



STATUTS



Sommaire

TITRE I - FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE	5
Chapitre 1 - FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE	5
Article 1 - Dénomination et nature juridique de la Mutuelle	5
Article 2 - Objet de la Mutuelle	5
Article 3 - Siège social et immatriculation	5
Article 4 - Règlements mutualistes et contrats collectifs	5
Article 5 - Respect de l'objet de la Mutuelle	5
Article 6 - Règlement intérieur	6
Chapitre 2 - CONDITIONS D'ADHÉSION, DE DÉMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION	6
Section 1 - Conditions d'adhésion	6
Article 7 - Catégories de membres	6
Article 8 - Adhésions	6
Article 9 - Droit d'adhésion	7
Section 2 - Démission, radiation, exclusion	7
Article 10 - Démission	7
Article 11 - Radiation	7
Article 12 - Exclusion	7
Article 13 - Conséquence de la démission, de la radiation et de l'exclusion	7
TITRE II - ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE	8
Chapitre 1 - ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	8
Section 1 - Composition et élections	8
Article 14 - Composition de l'Assemblée Générale	8
Article 15 - Sections de vote	8
Article 16 - Élection des délégués	8
Article 17 - Vacance en cours de mandat d'un délégué de section	9
Article 18 - Nombre de délégués	9
Article 19 - Absence	9
Section 2 - Compétences de l'Assemblée Générale	9
Article 20 - Compétences de l'Assemblée Générale	9
Section 3 - Réunion de l'Assemblée Générale	10
Article 21 - Convocation	10
Article 22 - Modalités de convocation et ordre du jour	10
Article 23 - Modalités de participation à l'Assemblée Générale.	10
Article 24 - Empêchement	10
Article 25 - Modalités de vote de l'Assemblée Générale et conditions de quorum	11
Article 26 - Force exécutoire des décisions de l'Assemblée Générale	11
Chapitre 2 - CONSEIL D'ADMINISTRATION	11
Section 1 - Composition et élection des membres du Conseil d'Administration	11
Article 27 - Composition	11
Article 28 - Conditions d'éligibilité	11
Article 29 - Candidatures et contrôle	12
Article 30 - Cumul des mandats des membres du Conseil d'Administration	12
Article 31 - Durée du mandat, démission, limite d'âge	12
Article 32 - Modalités d'élection	12
Article 33 - Renouvellement du Conseil d'Administration	13
Article 34 - Vacance	13
Section 2 - Attributions du Conseil d'Administration	13
Article 35 - Attributions du Conseil d'Administration	13
Article 36 - Délégation d'attributions par le Conseil d'Administration	14
Section 3 - Réunions du Conseil d'Administration	14
Article 37 - Réunions	14
Article 38 - Délibérations du Conseil d'Administration	14
Section 4 - Statut de l'Administrateur	15
Article 39 - Remboursement des frais	15
Article 40 - Remboursement des rémunérations aux Administrateurs	15
Article 41 - Indemnités versées aux Administrateurs	15
Article 42 - Interdictions liées à la fonction d'administrateur	15
Article 43 - Obligations des Administrateurs	15
Article 44 - Conventions réglementées soumises à autorisation préalable du Conseil d'Administration	15
Article 45 - Conventions courantes autorisées soumises à une obligation d'information	16
Article 46 - Conventions interdites.	16
Article 47 - Responsabilité civile des Administrateurs	16
Chapitre 3 - PRÉSIDENT ET BUREAU	16
Section 1 - Élection et attributions du Président	16
Article 48 - Élection et révocation	16

Article 49 - Vacance, indisponibilité	16
Article 50 - Attributions du Président du Conseil d'Administration	16
Section 2 - Élection et attributions des membres du Bureau	17
Article 51 - Élection	17
Article 52 - Le Vice-président	17
Article 53 - Le Secrétaire et le Secrétaire adjoint	17
Article 54 - Le Trésorier	17
Article 55 - Réunions et délibérations	17
Chapitre 4 - DIRIGEANT OPERATIONNEL ET GOUVERNANCE SOLVABILITE II	18
Article 56 - Nomination et Statut du Dirigeant Opérationnel	18
Article 57 - Missions du Dirigeant opérationnel	18
Article 58 - Système de Gouvernance	18
Article 59 - Dirigeants Effectifs	18
Article 60 - Fonctions clés	18
TITRE III - ORGANISATION FINANCIÈRE ET COMPTABLE	19
Chapitre 1 - COMPTABILITE - SOLVABILITE - GESTION FINANCIERE	19
Article 61 - Comptabilité et règles prudentielles	19
Article 62 - Produits	19
Article 63 - Charges	19
Article 64 - Vérification préalable	19
Article 65 - Apports et transferts financiers	19
Article 66 - Placement et retrait des fonds	19
Article 67 - Montant du fonds d'établissement	19
Article 68 - Fonds de développement	19
Article 69 - Fonds social	19
Article 70 - Titres participatifs	20
Article 71 - Obligations et Titres subordonnés	20
Chapitre 2 : PROTECTION FINANCIERE	20
Article 72 - Fonds de garantie et marge de solvabilité	20
Article 73 - Système Fédéral de Garantie	20
Article 74 - Modalités de la réassurance en dehors du secteur mutualiste	20
Chapitre 3 : CONTROLE INTERNE ET EXTERNE	20
Article 75 - Comité d'Audit et des Risques	20
Article 76 - Commissaires aux comptes	21
TITRE IV - DISPOSITIONS DIVERSES	21
Article 77 - Information des membres	21
Article 78 - Dissolution volontaire et liquidation	21
Article 79 - Subrogation	22
Article 80 - Loi applicable	22
Article 81 - Interprétation	22

TITRE I - FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

Chapitre 1 : FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

Article 1 - Dénomination et nature juridique de la Mutuelle

Il est constitué entre les membres, une mutuelle, dont la dénomination sociale est : COMPLEVIE.

