 : Définition et mode de désignation
- Article 61 : Formation
- Article 62 : Indemnités

TITRE III : ORGANISATION FINANCIERE DE LA MUTUELLE.....45

- Article 63 : Produits de la mutuelle
- Article 64 : Charges de la mutuelle
- Article 65 : Ordonnancement et paiement des dépenses
- Article 66 : Placement et retrait des fonds
- Article 67 : Fonds de développement
- Article 68 : Fonds d'établissement
- Article 69 : Titres participatifs
- Article 70 : Obligations et titres subordonnés
- Article 71 : Réassurance auprès d'entreprises non régies par le Code de la mutualité
- Article 72 : Commissaires aux comptes

TITRE IV : ACTION SOCIALE.....49

- Article 73 : Action sociale

TITRE V : DISPOSITIONS DIVERSES.....51

- Article 74 : Dissolution volontaire et liquidation

LA RAISON D'ÊTRE DE NOTRE MUTUELLE

La création de notre mutuelle repose sur quelques principes communs à ses membres fondateurs, principes qui ont prévalu depuis sa création et que la mutuelle entend pérenniser.

Au nombre de ces principes, mentionnons la solidarité, l'équité, la sincérité, l'égalité de traitement, la sécurité durable des membres de la mutuelle et de leur famille.

La mutuelle entend ainsi :

Améliorer
la condition
sociale et la
sécurité des
personnes

Encourager
leur
développement
culturel, moral,
intellectuel et
physique

Protéger
l'enfance
et la
famille

Et plus
généralement
s'inscrire dans
l'économie
sociale et
solidaire

Pour ce faire, la mutuelle souhaite faire bénéficier un large public, de garanties de protection sociale viagères que ce soit dans le cadre d'opérations individuelles ou d'opérations collectives, en anticipant en permanence les besoins sous toutes leurs formes et leur adaptation à leur contexte régional.



TITRE I

FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I : Formation et objet de la mutuelle

■ Article 1 : Dénomination et siège social de la mutuelle

Il est constitué une mutuelle dénommée « Mutuelle Entrenous », personne morale de droit privé à but non lucratif.

La mutuelle est régie par le Code de la mutualité et est immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN n°309 244 648.

Le siège de la mutuelle est sis à Chambéry, département de la Savoie, Immeuble Oméga Polygone IV, 27 Allée Albert Sylvestre.

Il peut être transféré en tout autre lieu du territoire national par décision de l'Assemblée générale sur proposition du Conseil d'administration.

■ Article 2 : Objet de la mutuelle

La mutuelle a pour objet :

■ À titre principal :

- De mener une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide ;
- De réaliser les opérations d'assurances suivantes :
- Couvrir les risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie (y compris les accidents du travail et les maladies professionnelles) dans les branches 1 et 2 pour lesquelles elle est agréée ;
- Réassurer, à la demande de mutuelles, les engagements qu'elles ont contractés auprès de leurs membres ;

■ À titre accessoire :

- D'agir pour 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 dans les limites prévues au III de l'article L.111-1 du Code de la mutualité ;
- De mettre en œuvre une action sociale ou créer et exploiter des établissements ou services, conduire des actions à caractère social, sanitaire, ou médico-social, et réaliser des opérations de prévention ;
- De participer à la gestion d'un régime obligatoire d'assurance maladie et maternité, en application de l'article L.611.20 du code de la Sécurité sociale, et d'assurer la gestion d'activités et de prestations sociales pour le compte de l'état ou d'autres collectivités publiques ;
- De proposer 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 ;
- De conclure les conventions nécessaires pour l'accès des membres participants aux réalisations sanitaires, sociales et culturelles gérées par tout organisme mutualiste ;
- De présenter des prestations d'assurances dont l'objet est la couverture

de risques ou la constitution des avantages mentionnés à l'article L.111-1 du Code de la mutualité garanties par un autre assureur et souscrire tout contrat à cet effet ;

- D'exercer une activité d'intermédiation en assurance mais uniquement à titre accessoire, et ce dans le respect des principes de spécialité édictés par les directives européennes d'assurance.

La mutuelle peut avoir recours à des intermédiaires en assurance pour distribuer les règlements mutualistes et / ou les contrats collectifs qu'elle assure. Lorsque cet intermédiaire est désigné par le souscripteur d'un contrat collectif, la mutuelle informe le souscripteur, le cas échéant, du montant et du destinataire de la rémunération versée.

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

La mutuelle peut céder en réassurance à tout organisme autorisé à pratiquer cette activité et quel que soit son statut juridique, tout ou partie des risques qu'elle couvre ou des avantages qu'elle constitue.

Pour la réalisation de tout ou partie de son objet, la mutuelle peut adhérer à une Union de groupe mutualiste (UGM) conformément à l'article L.111-4-1 du Code de la mutualité et/ou à une Union mutualiste de groupe (UMG) dans les conditions de l'article L.111-4-2 du même code, ou à une Société de groupe d'assurance mutuelle (SGAM), ou à une Société de groupe d'assurance de protection sociale (SGAPS) ou à un Groupement d'intérêt économique (GIE).

La mutuelle peut participer à la gestion de la Complémentaire santé solidaire.

■ Article 3 : Règlement intérieur

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

Tous les adhérents s'engagent à le respecter ainsi que les statuts et les règlements mutualistes.

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

■ Article 4 : Règlements mutualistes

Pour les opérations individuelles, en application de l'article L.114-1 du Code de la mutualité, les règlements mutualistes, adoptés par le Conseil d'administration, définissent le contenu et la durée des engagements existant entre chaque membre participant ou honoraire et la mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations.

Pour les opérations collectives, les droits et obligations font l'objet d'un contrat écrit entre la personne morale souscriptrice et la mutuelle.

CHAPITRE II : Conditions d'adhésion, de radiation et d'exclusion

■ Article 5 : Membres, ayants droit et conditions d'adhésion

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

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

Les membres honoraires sont soit des personnes physiques qui paient une cotisation, apportent des contributions ou font des dons sans bénéficier des prestations offertes par la mutuelle, soit des personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif.

Peut adhérer à la mutuelle en qualité de membre participant ou de membre honoraire toute personne ressortissant du régime général ou d'un régime spécial de la Sécurité sociale.

Les ayants droit des membres participants qui bénéficient des prestations de la mutuelle sont leurs ascendants et descendants à leur charge au sens du Code de la Sécurité sociale, ainsi que leurs conjoints, pacsés et concubins.

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

■ Article 6 : Adhésions

6.1. Adhésion individuelle

Acquièrent la qualité de membre de la mutuelle, les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article « Membres, ayants droit et conditions d'adhésion » et qui font acte d'adhésion par la signature du bulletin d'adhésion.

La signature du bulletin d'adhésion emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur s'il existe et pour les membres participants, des droits et obligations définis par le(s) règlement(s) mutualiste(s).

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

6.2. Adhésion dans le cadre de contrats collectifs

6.2.1. Opérations collectives facultatives

La qualité de membre participant des salariés de l'entreprise ou des membres d'une personne morale résulte de la signature à titre personnel du bulletin d'adhésion, laquelle emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur s'il existe et des droits et obligations définis au contrat écrit conclu entre l'employeur ou la personne morale et la mutuelle.

6.2.2. Opérations collectives obligatoires

La qualité de membre participant résulte de la signature d'un bulletin individuel d'adhésion ou d'un contrat écrit souscrit par l'employeur ou la personne morale et la mutuelle et ce en application de dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles.

■ Article 7 : Droits d'adhésion

Lors de l'adhésion, chaque membre participant et honoraire paie un droit d'adhésion s'élevant à dix (10) euros.

Lors de l'acceptation d'un nouveau membre honoraire, le Conseil d'administration peut le dispenser du paiement du droit d'adhésion au regard des dons effectués ou des contributions qu'il apporte.

■ Article 8 : Radiation

Sont radiés des effectifs de la mutuelle les membres dont les garanties ont cessé pour quelque cause que ce soit et notamment en cas de résiliation, de non-renouvellement ou d'annulation des garanties intervenues en application des articles L.221-7, L.221-8, L.221-8-1, L.221-10, L.221-10-1, L.221-10-2, L.221-14, L.221-15 et L.221-17 du Code de la mutualité, au(x) règlement(s) mutualiste(s) et au(x) contrat(s) collectif(s), outre le cas de décès.

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

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

■ Article 9 : Exclusion

Peuvent être exclus les membres qui auraient porté ou tenté de porter volontairement atteinte aux intérêts de la mutuelle ou dont l'attitude ou la conduite est susceptible de causer un préjudice économique ou un préjudice d'image 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 dont l'exclusion est proposée pour ce motif est convoqué devant le Conseil d'administration. Il est entendu sur les faits reprochés.

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

■ Article 10 : Effets 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.

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

La radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées sauf dispositions légales ou stipulations prévues au(x) règlement(s) mutualiste ou au(x) contrat(s) collectif(s), contrairement.

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

L'adhérent qui ne remplit plus les conditions requises est tenu de restituer à la mutuelle ses cartes d'ouverture de droit.

TITRE II

ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I : Organisation de l'Assemblée générale

■ Article 11 : Composition de l'Assemblée générale

L'Assemblée générale est composée des délégués des sections de vote telles que définies à l'article « Sections de vote » qui représentent les membres participants et les membres honoraires de la mutuelle. Ces délégués sont élus selon les modalités définies aux articles « Sections de vote » et « Elections des délégués ».

Le Conseil d'administration peut également décider d'inviter à l'Assemblée générale :

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

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

■ Article 12 : Sections de vote

12.1. Composition des sections de vote

Tous les membres de la mutuelle sont répartis en trois sections de vote définies selon un critère géographique, 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.

Une première section de vote regroupe les membres participants et honoraires remplissant les conditions énoncées à l'article « Adhésions » des statuts, et dont l'adresse du domicile telle que connue par la mutuelle au 1er janvier précédent l'élection, est localisée dans le département de la Savoie (73).

Une deuxième section de vote regroupe les membres participants et honoraires remplissant les conditions énoncées à l'article « Adhésions » des statuts, et dont l'adresse du domicile telle que connue par la mutuelle au 1er janvier précédent l'élection, est localisée dans le département de l'Isère (38).

Une troisième section de vote regroupe les membres participants et honoraires remplissant les conditions énoncées à l'article « Adhésions » des statuts, et dont l'adresse du domicile telle que connue par la mutuelle au 1er janvier précédent l'élection, est localisée hors des départements de la Savoie (73) et de l'Isère (38).

Chaque section de vote ainsi constituée élit des délégués chargés de la représenter à l'Assemblée générale. Ces délégués sont élus dans les conditions définies à l'article « Elections des délégués » et au règlement intérieur.

12.2. Nombre de délégués

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

Chaque section de vote élit un délégué par tranche de 400 membres participants et honoraires, une fraction de tranche donnant droit à délégué supplémentaire.

■ Article 13 : Élection des délégués

13.1. Élection générale

13.1.1. Modalités des élections des délégués

Les membres participants et honoraires de chaque section de vote élisent parmi eux les délégués à l'Assemblée générale.

Les mineurs de plus de seize (16) ans, qui à leur demande sont membres participants, exercent leur droit de vote.

Les élections des délégués sont organisées dans les conditions fixées au règlement intérieur.

Ces élections ont lieu par section de vote, à bulletin secret, au scrutin plurinominal majoritaire à un tour sans condition de quorum.

Sont élus en qualité de délégués, les candidats ayant recueilli le plus grand nombre de suffrages exprimés, et en cas d'égalité de suffrages exprimés, le plus jeune.

Les suffrages exprimés excluent les votes blancs et les votes nuls.

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

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

13.1.2. Vote par correspondance

Un formulaire de vote par correspondance et ses annexes est adressé à chaque membre remplissant les conditions pour être électeur. Il comporte l'indication de la date avant laquelle il doit être reçu par la mutuelle pour qu'il en soit tenu compte. La date après laquelle il ne sera plus tenu compte des formulaires de vote par correspondance reçus par la mutuelle est de trois (3) jours avant la date de la réunion de l'Assemblée générale.

13.1.3. 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.

13.1.4. Prise d'effet et durée du mandat

Les délégués sont élus pour une durée de quatre (4) ans, renouvelable. Les délégués sont rééligibles. Le mandat de délégué prend effet dès la publication des résultats par la mutuelle.

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 qualité de membre entraîne celle de délégué ou de délégué suppléant.

En cas d'absence répétée d'un délégué à plus de deux (2) Assemblées générales consécutives sans justification, l'Assemblée générale peut décider la révocation de son mandat.

13.2. Élections complémentaires

Dans le cas où, entre deux (2) élections générales, l'effectif en membres participants d'une section de vote de la mutuelle augmente de plus de 20%, la mutuelle organise des élections complémentaires de délégués dans les sections concernées.

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

Le mandat des délégués élus lors d'élections complémentaires prend fin avec celui des délégués élus lors des élections générales.

■ Article 14 : Vacance en cours de mandat d'un délégué

Pour pallier la vacance définitive d'un mandat de délégué pour cause de décès, démission ou pour toute autre cause : le Conseil d'administration nomme un délégué suppléant relevant de la même section de vote et venant à l'ordre de suppléance défini à l'article «Elections générales des délégués».

En l'absence de délégué suppléant, le Conseil d'administration peut décider :

- Si plus du tiers des mandats de délégués de la section de vote est vacant, d'organiser des élections partielles de délégués dans la section où la vacance est constatée ;
- Si moins du tiers des mandats de délégués de la section est vacant, que l'élection partielle complémentaire est reportée aux prochaines élections générales.

Ces élections partielles se déroulent dans les formes et conditions décrites à l'article « Elections générales ».

Les nouveaux délégués achèvent le mandat de leurs prédécesseurs.

■ Article 15 : Empêchement des délégués

Les délégués empêchés d'assister à l'Assemblée générale peuvent disposer du vote par procuration, par correspondance ou électronique dans les conditions définies ci-après.

15.1. Vote par procuration

Les délégués empêchés d'assister à l'Assemblée générale peuvent voter par procuration dans les conditions définies ci-après. Un délégué ne peut recueillir plus de trois (3) procurations.

La mutuelle organise le vote par procuration des délégués conformément aux articles L.114-3 alinéa 2 et R.114-2 du Code de la mutualité.

À compter de la date de la convocation de l'Assemblée générale, une formule de vote par procuration doit être remise ou adressée aux frais de la mutuelle à tout délégué qui en fait la demande.

La mutuelle doit faire droit à toute demande déposée ou reçue au siège social au plus tard six (6) jours ouvrables avant la date de la réunion.

À toute formule de vote par procuration, adressée aux délégués de l'Assemblée générale par la mutuelle, doit être joint le texte des résolutions proposées accompagné d'un exposé des motifs.