La Mutuelle est une personne morale de droit privé à but non lucratif soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité, et par toutes dispositions législatives ou réglementaires prises pour l'exécution des textes précités ou les modifiant, et par les présents statuts.

Article 2 - Objet de la Mutuelle

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

A cet effet la Mutuelle se propose :

- A titre principal :

1) De pratiquer en assurance directe toutes opérations couvrant les risques de dommages corporels liés à la maladie ou à des accidents, telles que définies au a du 1° de l'article L. 111-1.I du Code de la Mutualité.

La Mutuelle a reçu l'agrément de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution de réaliser les opérations relevant de :

→ La branche 1 - Accidents

→ La branche 2 - Maladie

Selon l'énumération définie à l'article R. 211-2 du Code de la Mutualité.

- A titre accessoire :

2) D'assurer la prévention des risques de dommages corporels, de mettre en œuvre une action sociale ou de gérer des réalisations sanitaires et sociales dans les conditions prévues à l'article L. 111-1 du Code de la Mutualité,

3) D'accepter en réassurance les opérations des branches pour laquelle elle a reçu l'agrément,

4) De souscrire tout contrat ou convention auprès d'une mutuelle ou union régie par le Code de la Mutualité, d'une institution de prévoyance régie par le Code de la Sécurité Sociale ou du Code Rural, d'une entreprise régie par le Code des Assurances, dont l'objet d'assurer au profit de ses membres participants et de leurs ayants droits, la couverture des risques ou la constitution des avantages mentionnés à l'article L. 111-1 du Code de la Mutualité,

5) De contracter tout accord entrant dans le champ de l'article L. 221-3 du Code de la Mutualité,

6) A la demande d'une autre mutuelle ou d'une union de mutuelles, de se substituer intégralement à ces organismes dans les conditions prévues à l'article L. 211-5 du Code de la Mutualité pour la délivrance de ces engagements.

7) De présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance en application de l'article L. 116-1 du Code de la Mutualité,

8) De prendre en charge la gestion technique et administrative d'organismes régis par le Code de la Mutualité, par le Livre IX du Code de la Sécurité Sociale ou par le Code des Assurances,

9) De gérer tout ou partie des contrats individuels ou collectifs assurés par un autre organisme assureur.

La Mutuelle peut également :

- Recourir à des intermédiaires d'assurance pour distribuer les règlements mutualistes et/ou les contrats collectifs qu'elle assure ou de réassurance ;

- Déléguer, de manière totale ou partielle, la gestion d'un contrat collectif en application de l'article L. 116-3 du Code de la Mutualité ;

- Confier tout ou partie de la gestion de ses opérations à des organismes créés à cette fin ;

- Participer au développement et à la gestion du dispositif complémentaire santé solidaire dit CSS.

Elle peut en outre :

- Adhérer à toute union mutualiste, toute union de groupe mutualiste ou union mutualiste de groupe, ainsi qu'à tout groupement dont les statuts prévoient l'ouverture à des organismes régis par le Code de la Mutualité, par le Code de la Sécurité Sociale, par le Code Rural ou le Code des Assurances ;

- Participer à la création de mutuelles en application de l'article L. 111-3 du Code de la Mutualité ;

- Créer ou s'associer à une personne morale à but non lucratif, ou souscrire au capital de sociétés commerciales ou civiles, détenir des participations dans des sociétés commerciales ou civiles et être représentée au Conseil d'Administration ou de surveillance de sociétés commerciales ou de gérance de sociétés civiles, concourant de par leur action à l'accomplissement et la réalisation de son objet social.

Enfin, et d'une manière générale, elle pourra effectuer toutes opérations de quelque nature qu'elles soient se rattachant directement ou indirectement à l'objet social et susceptible d'en faciliter le développement ou la réalisation.

Article 3 - Siège social et immatriculation

La Mutuelle est immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 780 716 197.

Le siège social est fixé à CAEN (14000) - 6, rue Saint Nicolas.

Il peut être transféré en tout autre endroit du même département ou d'un département limitrophe par une simple décision du Conseil d'Administration, sous réserve de ratification de cette décision par la prochaine Assemblée Générale, et partout en France en vertu d'une délibération de l'Assemblée Générale prise dans les conditions de l'article « MODALITES DE VOTE DE L'ASSEMBLEE GENERALE ET CONDITIONS DE QUORUM » des présents statuts.