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

Le ou la mandataire doit être délégué(e) à l'Assemblée générale de la mutuelle.

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

- a) Un mandat peut être donné pour deux (2) assemblées tenues le même jour ou dans un délai d'un (1) mois, lorsque l'une se réunit pour exercer les attributions visées au I de l'article L.114-12 et l'autre pour exercer les attributions visées au II du même article ;
- b) Un mandat donné pour une assemblée vaut pour les assemblées tenues sur deuxième convocation avec le même ordre du jour.

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

15.2. 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 accompagné d'un exposé des motifs.

Le formulaire de vote par correspondance doit être reçu par la mutuelle au plus tard un (1) jour avant la date de réunion de l'Assemblée générale pour qu'il en soit tenu compte. Le formulaire de vote par correspondance comporte l'indication de cette date.

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

15.3. Vote électronique

Le Conseil d'administration peut décider de recourir au vote électronique.

Les modalités de ce vote sont définies et respectent le secret du vote et la sincérité du scrutin.

■ Article 16 : Convocation

Le Président du Conseil d'administration convoque l'Assemblée générale.

Il la réunit au moins une (1) fois par an dans un délai de sept (7) mois suivant la clôture de l'exercice afin de procéder à l'examen des comptes.

À 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 17 : Autres convocations

L'Assemblée générale peut également être convoquée par :

- La majorité des administrateurs composant le Conseil d'administration ;
- 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 membre participant ;
- Un administrateur provisoire, nommé par 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 ;
- Les liquidateurs.

À 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 18 : Modalités de convocation

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

La convocation, 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 jours, heure et lieu de la tenue de l'Assemblée générale, son ordre du jour ainsi que les règles de quorum et de majorité applicables aux délibérations correspondantes (art. D.114-3 du Code de la mutualité).

Le délai entre la date de convocation à l'Assemblée générale et la date de tenue de celle-ci est d'au moins quinze (15) jours sur première convocation et d'au moins six (6) jours sur deuxième convocation. En cas d'ajournement par décision de justice, cette décision peut fixer un délai différent.

Lorsqu'une Assemblée générale n'a pu valablement délibérer, faute du quorum requis, la deuxième Assemblée générale est convoquée dans les

formes prévues à l'article D.114-5 du Code de la mutualité et la convocation rappelle la date de la première.

Les membres de l'Assemblée générale doivent disposer des documents dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la mutualité.

Une feuille de présence est tenue à chaque assemblée (art. D.114-1 du Code de la mutualité).

■ Article 19 : Ordre du jour

L'ordre du jour de l'Assemblée générale est arrêté par l'auteur de la convocation.

Les délégués peuvent requérir l'inscription à l'ordre du jour de l'Assemblée générale, de tout projet de résolution s'ils représentent le quart du total des délégués à l'Assemblée générale et à condition que leur demande soit adressée par lettre recommandée ou par envoi électronique avec accusé de réception au Président au moins cinq (5) jours avant l'Assemblée générale.

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

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

■ Article 20 : Procès-verbal

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion de l'Assemblée générale signé du Président et du Secrétaire général.

■ Article 21 : Attributions de l'Assemblée générale

L'Assemblée générale procède à l'élection à bulletins secrets des membres du Conseil d'administration et le cas échéant, à leur révocation.

L'Assemblée générale est appelée à voter sur :

1. Le montant du fonds d'établissement ;
2. Les modifications des statuts et du règlement intérieur s'il existe ;
3. Les activités exercées ;
4. L'existence et le montant des droits d'adhésion ;
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 d'une union ;
6. Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance ;
7. 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 ;

8. L'émission de certificats mutualistes dans les conditions fixées aux articles L. 221-19 et L. 221-20 du Code de la mutualité ;

9. La souscription d'emprunts destinés à la constitution et à l'alimentation du fonds de développement prévu à l'article « Fonds de développement » des statuts conformément aux articles R.212-4 et R.212-5 du Code de la mutualité ;

10. Le transfert de tout ou partie du portefeuille de garanties que la mutuelle soit cédante ou cessionnaire ;

11. Le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'administration ainsi que les documents, états et tableaux qui s'y rattachent ;

12. Le cas échéant, les comptes combinés ou consolidés de l'exercice établis conformément à l'article L.212-7 du Code de la mutualité, ainsi que sur le rapport de gestion du groupe établi conformément à l'article L.114-17 du Code de la mutualité ;

13. Le cas échéant, le rapport spécial du Commissaire aux comptes sur les conventions réglementées mentionné à l'article L.114-34 du Code de la mutualité ;

14. Le cas échéant, le rapport du Conseil d'administration relatif aux transferts financiers entre la mutuelle et un organisme relevant du livre III du Code de la mutualité auquel est joint le rapport du Commissaire aux comptes prévu à l'article L.114-39 du même code ;

15. Le rapport du Conseil d'administration relatif aux opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L.116-1 à L.116-3 du Code de la mutualité ;

16. 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 ;

17. Le rapport du Conseil d'administration relatif aux décisions qu'il a prises concernant les règlements des opérations individuelles ;

18. Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées au III de l'article L.221-2 du même code ;

19. Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations individuelles ;

20. Toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

L'Assemblée générale décide :

1. La nomination des Commissaires aux comptes ;

2. La dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la mutuelle ;

3. Les apports faits aux mutuelles et aux unions créées en vertu des articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la mutualité ;

4. L'allocation d'une indemnité au Président du Conseil d'administration ou à des administrateurs auxquels des attributions permanentes sont confiées.

■ Article 22 : Modalités de vote

Les votes peuvent être effectués selon les différentes modalités suivantes :

- Vote personnel à main levée ou à bulletin secret en séance : les votes ont lieu à main levée sauf disposition contraire ;
- Vote par l'intermédiaire d'un mandataire en séance dit « vote par procuration » : conformément aux dispositions de l'article R.114-2 du Code de la mutualité et selon les modalités définies à l'article « Empêchement des délégués » 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 « Empêchement des délégués » 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 aux dispositions de l'article L.114-13 du Code de la mutualité et selon les modalités définies à l'article « Empêchement des délégués » des présents statuts.

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

22.1. Délibérations nécessitant un quorum et une majorité renforcée

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, le transfert de portefeuille en cession comme en acceptation, les principes directeurs en matière de réassurance, les règles générales en matière d'opérations collectives les règles générales en matière d'opérations individuelles, la fusion, la scission, la dissolution ou la création d'une mutuelle ou d'une union, l'Assemblée générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents ou représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance ou de vote électronique, est au moins égal à la moitié du total des délégués.

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.

22.2. Délibérations nécessitant un quorum et une majorité simple

Lorsqu'elle se prononce sur des attributions autres que celles visées au paragraphe ci-dessus, 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 au quart du nombre total des délégués.

Si ce quorum n'est pas atteint, une seconde Assemblée générale peut être convoquée. Elle délibérera valablement quel que soit le nombre de 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 23 : Force exécutoire des décisions

Les décisions régulièrement prises par l'Assemblée générale s'imposent à la mutuelle et à ses membres sous réserve de leur conformité aux dispositions du Code de la mutualité.

CHAPITRE II : Organisation du Conseil d'administration

■ Article 24 : Composition du Conseil d'administration

La mutuelle est administrée par un Conseil d'administration composé de 18 membres.

Le Conseil d'administration est composé :

- Pour les deux tiers au moins de membres participants ;
- En recherchant une représentation équilibrée des femmes et des hommes conformément aux dispositions de l'article L.114-16-1 du Code de la mutualité.

Il ne peut être composé :

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

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

Le ou les représentant(s) des salariés de la mutuelle élu(s) dans les conditions fixées à l'article « Représentation des salariés au Conseil d'administration » assiste(nt) aux séances du Conseil d'administration avec voix consultative.

■ Article 25 : Candidatures

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

Les déclarations des candidatures aux fonctions d'administrateur doivent être adressées au siège de la mutuelle par courrier simple ou déposées

au siège contre un récépissé de dépôt, sept (7) jours calendaires au moins avant la date de l'Assemblée générale au cours de laquelle les élections auront lieu.

Sous peine d'irrecevabilité, elles doivent être accompagnées des documents suivants :

- Une lettre de motivation et un curriculum vitae ;
- Une copie de la carte nationale d'identité ;
- Une déclaration d'absence d'exercice de fonction salariée au sein de la mutuelle ;
- 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 ;
- Une déclaration sur l'honneur émanant du candidat et précisant le nombre, la nature et la durée des autres mandats d'administrateurs qu'il détient au sein d'autres organismes mutualistes, qu'elles ne portent pas atteinte aux intérêts de la mutuelle, ainsi que ses fonctions dans toute personne morale de droit privé ;

Le Conseil d'administration examine la conformité des candidatures au regard des modalités de déclarations des candidatures et vérifie qu'elles ne portent pas atteinte aux intérêts de la mutuelle.

■ Article 26 : Conditions d'éligibilité – Limites d'âge – Cumul des mandats

26.1. Conditions d'éligibilité

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

- Être à jour de leurs cotisations ;
- Être âgés de dix-huit (18) ans révolus au jour du scrutin ;
- Être présent dans les fichiers de la mutuelle en qualité de membre depuis six (6) mois au moins au 1er janvier de l'élection ;
- Ne pas avoir exercé de fonctions de salariés au sein de la mutuelle au cours des trois années précédant l'élection ;
- 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 appartenir simultanément, au moment de l'élection, à plus de quatre Conseils d'administration de mutuelles, unions ou fédérations ;
- N'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énumérées à l'article L.114-21 du Code de la mutualité et ne faire l'objet d'aucune procédure en cours susceptible de mettre en cause leur honorabilité.

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.

26.2. Limite d'âge

Le nombre des membres du Conseil d'administration ayant dépassé la limite d'âge fixée à soixante-dix (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.

26.3. Cumul avec d'autres mandats ou un contrat de travail

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

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

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

Toute personne qui, lorsqu'elle accède à un nouveau mandat, se trouve en infraction avec ces règles de cumul, doit, dans les trois mois de sa nomination, se démettre de l'un de ses mandats. À 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.

En outre, les administrateurs doivent, au cours de leur mandat, déclarer toute nouvelle fonction au sein d'une personne morale de droit privé.

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

Un 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.

■ Article 27 : Modalités de l'élection

Les membres du Conseil d'administration sont élus parmi les membres participants et les membres honoraires par l'ensemble des délégués

de section membres de l'Assemblée générale au scrutin uninominal ou plurinominal selon le nombre de siège à pourvoir, majoritaire, à un tour.

Ces élections peuvent avoir lieu dans le cadre ou en dehors du cadre d'une Assemblée générale, dans un bureau de vote et/ou par correspondance et/ou par voie électronique selon le choix du Conseil d'administration. En tout état de cause, elles ont lieu dans des conditions garantissant le secret du vote.

En cas de recours au vote par correspondance, un formulaire de vote par correspondance et une enveloppe confidentielle sont adressés à chaque délégué. Ce formulaire de vote comporte notamment la liste des candidats ainsi que l'indication de la date avant laquelle il doit être reçu par la mutuelle pour qu'il en soit tenu compte. La date après laquelle il ne sera plus tenu compte des formulaires de vote par correspondance reçus par la mutuelle est de trois (3) jours avant la date du dépouillement du scrutin.

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

L'électeur doit, sous peine de nullité du vote et sauf insuffisance du nombre de candidats d'un sexe, désigner un nombre de candidats de chaque sexe conforme à la part de ce sexe indiquée dans le bulletin de vote ou sur l'interface de vote électronique. Cette part est déterminée selon les dispositions de l'article L.114-16-1 du Code de la mutualité.

Sous cette réserve et dans le respect des objectifs de parité exposés à l'article « Composition du Conseil d'administration », sont élus les candidats ayant réuni le plus grand nombre des suffrages.

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

Si un nombre insuffisant de candidats présentait sa candidature dans les conditions de l'article « Candidatures » des présents statuts, ou si ceux-ci ne remplissaient pas toutes les conditions d'éligibilité, il est procédé à un nouveau scrutin, tout membre éligible pouvant alors se porter candidat.

■ Article 28 : Durée du mandat

Les membres du Conseil d'administration sont élus pour une durée de six (6) ans renouvelables.

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

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.

Les membres du Conseil d'administration cessent leurs fonctions :

- Lorsqu'ils perdent la qualité de membre de la mutuelle ou de manière plus générale, ne remplissent plus les conditions fixées aux présents statuts ;

- Lorsqu'ils sont atteints par la limite d'âge dans les conditions mentionnées à l'article « Conditions d'éligibilité – Limite d'âge – Cumul des mandats » ;
- 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 (3) 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 ne respectent pas les dispositions de l'article L.114-23 du Code de la mutualité relatif au cumul des mandats. Ils présentent alors leur démission ou sont déclarés démissionnaires d'office dans les conditions fixées par ledit article ;
- Un (1) 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 ;
- Lorsqu'ils font l'objet d'une décision d'opposition de l'autorité de contrôle.

■ Article 29 : Renouvellement et élections complémentaires

29.1. Renouvellement par suite d'un tiers sortant

Le renouvellement du Conseil d'administration a lieu par tiers tous les deux (2) 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.

Les conditions d'ordre de réélection d'un ou plusieurs membres suite à l'augmentation du nombre d'administrateur au Conseil d'administration sont fixées dans le règlement intérieur.

29.2. Élections complémentaires par suite d'une fusion avec d'autres mutuelles

Dans le cas où, entre deux élections afférentes au renouvellement du tiers des administrateurs, la mutuelle a pour projet de fusionner ou fusionne avec d'autres mutuelles, elle peut organiser des élections complémentaires d'administrateurs. Dans le cas où il n'existe aucun siège vacant, l'Assemblée générale décide alors du nombre de sièges au Conseil d'administration, dans le respect des conditions fixées à l'article « Composition du Conseil d'administration » des présents statuts.

En cas d'élections complémentaires, les durées des mandats des nouveaux élus sont telles qu'elles permettent ultérieurement le renouvellement partiel du Conseil d'administration par le tiers biennal habituel.

À cet effet :

- L'examen des fins de mandats des administrateurs en fonction permet de déterminer le nombre de postes à pourvoir dans chacun des tiers concernés ;

- Il est effectué un tirage au sort qui détermine l'année de sortie des seuls administrateurs nouvellement élus de façon à obtenir des tiers sortants d'administrateurs équilibrés ;
- Toute année de sortie ainsi déterminée doit correspondre à une année de renouvellement partiel du Conseil d'administration.