Article 4 - Règlements mutualistes et contrats collectifs

Les règlements mutualistes adoptés par le Conseil d'Administration définissent le contenu et la durée des engagements contractuels existant entre chaque membre participant ou honoraire et la Mutuelle en ce qui concerne les cotisations et les prestations.

Les droits et obligations résultant d'opérations collectives font l'objet d'un contrat collectif écrit entre la personne morale souscriptrice et la Mutuelle.

Article 5 - Respect de l'objet de la Mutuelle

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

Article 6 - Règlement intérieur

Le Conseil d'Administration peut établir un règlement intérieur déterminant les conditions d'application des statuts et le proposer à l'approbation de l'Assemblée Générale.

Le Conseil d'Administration peut apporter au règlement intérieur des modifications qui sont présentées pour approbation à la plus proche Assemblée Générale.

Tous les membres sont tenus de s'y conformer au même titre qu'aux statuts, aux règlements mutualistes et aux notices d'information.

Chapitre 2 : CONDITIONS D'ADHÉSION, DE DEMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION

Section 1 - Conditions d'adhésion

Article 7 - Catégories de membres

La Mutuelle se compose de membres participants et de membres honoraires.

7.1 Membres participants et ayants droit

Les membres participants d'une mutuelle sont les personnes physiques qui acquittent une cotisation et bénéficient des prestations de la Mutuelle à laquelle elles ont adhéré et en ouvrent le droit à leurs ayants droits.

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

→ Le conjoint du membre participant, ou la personne ayant conclu avec le membre participant un contrat relevant du régime juridique du Pacte civil de solidarité régi par les articles 515-1 à 515-7 et 506-1 du Code Civil, ou la personne entretenant avec le membre participant un concubinage notoire et constant, pouvant justifier d'une résidence principale commune. Le nom de l'ayant droit es-qualité est mentionné sur le bulletin individuel d'adhésion.

→ Les enfants du membre participant, de son conjoint ou de son concubin au sens de la Sécurité Sociale, jusqu'à leur 21^{ème} anniversaire ou jusqu'à leur 26^{ème} anniversaire s'ils poursuivent des études ou s'ils bénéficient de l'allocation aux handicapés adultes versée par les Caisses d'Allocations Familiales.

7.2 Membres honoraires :

Les membres honoraires sont :

→ Des personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif auprès de la Mutuelle. Elles sont représentées par leur représentant légal ou par toute personne mandatée à cet effet.

→ Les représentants des salariés de ces personnes morales.

→ Le représentant légal de l'entreprise souscriptrice d'un ou plusieurs contrat(s) collectif(s) obligatoire(s) ou facultatif(s) auprès de la Mutuelle ou toute personne habilitée par ses soins, désigne un représentant des salariés dont il notifie les coordonnées à la Mutuelle par tous moyens.

Ne peuvent être désignés en qualité de membre honoraire que des salariés titulaires d'un contrat de travail à durée indéterminée à temps plein et adhérent à un ou plusieurs contrats collectifs souscrits par l'entreprise auprès de la Mutuelle.

Les représentants des salariés perdent leur qualité de membre honoraire lorsqu'ils ne font plus partie des effectifs de l'entreprise, ou lorsque cesse leur adhésion ou leur affiliation personnelle et ce quelle qu'en soit la cause, ou lorsque le(s) contrat(s) collectif(s) souscrit(s) par l'entreprise est(sont) résilié(s).

L'employeur peut mettre fin à son mandat et procéder à son remplacement, à tout moment.

Article 8 - Adhésions

Adhésion individuelle

Acquièrent la qualité de membre de la Mutuelle les personnes qui font acte d'adhésion constaté par la signature d'un bulletin d'adhésion.

La signature du bulletin d'adhésion emporte acceptation des dispositions des présents statuts et des droits et obligations définis par le règlement mutualiste d'assurance de la Mutuelle auquel le membre a adhéré. La personne acquiert la qualité de membre participant, à la date de son adhésion, si elle bénéficie des garanties du règlement mutualiste.

L'adhésion d'une personne physique en dehors de tout règlement mutualiste est subordonnée à une décision du Conseil d'Administration prise à la majorité des membres présents, sur proposition du Président du Conseil d'Administration. La personne acquiert la qualité de membre honoraire, à la date de la résolution du Conseil d'Administration, si celle-ci est favorable.

Les membres honoraires, personnes physiques, sont soumis aux dispositions des présents statuts.

Adhésion dans le cadre de contrats collectifs

Opération collective facultative :

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

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

Opération collective obligatoire :

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

Les salariés appartenant à la catégorie visée au contrat sont tenus de s'affilier à la Mutuelle. Ils acquièrent alors la qualité de membre participant.

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

Article 9 - Droit d'adhésion

Conformément à l'article L. 114-4 du Code de la Mutualité et selon la décision du Conseil d'Administration, les nouveaux membres participants et honoraires pourront acquitter un droit d'adhésion, lors de l'adhésion, dont le montant forfaitaire sera fixé par l'Assemblée Générale conformément aux dispositions de l'article « COMPETENCES DE L'ASSEMBLEE GENERALE ».