■ Article 30 : Vacance

Dans le cas où le nombre d'administrateurs deviendrait inférieur au minimum légal (dix) du fait d'une ou plusieurs vacances, une Assemblée générale est convoquée par le Président afin de pourvoir à la nomination de nouveaux administrateurs. A défaut de convocation, les dispositions prévues au I de l'article L.114-8 du Code de la mutualité s'appliquent.

En cas de vacance en cours de mandat liée à un décès, à une démission, à la perte de qualité de membre 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.

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 hors la présence des candidats dans les conditions prévues à l'article « Délibérations 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 « Composition et élection du Bureau » des présents statuts.

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

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

En cas de vacance pour quelle cause que ce soit, le nombre d'administrateurs demeurant au moins égal au minimum légal : le Président du Conseil d'administration doit organiser au plus vite des élections complémentaires d'administrateurs. Pour ce faire, il fait procéder à un appel

à candidatures au Conseil d'administration pour pourvoir les postes vacants. Le Président du Conseil d'administration convoque immédiatement après une Assemblée générale qui élit les administrateurs complémentaires nécessaires. Les administrateurs élus achèvent le mandat de ceux qu'ils remplacent.

■ Article 31 : Réunions du Conseil d'administration

Le Conseil d'administration se réunit sur convocation du Président et au moins quatre (4) fois dans l'année.

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

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

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

Le Président peut inviter des personnes extérieures à assister aux réunions du Conseil qui délibère sur cette présence. Ces personnes peuvent participer aux travaux du Conseil avec voix consultative.

Le Dirigeant opérationnel ou son représentant assiste de droit aux réunions du Conseil.

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

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

■ Article 32 : Représentation des salariés au Conseil d'administration

Les membres titulaires représentant les salariés de la mutuelle au Comité social et économique, assistent avec voix consultative aux séances du Conseil d'administration.

Lorsque les sujets traités par le Conseil d'administration concernent l'organisation du personnel, dans son ensemble ou pour partie, et/ou des situations du personnel individuelles, ainsi que toute autre sujet soumis à la confidentialité, le Président du Conseil d'administration ou son délégataire

peut demander aux représentants du personnel des salariés de quitter la séance pendant la durée des échanges relatifs auxdits sujets.

La perte de qualité de membre titulaire représentant le personnel de la mutuelle au Comité social et économique entraîne simultanément la perte du droit d'assister aux réunions du Conseil d'administration avec voix consultative.

■ Article 33 : Délibérations du Conseil d'administration

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

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

Le Conseil d'administration vote obligatoirement à bulletin secret pour l'élection des membres du Bureau ainsi que sur les propositions de délibérations qui intéressent directement un administrateur. Dans ce dernier cas, l'administrateur intéressé ne participe pas au vote.

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

Les modifications des statuts et du règlement intérieur s'il existe, sont applicables dès qu'elles ont été portées à la connaissance des membres. Les modifications des montants ou des taux de cotisations ainsi que des prestations et plus généralement du (ou des) règlement(s) mutualiste(s) sont applicables dès qu'elles ont été notifiées aux membres de la mutuelle.

■ Article 34 : 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.

Le Conseil d'administration nomme, sur proposition du Président du Conseil d'administration, le Dirigeant opérationnel, qui ne peut pas être un administrateur, et approuve les éléments de son contrat de travail. Il met fin aux fonctions du Dirigeant opérationnel suivant la même procédure.

Il opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle. Chaque administrateur reçoit toutes les informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission et se fait communiquer les documents qu'il estime utiles.

Il donne son autorisation préalable à toute convention conclue avec un administrateur en application de l'article L.114-32 du Code de la mutualité.

À la clôture de chaque exercice, le Conseil d'administration arrête les comptes annuels et établit, conformément à l'article L.114-17 du Code de la mutualité :

- Un rapport de gestion qu'il présente à l'Assemblée générale ;

- 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.
- Le Conseil d'administration présente ces rapports à l'Assemblée générale et approuve :
- Le rapport sur les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable prévu à l'article R.341-9 du Code des assurances ;
- Le rapport sur l'organisation du dispositif du contrôle interne pour veiller au respect des obligations de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme en application des articles R.561-38-6 du Code monétaire et ;
- Le rapport sur la solvabilité et la situation financière mentionné à l'article L.355-5 du Code des assurances ;
- Le rapport régulier au contrôleur ;
- Le rapport à l'autorité de contrôle sur l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ORSA) mentionnée au deuxième alinéa de l'article L.354-2 du Code des assurances.

Ces rapports sont transmis à l'Autorité de contrôle.

Le Conseil d'administration établit, à la clôture de chaque exercice, les comptes consolidés ou combinés lorsque la mutuelle fait partie d'un groupe conformément à l'article L.212-7 du Code de la mutualité ainsi qu'un rapport sur la gestion du groupe incluant les informations visées à l'article L.212-6 qu'il communique à l'Assemblée générale.

Il établit également, un rapport moral annuel qu'il soumet à l'Assemblée générale.

Le Conseil fixe les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives, 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 « Missions du Dirigeant opérationnel ».

Il adopte les règlements des opérations individuelles ainsi que leur modification 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 approuve les procédures définissant les conditions selon lesquelles les responsables des fonctions clés mentionnées à l'article L.211-12 du Code

de la mutualité peuvent l'informer, directement et de leur propre initiative, lorsque surviennent des événements de nature à le justifier.

La conclusion de traités de réassurance auprès d'un réassureur, en conformité avec les règles générales de cession décidées par l'Assemblée générale, relève de la décision du Conseil de la mutuelle.

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

■ Article 35 : Délégations d'attributions

Le Conseil peut déléguer sous sa responsabilité et son contrôle, une partie de ses pouvoirs soit au Bureau, soit au Président, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions dont les membres sont choisis parmi les administrateurs, à condition qu'elles ne lui soient pas spécialement réservées par la réglementation.

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

Sans préjudice de ce qui est dit à l'article « Attributions du Président », le Conseil d'administration peut confier au Président ou à un administrateur nommément désigné le pouvoir de prendre seul toute décision concernant la passation ou l'exécution de contrats ou types de contrats qu'il détermine, à l'exception des actes de disposition. Le Président ou l'administrateur ainsi désigné agit sous le contrôle et l'autorité du Conseil d'administration, à qui il doit rendre compte des actes qu'il a accomplis.

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

■ Article 36 : Comité d'audit et des risques

36.1. Missions du Comité d'audit et des risques

Conformément aux articles L.114-17-1 et L.212-3-2 du Code de la mutualité, le Conseil d'administration, met en place, un comité spécialisé dénommé « Comité d'audit et des risques » agissant sous sa responsabilité, chargé d'assurer le suivi :

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

Dans ce cadre, et sans préjudice des compétences du Conseil d'administration, le Comité d'audit et des risques est chargé du suivi :

- Du processus d'élaboration de l'information financière, et de formuler des recommandations pour en garantir l'intégrité ;
- De l'efficacité des systèmes de contrôle interne, 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 par les commissaires aux comptes ;
- De l'indépendance des commissaires aux comptes ;
- Et de toutes les missions confiées par la réglementation.

Le Comité d'audit et des risques est également chargé :

- 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, etc.) ;
- De préparer l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (dit « rapport ORSA »).

36.2. Composition du Comité d'audit et des risques

Les membres du Comité d'audit et des risques et son Président sont nommés par le Conseil d'administration pour une durée de deux (2) ans.

Le Comité d'audit et des risques est formé de trois (3) administrateurs au minimum. Il n'est pas fixé de nombre maximum. Le Conseil d'administration peut également désigner jusqu'à deux (2) membres qui ne sont pas administrateurs, en raison de leurs compétences.