Section 2 - Démission, radiation, exclusion

Article 10 - Démission

La démission est l'acte écrit par lequel le souscripteur d'un contrat exprime sa renonciation à la totalité des prestations servies par la Mutuelle. Dans le cadre des opérations individuelles ou des opérations collectives facultatives, la démission du membre participant est donnée par écrit, par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à la Mutuelle, au moins deux mois avant la fin de l'année civile, selon les conditions définies au règlement mutualiste ou au contrat collectif.

Dans le cadre des opérations collectives obligatoires, il peut être mis fin à l'affiliation des membres participants à l'initiative du souscripteur par lettre recommandée avec accusé de réception, adressée à la Mutuelle demandant la résiliation des garanties, selon les conditions définies au règlement mutualiste ou au contrat collectif.

Selon les dispositions de l'article L. 221-10-1 du Code de la Mutualité, pour les adhésions à tacite reconduction relative à des opérations individuelles à caractère non professionnel, la date limite d'exercice par le membre participant du droit à dénonciation de l'adhésion au règlement doit être rappelée avec chaque avis d'échéance annuelle de cotisation. Lorsque cet avis lui est adressé moins de quinze jours avant cette date, ou lorsqu'il lui est adressé après cette date, le membre participant est informé avec cet avis qu'il dispose d'un délai de vingt jours suivant la date d'envoi de l'avis pour dénoncer sa reconduction. Dans ce cas, le délai de dénonciation court à partir de la date figurant sur le cachet de la poste.

Lorsque cette information ne lui a pas été adressée conformément aux dispositions, le membre participant peut, par lettre recommandée, mettre un terme à son adhésion, sans pénalités, à tout moment à compter de la date de reconduction.

La démission entraîne de plein droit la perte de qualité de membre participant pour les personnes physiques et de membre honoraire pour l'employeur ou la personne morale, à la date de cessation effective, respectivement, de l'adhésion individuelle ou du contrat collectif.

Article 11 - Radiation

Sont radiés les membres qui ne remplissent plus les conditions auxquelles les présents statuts subordonnent l'admission en ce qui concerne le recrutement ou dont les garanties ont pris fin dans les conditions mentionnées aux articles L. 221-7, L. 221-8, L. 221-8-1, 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).

Article 12 - 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 financier, matériel ou moral à la Mutuelle.

Le membre dont l'exclusion est proposée pour ce motif est convoqué devant le Conseil d'Administration, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés. S'il ne se présente pas au jour indiqué, son exclusion peut être prononcée par le Conseil d'Administration.

Article 13 - Conséquence de la démission, de la radiation et de l'exclusion

La démission, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées, sous réserve des dispositions légales contraires et sous réserve des stipulations contraires prévues aux règlements mutualistes ou au(x) contrat(s) collectif(s).

Les cotisations impayées restes dues à la Mutuelle dans tous les cas.

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

Section 1 - Composition et élections

Article 14 - Composition de l'Assemblée Générale

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

Ces délégués sont élus dans le cadre des articles « SECTIONS DE VOTE » et « ELECTIONS DES DELEGUES ».

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

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

Si le Conseil d'Administration en décide, l'Assemblée Générale peut être ouverte à l'ensemble des membres. Seuls toutefois les délégués des sections peuvent prendre part aux opérations de vote.

Article 15 - Sections de vote

Tous les membres de la Mutuelle sont répartis en sections de vote selon les critères liés à leur domiciliation géographique conformément à l'article L. 114-6 du Code de la Mutualité.

L'Assemblée Générale sur proposition du Conseil d'Administration, détermine l'étendue et la composition des sections de vote, adopte la création de nouvelles sections.

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

Section 1 « Ille-et-Vilaine » : elle comprend les membres participants et honoraires ayant leur domicile dans le département de l'Ille-et-Vilaine ;

Section 2 « Calvados » : elle comprend les membres participants et honoraires ayant leur domicile dans le département du Calvados à l'exclusion de la ville de Caen ;

Section 3 « Manche » : elle comprend les membres participants et honoraires ayant leur domicile dans le département de la Manche ;

Section 4 « Orne » : elle comprend les membres participants et honoraires ayant leur domicile dans le département de l'Orne ;

Section 5 « Commune de Caen » : elle comprend les membres participants et honoraires ayant leur domicile dans la commune de Caen ;

Section 6 « Territoires de France et Hors-France » : elle comprend les membres participants et honoraires ayant leur domicile sur un territoire autre que celui des sections 1 à 5.

Chaque section de vote ainsi constituée élit des délégués chargés de la représenter à l'Assemblée Générale. Ces délégués sont élus dans les conditions définies ci-dessous.

Article 16 - Élection des délégués

16.1 - Modalités des élections et durée du mandat :

16.1.1 - Modalités des élections

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

Les élections des délégués ont lieu à bulletin secret suivant le mode de scrutin suivant : scrutin plurinominal majoritaire à un tour, sans condition de quorum et à la majorité relative des suffrages exprimés.

Il est procédé à l'élection des délégués par section et par correspondance et/ou par voie électronique. Le choix entre le vote par correspondance et/ou le vote électronique est opéré par le Conseil d'Administration.

- Vote par correspondance : un formulaire de vote par correspondance et ses annexes sont adressés à chaque membre remplissant les conditions pour être électeur. Il comporte l'indication de la date avant laquelle il doit être reçu par la Mutuelle pour qu'il en soit tenu compte. La date après laquelle il ne sera plus tenu compte des formulaires de vote par correspondance reçus par la Mutuelle est la veille de la date du dépouillement des votes.
- 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.