Un (1) membre au moins du Comité d'audit et des risques présente des compétences particulières en matière financière et comptable et répond aux critères d'indépendance fixés par le Conseil d'administration et rendus publics par ce dernier.

Le Président du Conseil d'administration ne peut pas être membre du Comité d'audit et des risques.

36.3. Réunions et rapports du Comité d'audit et des risques

Le Comité d'audit se réunit autant de fois que le nécessite l'activité de la mutuelle. Il présente un programme de travail annuel communiqué en début d'exercice au Conseil d'administration.

Chaque réunion du Comité d'audit et des risques fait l'objet d'une convocation spécifique de ses membres et d'un compte-rendu lors du Conseil d'administration suivant. Le Président du Comité d'audit et des

risques a pour rôle d'animer les réunions, de coordonner les actions de ses membres et de rendre compte au Conseil d'administration. Il peut, en tant que de besoin, inviter le Dirigeant opérationnel, le responsable du contrôle interne, les responsables des fonctions clé et avec l'accord du Président, des personnes extérieures, notamment les commissaires aux comptes.

Le Président du Comité d'audit et des risques est chargé de l'organisation matérielle des réunions, des convocations, de la communication aux membres du Comité d'audit et des risques du calendrier prévisionnel des réunions, de la tenue du registre de présence et de l'établissement des comptes rendus des réunions.

Le Comité d'Audit et des risques 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.

Le Comité d'audit et des risques établit un rapport annuel dans lequel il rappelle ses missions, les noms et fonctions de ses membres, les réunions tenues dans l'année, les audits menés et les résultats obtenus.

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.

Un règlement intérieur du Comité d'audit et des risques peut être établi par le Conseil d'administration.

■ Article 37 : Commission des produits et services

37.1. Missions de la Commission produits et services

La Commission produits et services est chargée :

- De l'étude des garanties et tarifs de complémentaire santé diffusés par la mutuelle ;
- Des conditions contractuelles de diffusion des produits et services divers par la mutuelle (assurance de biens, prévoyance, assistance, etc.) ;
- Des conditions contractuelles de diffusion des produits de complémentaire santé de la mutuelle par des tiers.

37.2. Composition de la Commission produits et services

Les membres de la Commission produits et services sont nommés par le Conseil d'administration pour une durée de deux (2) ans.

Il est formé de trois (3) administrateurs au minimum. Il n'est pas fixé de nombre maximum. Le Conseil d'administration peut également désigner jusqu'à deux (2) membres qui ne sont pas administrateurs, en raison de leurs compétences.

37.3. Réunions et rapports de la Commission produits et services

La Commission produits et services se réunit autant de fois que le nécessite l'activité de la mutuelle.

Chaque réunion de la Commission produits et services fait l'objet d'une convocation spécifique de ses membres et d'un compte-rendu. Le Président du Conseil d'administration ou son délégué a pour rôle d'animer les réunions de la commission, de coordonner les actions de ses membres et de rendre compte au Conseil d'administration. Il peut, en tant que de besoin, inviter le Dirigeant opérationnel, le responsable du contrôle interne, les responsables des fonctions clé et des personnes extérieures.

■ Article 38 : Commission financière

38.1. Missions de la Commission financière

La Commission financière est chargée :

- De préparer l'élaboration de la politique de placements, soumise pour validation au Conseil d'administration ;
- Du suivi et de la gestion du portefeuille des placements, y compris lorsque tout ou partie de ces placements sont gérés sous mandat ;
- Du suivi et de la gestion financière des biens immobiliers de la mutuelle détenus en propre ou via des structures juridiques spécifiques tiers (SCPI, SCI, etc.) ;
- Du suivi et de la gestion des outils de trésorerie de la mutuelle.

Il exerce ses missions dans le respect des normes définies par la politique de placements de la mutuelle et de la réglementation applicable dans le domaine de la gestion actif/passif.

Le Comité d'audit et des risques est chargé d'assurer le suivi et la conformité des décisions relatives à la gestion actif/passif.

38.2. Composition de la Commission financière

Les membres de la Commission financière sont nommés par le Conseil d'administration pour une durée de deux (2) ans.

Elle est formée de trois (3) administrateurs au minimum. Il n'est pas fixé de nombre maximum. Le Conseil d'administration peut également désigner jusqu'à deux (2) membres qui ne sont pas administrateurs, en raison de leurs compétences.

38.3. Réunions et rapports de la Commission financière

La Commission financière se réunit autant de fois que le nécessite l'activité de la mutuelle.

Chaque réunion de la Commission financière fait l'objet d'une convocation spécifique de ses membres et d'un compte-rendu. Le Président du Conseil d'administration ou son délégué a pour rôle d'animer les réunions de la commission, de coordonner les actions de ses membres et de rendre compte au Conseil d'administration. Il peut, en tant que de besoin, inviter le Dirigeant opérationnel, le responsable du contrôle interne, les responsables des fonctions clé et des personnes extérieures.

■ Article 39 : Commission information et communication

39.1. Missions de la Commission information et communication

La Commission information et communication est chargée :

- De veiller à la bonne information des publics de la mutuelle en matière de santé et de protection sociale ;
- De veiller au respect des valeurs de la mutuelle dans ses actions d'information et de communication ;
- D'être informée régulièrement sur les plans de communication et de marketing de la mutuelle ;
- De créer et d'animer des événements qui s'inscrivent dans les raisons d'être de la mutuelle et dans le respect de ses valeurs, y compris en association avec des structures ou institutions extérieures.

39.2. Composition de la Commission information et communication

Les membres de la Commission information et communication sont nommés par le Conseil d'administration pour une durée de deux (2) ans.

Elle est formée de trois (3) administrateurs au minimum. Il n'est pas fixé de nombre maximum. Le Conseil d'administration peut également désigner jusqu'à deux (2) membres qui ne sont pas administrateurs, en raison de leurs compétences.

39.3. Réunions et rapports de la Commission information et communication

La Commission information et communication se réunit autant de fois que le nécessite l'activité de la mutuelle.

Chaque réunion de la Commission information et communication fait l'objet d'une convocation spécifique de ses membres et d'un compte-rendu. Le Président du Conseil d'administration ou son délégué a pour rôle d'animer les réunions de la Commission, de coordonner les actions de ses membres et de rendre compte au Conseil d'administration. Il peut, en tant que de besoin, inviter le Dirigeant opérationnel, toutes personnes appartenant au personnel de la mutuelle et des personnes extérieures.

■ Article 40 : Indemnités versées aux administrateurs

Les fonctions d'administrateur sont gratuites.

La mutuelle peut cependant verser des indemnités forfaitaires au Président du Conseil d'administration et à des administrateurs auxquels des attributions permanentes ont été confiées, dans les conditions prévues à l'article L.114-26 du Code de la mutualité.

Les administrateurs qui ont la qualité de travailleur indépendant et qui doivent cesser tout ou partie de leur activité professionnelle ont droit à une indemnité correspondant à la perte de leurs gains. De même ceux qui ont la qualité de salarié ou de fonctionnaires peuvent avoir droit à une indemnité compensatrice de la perte de leur rémunération 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 liés à l'exercice de leurs fonctions dans les conditions fixées par arrêté du Ministre chargé de la mutualité.

■ Article 42 : Interdiction

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 et/ou avantage autre que ceux prévus à l'article L.114-26 du Code de la mutualité.

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.