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

Les 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 de suffrages exprimés et en cas d'égalité priorité étant donné au plus jeune.

16.1.2 - Prise d'effet et durée du mandat :

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

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

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

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

16.2 - Conditions pour être électeur :

Sont électeurs dans une section :

- Les membres participants et honoraires majeurs rattachés à ladite section de vote, âgés de dix-huit (18) ans au moins au 1er janvier précédent l'élection,
- Et présents dans les fichiers de la Mutuelle en tant que membres participants ou honoraires au 1er janvier précédant l'élection; En cas de fusion, l'ancienneté dans la Mutuelle absorbante des adhérents de la Mutuelle absorbée est déterminée à partir de leur date d'adhésion à la Mutuelle absorbée.

Les membres mineurs de plus de seize (16) ans ayant adhéré sans l'intervention de leur représentant légal sont admis au vote.

Les personnes morales, membres honoraires, sont représentées dans les sections de vote par leur dirigeant ou toute autre personne physique dûment habilitée à cet effet.

16.3 - Candidature au mandat de délégué :

Pour être candidat à l'élection des délégués de sections de vote, il faut être :

- Membre participant ou membre honoraire (les membres honoraires personnes morales désignant à cet effet un représentant personne physique) ;
- Âgé de dix-huit (18) ans au moins, au 1er janvier précédent l'élection ;
- Présent dans les fichiers de la Mutuelle depuis au moins six mois le 1er janvier précédent l'élection ; en cas de fusion, l'ancienneté dans la Mutuelle absorbante des adhérents de la Mutuelle absorbée est déterminée à partir de leur date d'adhésion à la Mutuelle absorbée ;
- Être membre de la section de vote ;
- Jouir de ses droits civiques au sens du Code Electoral ;
- Être à jour de ses cotisations, au jour de la validation des candidatures par la Mutuelle.

Article 17 - Vacance en cours de mandat d'un délégué de section

En cas de vacance en cours de mandat, par décès, démission ou pour toute autre cause, d'un délégué, le Conseil d'Administration nomme un délégué suppléant relevant de la même section de vote et venant à l'ordre de suppléance défini par l'article « ELECTIONS GENERALES DES DELEGUES ».

En l'absence de délégué suppléant, le Conseil d'Administration de la Mutuelle peut décider d'organiser des élections partielles dans la ou les section(s) concernée(s), si cette situation de vacance induit un déficit important de leur représentation.

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

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

Article 18 - 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 500 membres participants et honoraires ; une fraction de tranche donnant droit à un délégué.

Article 19 - Absence

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

Section 2 - Compétences de l'Assemblée Générale

Article 20 - Compétences de l'Assemblée Générale

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

L'Assemblée Générale se prononce obligatoirement sur :

- a) Les modifications des statuts,
- b) Les activités exercées,
- c) Le montant des droits d'adhésion, ce montant ne pouvant varier que dans des limites fixées par Décret ; en tout état de cause, il est fixé une fois par an et est le même pour toutes les adhésions de l'exercice,
- d) L'adhésion à une union ou fédération, la conclusion d'une convention de substitution, le retrait d'une union ou d'une fédération, la fusion avec une autre mutuelle ou une union, la scission ou la dissolution de la Mutuelle ou de l'union, ainsi que sur la création d'une autre mutuelle ou union, conformément aux articles L. 111-3, L. 111-4 et L. 111-4-2,
- e) Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cessions de réassurance,
- f) L'émission des titres participatifs, des titres subordonnés et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L. 114-44 et L. 114-45,
- g) Le transfert de tout ou partie du portefeuille de contrats, que l'organisme soit cédant ou cessionnaire,
- h) Le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
- i) Les comptes combinés ou consolidés de l'exercice, établis conformément à l'article L. 212-7 du Code de la Mutualité,
- j) Le rapport spécial du Commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionnées à l'article L. 114-34 du Code de la Mutualité,
- k) Le rapport du Conseil d'Administration relatif aux transferts financiers entre mutuelles ou unions régis par les Livres II et III auquel est joint le rapport du Commissaire aux comptes prévu à l'article L. 114-39 du Code de la Mutualité,
- l) Le plan prévisionnel de financement prévu à l'article L. 310-3 du Code de la Mutualité,
- m) Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 221-2 du Code de la Mutualité,
- n) Les règles générales en matière d'opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2 du Code de la Mutualité,
- o) Le montant du fonds d'établissement,
- p) 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, prononcée conformément aux dispositions statutaires, et à l'article L. 113-4 du Code de la Mutualité,
- 3) Les apports faits aux mutuelles et aux unions créés en vertu des articles L. 111-3 et L. 111-4 du Code de la Mutualité,
- 4) De l'allocation d'une indemnité au Président du Conseil d'Administration ou à des Administrateurs auxquels des attributions permanentes sont confiées.