Les 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 (1) an à compter de la fin de leur mandat.

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

■ Article 43 : Conventions réglementées soumises à autorisation préalable

Sous réserve des dispositions de l'article « Conventions courantes autorisées soumises à obligation d'information », toute convention intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs, ou le Dirigeant opérationnel ou une personne morale à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion est soumise à l'autorisation préalable du Conseil d'administration.

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

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

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

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

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

■ Article 44 : Conventions courantes autorisées soumises à obligation d'information

Les conventions portant sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales, intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs ou le Dirigeant opérationnel, telles que définies par un décret pris en application de l'article L.114-33 du Code de la mutualité, sont communiquées par ce dernier au Président du Conseil d'administration. La liste et l'objet des dites conventions sont communiqués par le Président 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 les personnes concernées peuvent, en qualité d'administrateur ou de Dirigeant opérationnel, en bénéficier aux mêmes conditions que celles qui sont offertes par la mutuelle à l'ensemble des membres participants au titre de l'action sociale mise en œuvre. Dans tous les cas, le Conseil d'administration est informé du montant et des conditions des prêts accordés au cours de l'année à chacun des administrateurs.

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

■ Article 46 : Obligations de l'administrateur

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

Les administrateurs sont tenus à une obligation de réserve et à une obligation de confidentialité à l'égard des faits, des documents ou des informations dont ils prennent connaissance dans le cadre de ses fonctions et qui revêtent tous un caractère confidentiel. La divulgation à l'extérieur de la mutuelle d'une information confidentielle sera susceptible d'entraîner la procédure d'exclusion sans préjudice de toute action judiciaire.

Les administrateurs sont tenus de faire connaître à la mutuelle toute modification des informations ayant fait l'objet d'une déclaration lors de leur candidature, concernant notamment les sanctions, même non définitives, qui viendraient à être prononcées contre eux pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du Code de la mutualité, ainsi que toute procédure pénale engagée à leur encontre pour des faits susceptibles d'être qualifiés de délit.

L'administrateur intéressé est tenu d'informer le Conseil d'administration de la mutuelle dès qu'il a connaissance d'une convention à laquelle l'article

« Conventions courantes autorisées soumises à obligation d'information » est applicable.

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

Pour l'accomplissement de leurs missions, les administrateurs doivent acquérir et/ou actualiser les compétences nécessaires à l'exercice de leurs missions, de leurs fonctions d'une manière générale et des attributions particulières qui leurs sont confiées.

Les administrateurs devant maintenir un niveau de compétence collectif répondant aux exigences en vigueur, ils bénéficient à cette fin, durant leur mandat, d'un programme de formation à leurs fonctions et aux responsabilités mutualistes, conformément à l'article L.114-25 du Code de la mutualité.

■ Article 47 : Responsabilité civile des administrateurs

La responsabilité civile des administrateurs est engagée individuellement ou solidairement, selon les cas, envers la mutuelle ou envers les tiers, à raison des infractions aux dispositions législatives ou réglementaires, des violations des statuts ou des fautes commises dans leur gestion.

CHAPITRE III : Présidence et Bureau du Conseil d'administration

■ Article 48 : Élection et révocation du Président

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

Le Président est élu à bulletin secret, dans les conditions prévues à l'article « Composition et élection du Bureau », pour deux (2) 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.

Le mandat du Président est renouvelable. Il expire à l'issue de Conseil d'administration qui vote son renouvellement ou son remplacement.

Le Président du Conseil d'administration 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, 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 du Code de la mutualité,

investies d'une mission spécifique d'animation ou de représentation.

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.

■ Article 49 : Vacance – Indisponibilité

En cas de décès, démission, révocation ou de perte de qualité de membre du Président, ou de cessation de son 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 Premier vice-Président, ou à défaut celui désigné selon l'ordre hiérarchique, assure la suppléance et convoque dans le délai maximum de trente (30) jours une réunion du Conseil d'administration afin d'élire un nouveau Président.

En cas d'indisponibilité temporaire du Président, les fonctions de Président sont remplies par le Premier vice-Président (puis celui désigné selon l'ordre hiérarchique), à défaut par l'administrateur le plus âgé.

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

■ Article 50 : Attributions du Président

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 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 dispositions de la section 6 et de la section 7 du chapitre II du titre Ier 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 leurs sont confiées.

Le Président donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions visées à l'article « Conventions réglementées soumises à autorisation préalable du Conseil d'administration » et « Conventions courantes autorisées soumises à obligation d'information ». Cette communication doit intervenir au plus tard lors de la réunion du Conseil d'administration où sont arrêtés les comptes annuels de l'exercice.

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

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

■ Article 51 : Composition et élection du Bureau

Le Conseil d'administration élit parmi ses membres un Bureau composé de huit (8) à onze (11) membres comprenant dans l'ordre hiérarchique :

- Un (1) Président ;
- Un (1) 1er vice-Président ;
- Un (1) 2nd vice-Président ;
- Un (1) Secrétaire général ;
- Un (1) Trésorier ;
- Un (1) Secrétaire général adjoint ;
- Un (1) Trésorier adjoint ;
- Jusqu'à quatre (4) membres.

Chaque membre du Bureau est élu par le Conseil d'administration, à bulletin secret, au scrutin uninominal ou plurinominal majoritaire à un tour, pour deux (2) ans, au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée générale ayant procédé à la constitution initiale ou au renouvellement des tiers sortants.

Sont élus les candidats ayant réuni le plus grand nombre de suffrages. Dans le cas où des candidats obtiendraient un nombre égal de suffrages, le siège serait acquis au plus jeune.

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

Le mandat de chaque membre du Bureau est renouvelable. Il expire à l'issue du Conseil d'administration qui vote son renouvellement ou son remplacement.

Le Conseil d'administration peut à tout moment mettre un terme aux fonctions d'un membre du Bureau et procéder à son remplacement.

■ Article 52 : Réunions et délibérations du Bureau

Le Bureau se réunit selon ce qu'exige la bonne administration de la mutuelle, sur convocation du Président faite par tous moyens, adressée aux membres du Bureau sept (7) jours calendaires au moins avant la date de la réunion, sauf en cas d'urgence.

Le Bureau prépare les réunions et les délibérations du Conseil d'administration. Il n'a pas de pouvoir de décisions sauf délégation du Conseil d'administration dans les conditions prévues à l'article «Délégations d'attributions ».

Le Dirigeant Opérationnel ou son représentant participe aux réunions du Bureau du Conseil à l'invitation du Président.

Le Président peut inviter des personnes extérieures au Bureau.

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

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

■ Article 53 : Attributions des vice-Présidents

Le Premier vice-Président, ou à défaut le Second vice-Président, ou à défaut l'administrateur le plus âgé, seconde le Président qu'il supplée en cas d'indisponibilité avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions y compris de délégation sur des objets nettement déterminés selon l'ordre hiérarchique prévu à l'article « Composition et élection du Bureau ».

■ Article 54 : Attributions du Secrétaire général et du Secrétaire général adjoint

Le Secrétaire général est responsable de la rédaction des procès-verbaux, de la conservation des archives, ainsi que de la tenue du fichier des membres.

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

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

■ Article 55 : Attributions du Trésorier et du Trésorier adjoint

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

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

Il fait procéder selon les directives du Conseil d'administration et/ou de la Commission financière à l'achat, à la vente et, d'une façon générale, à toutes les opérations sur les titres et valeurs ainsi qu'à toutes les opérations patrimoniales.