Section 3 – Réunion de l'Assemblée Générale

Article 21 - Convocation

L'Assemblée Générale se réunit une fois par an sur convocation du président du Conseil d'Administration, dans un délai de sept mois suivant la clôture de l'exercice afin de procéder à l'examen des comptes, sauf prolongation de ce délai, à la demande du Conseil d'Administration, par ordonnance du tribunal judiciaire statuant sur requête.

L'Assemblée Générale peut également être convoquée par :

- La majorité des Administrateurs composant le Conseil ;
- Les Commissaires aux comptes ;
- L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, d'office ou à la demande d'un membre participant ;
- Un Administrateur provisoire nommé par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, à la demande d'un ou plusieurs membres participants ;
- Les liquidateurs.

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

Article 22 - Modalités de convocation et ordre du jour

22.1 - Modalités de convocation

L'Assemblée Générale doit être convoquée conformément à la réglementation en vigueur.

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

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

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

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

22.2 - Ordre du jour

L'ordre du jour précise chacune des questions soumises à la délibération de l'Assemblée Générale.

Le lieu ainsi que l'ordre du jour des Assemblées Générales est fixé par l'auteur de la convocation.

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

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

L'Assemblée Générale ne peut délibérer que sur une question inscrite à l'ordre du jour. Nonobstant, elle peut en toutes circonstances révoquer un ou plusieurs membres du Conseil d'Administration et procéder à leur remplacement.

Article 23 - Modalités de participation à l'Assemblée Générale.

Une feuille de présence est tenue à chaque Assemblée.

Les votes peuvent avoir lieu, en fonction des décisions prises par le Conseil d'Administration, selon les différentes modalités suivantes :

- **Vote à main levée ou à bulletin secret en séance ;**
- **Vote par procuration**, conformément à l'article R. 114-2 du Code de la Mutualité et aux modalités définies à l'article « EMPECHEMENT » des présents statuts ;
- **Vote par correspondance**, conformément à l'article R. 114-1 du Code de la Mutualité et aux modalités définies à l'article « EMPECHEMENT » des présents statuts ;
- **Vote électronique.** Il se réalise avec des procédés permettant de respecter le secret du vote et la sincérité du scrutin, conformément à l'article L. 114-13 du Code de la Mutualité.

Article 24 - Empêchement

24.1 - Vote par procuration

Le délégué empêché d'assister à l'Assemblée Générale peut voter par procuration selon les dispositions des articles L. 114-13 et R. 114-2 du Code de la Mutualité.

Un délégué ne peut recueillir plus de 3 procurations.

Avant l'Assemblée Générale au plus tard, chaque délégué ayant recueilli une ou plusieurs procurations en informe le Président du Conseil d'Administration. A 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 l'organisme 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 jours ouvrables avant la date de la réunion.

A toute formule de vote par procuration, adressée aux délégués de l'assemblée par l'organisme, doit être joint le texte des résolutions proposées accompagné d'un exposé des motifs.

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

Le ou la mandataire doit être délégué de 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 assemblées tenues le même jour ou dans un délai d'un mois, lorsque l'une se réunit pour exercer les attributions visées au I de l'article L. 114-12 et l'autre pour exercer les attributions visées au II du même article ;
 - b) Un mandat donné pour une assemblée vaut pour les assemblées tenues sur deuxième convocation avec le même ordre du jour.
- Pour le calcul du quorum, le délégué qui vote par procuration est considéré comme un membre représenté.

24.2 - 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 jours ouvrables avant la date de la réunion de l'Assemblée Générale.

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

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

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

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

Article 25 - Modalités de vote de l'Assemblée Générale et conditions de quorum

I - Délibérations de l'Assemblée Générale nécessitant un quorum et une majorité renforcés par être adoptées

Lorsque l'Assemblée Générale se prononce sur la modification des statuts, du règlement intérieur s'il existe, les activités exercées, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, la fusion, la scission, la dissolution ou la création d'une Mutuelle ou d'une union, les règles générales en matière d'opération collectives, les règles générales en matière d'opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2, elle 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 membres.

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

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

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

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

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

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

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

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

Chapitre 2 : CONSEIL D'ADMINISTRATION

Section 1 - Composition et élection des membres du Conseil d'Administration

Article 27 - Composition

La Mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé de 15 membres élus parmi les membres participants et honoraires.

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

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

Il est recherché une représentation équilibrée des femmes et des hommes conformément aux dispositions de l'article L. 114-16-1 du Code de la Mutualité, à compter de la date de son entrée en vigueur.

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

Article 28 - Conditions d'éligibilité

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

- Etre âgés de 18 ans révolus,
- Etre présents dans les fichiers de la Mutuelle depuis au moins six mois au 1er janvier de l'année de l'élection ; en cas de fusion, l'ancienneté dans la Mutuelle absorbante des adhérents de la Mutuelle absorbée est déterminée à partir de leur date d'adhésion à la Mutuelle absorbée,
- Etre à jour de leurs cotisations,
- Ne pas avoir exercé de fonctions de salariés au sein de la Mutuelle au cours des trois années précédant l'élection,
- N'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énumérées 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 mutuelle, union ou fédération.

Article 29 - Candidatures et contrôle

Toute déclaration de candidature à la fonction d'administrateur doit être adressée :

- Au siège de la Mutuelle/au Président de la Mutuelle,
- Par lettre recommandée avec avis de réception reçue (ou déposée au siège contre un reçu de dépôt) 15 jours calendaires au moins avant la date de l'Assemblée Générale au cours de laquelle les élections auront lieu.