Il prépare et soumet au Conseil d'administration :

- Les comptes annuels et les documents, états tableaux qui s'y rattachent ;
- Les éléments nécessaires aux rapports de gestion et au rapport sur la solvabilité et la situation financière visés respectivement aux articles L.114-17, du Code de la mutualité et L.335-5 du Code des assurances ;
- Le rapport relatif aux flux financiers avec d'autres mutuelles ou unions régies par les Livres II et III du Code de la mutualité ;

- Un rapport synthétique sur la situation financière de la mutuelle ;
- Le cas échéant, les comptes combinés ou consolidés établis conformément à l'article L.212-7 du Code de la mutualité.

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

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

CHAPITRE IV : Dirigeant opérationnel et gouvernance Solvabilité II

■ Article 56 : Dirigeant opérationnel

Le Dirigeant opérationnel assure la direction effective de la mutuelle.

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

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

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

Il assiste à toutes les réunions du Conseil d'administration.

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

En cas d'indisponibilité temporaire du Dirigeant opérationnel, ses fonctions sont assurées par la ou les personnes occupant la fonction de Direction générale adjointe.

En cas d'indisponibilité durable du Dirigeant opérationnel, le Conseil d'administration peut mettre fin à ses fonctions sur proposition du Président.

■ Article 57 : Système de gouvernance

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

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

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

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

■ Article 58 : Dirigeants effectifs

Conformément aux dispositions de l'article R.211-19 du Code de la mutualité la direction effective de la mutuelle est assurée par le Président et par le Dirigeant opérationnel visé à l'article « Missions du Dirigeant opérationnel ».

Le Conseil d'administration peut, sur proposition du 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 59 : Fonctions clés

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

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

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

Placés sous l'autorité du Dirigeant opérationnel mentionné à l'article « Missions du Dirigeant opérationnel », ces responsables exercent leurs fonctions dans les conditions définies par la mutuelle dans le respect de la législation applicable.

CHAPITRE V : Mandataires mutualistes

■ Article 60 : Définition et mode de désignation

Le mandataire mutualiste est une personne physique, exerçant des fonctions distinctes de celles des administrateurs mentionnées 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 élu par le 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.

Le mandat des mandataires mutualistes peut être révoqué à tout moment.

■ Article 61 : 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 62 : 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 « remboursements de frais » des présents statuts.

TITRE III

ORGANISATION FINANCIERE DE LA MUTUELLE

■ Article 63 : Produits de la mutuelle

Les produits de la mutuelle comprennent :

- Les droits d'adhésion versés le cas échéant par les membres ;
- Les cotisations des membres participants et honoraires ;
- Les produits résultant de l'activité de la mutuelle ;
- Les dons, legs et subventions ;
- Et plus généralement tous autres produits non interdits par la loi.

■ Article 64 : Charges de la mutuelle

Les charges de la mutuelle comprennent :

- Les diverses prestations servies aux membres participants ;
- Les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle ;
- Les cotisations aux unions et fédérations ;
- Les versements au système fédéral de garantie ;
- La redevance à verser à l'autorité de contrôle ;
- Et plus généralement, toutes autres charges non interdites par la loi.

■ Article 65 : Ordonnancement et paiement des dépenses

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 s'assure préalablement de la régularité des opérations et notamment de leur conformité avec les décisions des instances délibératives de la mutuelle.

■ Article 66 : Placement et retrait des fonds

Le Conseil d'administration décide de la politique d'investissements compte-tenu, le cas échéant, des orientations données par l'Assemblée générale et sous réserve des dispositions légales.

La commission financière s'assure de la mise en œuvre de cette politique (placements et retraits des fonds), le Trésorier ayant tous pouvoirs pour exécuter les décisions de placements et de retraits des fonds dans les conditions prévues à l'article « Attributions du Trésorier et du Trésorier adjoint ».

■ Article 67 : Fonds de développement

Le Conseil d'administration peut décider de constituer un fonds de développement destiné à procurer à la mutuelle les éléments de solvabilité dont elle doit disposer pour satisfaire à la réglementation en vigueur, conformément aux dispositions de l'article R.212-3 du Code de la mutualité.

Ce fonds est alimenté par des emprunts contractés en vue de financer

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

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

■ Article 68 : Fonds d'établissement

Le montant du fonds d'établissement s'élève à un million cinq cent mille euros (1 500 000 €).

Son montant peut être modifié par l'Assemblée générale, dans le respect des dispositions légales.

■ Article 69 : Titres participatifs

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

■ Article 70 : Obligations et titres subordonnés

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

■ Article 71 : Réassurance auprès d'entreprises non régies par le Code de la mutualité

Tout ou partie des risques couverts par la mutuelle peuvent être réassurés auprès d'une entreprise non régie par le Code de la mutualité. La décision d'une telle réassurance est prise par le Conseil d'administration conformément à l'article « Attributions du Conseil d'administration », en conformité avec les règles générales de cession décidées par l'Assemblée générale.

■ Article 72 : Commissaires aux comptes

Un (1) Commissaire aux comptes et le cas échéant un (1) 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, sont nommés par l'Assemblée générale conformément à l'article L.114-38 du Code de la mutualité.

Le Président convoque le Commissaire aux comptes à toute Assemblée générale.

Le Commissaire aux comptes :

- Certifie les comptes annuels et le cas échéant, les comptes consolidés ou combinés ;
- Certifie le rapport établi par le Conseil d'administration et présenté à l'Assemblée générale, détaillant les sommes et avantages de toutes natures versés à chaque administrateur ;
- Établit un rapport annuel à l'Assemblée générale ;
- Prend connaissance de l'avis donné par le Président du Conseil d'administration de toutes les conventions autorisées en application de l'article L.114-32 du Code de la mutualité ;

- Établit et présente à l'Assemblée générale un rapport spécial relatif aux conventions réglementées mentionnées à l'article L.114-34 du Code de la mutualité ;
- Fournit à la demande de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution tout renseignement sur l'activité de la mutuelle ;
- Signale sans délai à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution tout fait ou toute décision mentionnés à l'article L.612-44 du Code monétaire et financier dont il a eu connaissance ;
- Porte à la connaissance du Conseil d'administration et de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution 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, le cas échéant, les concours financiers, subventions, prêts et aides de toute nature réalisés au bénéfice d'une mutuelle ou d'une union relevant du livre III du Code de la mutualité ;
- Et plus généralement, effectue toutes les opérations entrant dans le cadre de ses attributions.



TITRE IV

ACTION SOCIALE

■ Article 73 : Action sociale

La mutuelle gère un fonds d'action sociale destiné à régler des dépenses de santé exceptionnelles aux membres participants et à leur famille et non prises en charge par la garantie souscrite.

Ce fonds est géré par la Commission sociale, elle-même placée sous la responsabilité du Conseil d'administration.

La composition, le fonctionnement, le budget, les conditions d'éligibilité des demandeurs, les modalités de saisine de la commission, les montants et les modalités de versement des aides sont fixés par un règlement spécifique soumis à l'approbation du Conseil d'administration.



TITRE V

DISPOSITIONS DIVERSES

Mutuelle ENTRENOUS - Mutuelle régie par les dispositions du Livre II du Code la Mutualité
Immatriculée au répertoire INSEE sous le n°309 244 648
27 Allée Albert Sylvestre – immeuble Oméga Polygone IV - 73000 CHAMBERY
Conception et réalisation : DDESIGN / Crédits photos Adobe Stock / Document non contractuel.