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

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

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

Article 30 - Cumul des mandats des membres du Conseil d'Administration

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

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

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

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

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

Article 31 - Durée du mandat, démission, limite d'âge

Article 31.1 - Durée du mandat

Les membres du Conseil d'Administration sont élus pour une durée de six ans. La durée de leur fonction expire à l'issue de l'Assemblée Générale qui vote le renouvellement ou le remplacement des Administrateurs, tenue dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat.

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

Article 31.2 - Démission

Les membres du Conseil d'Administration cessent leurs fonctions :

- Lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou de membre honoraire de la Mutuelle,
- Lorsque l'Assemblée Générale, sur proposition du Conseil d'Administration, a mis fin à leur mandat à la suite de trois absences consécutives sans motif valable aux réunions du Conseil,
- Lorsqu'ils sont atteints par la limite d'âge, dans les conditions mentionnées à l'article « DUREE DU MANDAT - DEMISSION - LIMITE D'AGE » des présents statuts,
- Lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions de l'article L. 114-23 du Code de la Mutualité relatif au cumul, qu'ils présentent leur démission ou sont déclarés démissionnaires d'office dans les conditions prévues à cet article,
- Un mois après qu'une décision de justice définitive les a condamnés pour l'un des faits visés à l'article L. 114-21 du Code de la Mutualité,
- A la suite d'une décision d'opposition prise par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution en application de l'article L. 612-23-1 du Code Monétaire et Financier.

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

Article 31.3 - Limite d'âge

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

Le dépassement de la part maximale que peuvent représenter les Administrateurs ayant dépassé la limite d'âge entraîne la démission d'office de l'Administrateur le plus âgé.

Lorsqu'il trouve son origine dans l'élection d'un nouvel Administrateur, ce dépassement entraîne la démission d'office de l'Administrateur nouvellement élu.

Article 32 - Modalités d'élection

Les membres du Conseil d'Administration sont élus à bulletins secrets par l'Assemblée Générale au scrutin uninominal majoritaire à deux tours.

Nul n'est élu au premier tour de scrutin s'il n'a réuni la majorité absolue des suffrages exprimés.

Au deuxième tour, l'élection a lieu à la majorité relative ; dans le cas où les candidats obtiennent un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise au candidat le plus jeune.

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. Cette part est déterminée selon les dispositions de l'article L. 114-16-1 du Code de la Mutualité.

En cas d'égalité des voix, l'élection est acquise au plus jeune.

Article 33 - Renouveaulement du Conseil d'administration

Le renouvellement du Conseil a lieu par moitié tous les trois ans. Les membres sortants sont rééligibles.

Lors de la constitution initiale du Conseil d'Administration et en cas de renouvellement complet, le Conseil procède par voie de tirage au sort pour déterminer l'ordre dans lequel ses membres seront soumis à réélection.

Article 34 - Vacance

En cas de vacance de poste d'administrateur par décès, démission ou perte de qualité de membre participant ou de membre honoraire ou par cessation de mandat à la suite d'une décision d'opposition prise par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution en application de l'article L. 612-23-1 du Code Monétaire et Financier : le Conseil d'Administration peut coopter un Administrateur avant la prochaine réunion de l'Assemblée Générale.

Les dossiers de candidature des administrateurs cooptés doivent être conformes aux conditions fixées aux articles « CONDITIONS D'ELIGIBILITE - LIMITE D'AGE » et « CUMUL DES MANDATS DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ». Lesdits dossiers sont transmis aux Administrateurs au moins quinze jours avant la date de la réunion du Conseil d'Administration devant statuer sur la cooptation. Le Conseil d'Administration examine la conformité des candidatures au regard des conditions susvisées. Il vérifie ensuite qu'elles ne portent pas atteinte aux intérêts de la Mutuelle. Ils sont ensuite soumis au vote du Conseil d'Administration hors la présence des candidats dans les conditions prévues à l'article « DELIBERATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ». En cas de pluralité de candidats pour un même poste, le Conseil d'Administration procède à une élection selon les conditions prévues à l'article « MODALITES DE L'ELECTION DES ADMINISTRATEURS » des présents statuts.

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

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

En cas de vacances pour quelle que cause que ce soit, donnant lieu aux situations suivantes :

- **Si le nombre d'administrateurs devient inférieur au minimum légal**, le Président du Conseil d'Administration fait procéder en urgence à un appel à candidatures au Conseil puis convoque au plus tôt une Assemblée Générale qui élit la totalité des membres d'un nouveau Conseil. A défaut de convocation, les dispositions prévues au I de l'article L. 114-8 du Code de la Mutualité s'appliquent.
- **Si le nombre d'administrateurs devient inférieur au minimum statutaire (celui-ci étant supérieur au minimum légal) mais au moins égal au minimum légal**, le Conseil d'Administration pourra procéder à des élections complémentaires d'administrateurs. Pour ce faire, il fait procéder à un appel à candidatures pour pourvoir les postes vacants. Le Président du Conseil d'Administration convoque alors immédiatement après une Assemblée Générale qui élit les Administrateurs complémentaires nécessaires. Les Administrateurs élus achèvent le mandat de ceux qu'ils remplacent.
- **Si le nombre d'administrateurs restant est au moins égal au minimum statutaire**, le Conseil d'Administration peut décider d'organiser une élection pour pourvoir aux postes vacants dans le cadre de la prochaine Assemblée Générale. Les Administrateurs élus achèvent le mandat de ceux qu'ils remplacent.

Section 2 - Attributions du Conseil d'Administration

Article 35 - 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. Il opère les vérifications et contrôle qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de l'organisme.

Le Conseil d'Administration nomme, sur proposition du Président du Conseil d'Administration, le Dirigeant Opérationnel, qui ne peut pas être un administrateur. Il met fin aux fonctions du Dirigeant Opérationnel suivant la même procédure. Il approuve les éléments de son contrat de travail et fixe les conditions dans lesquelles il lui délègue les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la Mutuelle.

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

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

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

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

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

Le Conseil d'Administration procède à l'élection et à la désignation des membres du Comité d'Audit et des Risques dans les conditions prévues à l'article « COMITE D'AUDIT ET DES RISQUES ».

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

- Arrête les comptes annuels, et le cas échéant les comptes consolidés ou combinés et établit, conformément à l'article L. 114-17 du Code de la Mutualité, un rapport de gestion et le cas échéant un rapport de gestion groupe ;

- Et établit :

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

Qu'il présente à l'Assemblée Générale.

Il établit également :

- Le rapport annuel sur les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable prévu à l'article R. 341-9 du Code des Assurances ;

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

Qu'il transmet à l'autorité de contrôle.

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

Le Conseil d'Administration fixe les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives, dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée Générale. 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.

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

Le Conseil d'Administration décide de la conclusion de traités de réassurance auprès d'un réassureur en conformité avec les règles générales de cession décidée par l'Assemblée Générale.

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

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

Article 36 - Délégation d'attributions par le Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration peut déléguer, sous sa responsabilité et son contrôle, partie de ses pouvoirs au Bureau, au Président, au Dirigeant Opérationnel, à un ou plusieurs Administrateurs, à une ou plusieurs commissions temporaires ou permanentes de gestion, aux Dirigeants salariés et aux salariés sous réserve des attributions qui ne lui sont pas spécialement réservées par la Loi.

Sans préjudice de ce qui est dit à l'article « ATTRIBUTIONS DU PRESIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION » des présents statuts, le Conseil d'Administration peut confier au Président du Conseil d'Administration ou à un Administrateur nommé 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 du Conseil d'Administration 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 peut constituer un comité de gestion technique composé de membres de la Mutuelle, dont une moitié au moins d'Administrateurs, pour l'assister dans la gestion des opérations d'assurance.

Il peut à cet effet lui donner des délégations de compétences.

Le Conseil d'Administration fixe les conditions dans lesquelles il délègue au Dirigeant Opérationnel les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la Mutuelle. Il détermine ses attributions et peut à tout moment retirer une ou plusieurs de ses attributions. Ces délégations doivent être déterminées quant à leur objet.

En aucun cas, le Président ne peut déléguer des attributions qui lui sont spécialement réservées par la Loi.

Section 3 - Réunions du Conseil d'Administration

Article 37 - Réunions

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

Le Président du Conseil d'Administration établit l'ordre du jour et le joint à la convocation qui doit être envoyée aux membres du Conseil d'Administration quinze jours au moins avant la date de réunion sauf en cas d'urgence, indifféremment par courrier électronique, ou par lettre simple ou par télécopie. La convocation du Conseil d'Administration ainsi que l'inscription d'un sujet à l'ordre du jour sont obligatoires quand elles sont demandées par le quart des membres du Conseil d'Administration.

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

Le Dirigeant Opérationnel ou son représentant de la Mutuelle participe, de droit, aux réunions du Conseil d'Administration, sans droit de vote. Le Conseil d'Administration peut inviter, en fonction des points traités à l'ordre du jour, des collaborateurs de la Mutuelle.

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

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

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

Article 38 - Délibérations du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration ne délibère que si la moitié au moins de ses membres est présente.

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

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

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

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

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

Section 4 - Statut de l'Administrateur

Article 39 - Remboursement des frais

La Mutuelle rembourse aux Administrateurs les frais de déplacement, de séjour et de garde d'enfants dans les limites fixées par Arrêté du Ministre chargé de la mutualité.

Article 40 - Remboursement des rémunérations aux Administrateurs

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

Les Administrateurs ayant la qualité de travailleur indépendant ont droit à des indemnités correspondant à la perte de leur gain, dans les conditions fixées à l'article L. 114-26 du Code et les textes réglementaires pris pour son application.

Article 41 - Indemnités versées aux Administrateurs

Les fonctions d'administrateur sont gratuites. L'Assemblée Générale peut cependant décider d'allouer des indemnités au Président du Conseil d'Administration ou à ses Administrateurs auxquels des attributions permanentes ont été confiées, dans les conditions mentionnées aux articles L. 114-26 à L. 114-28 du Code de la Mutualité, ainsi que dans les textes réglementaires pris pour leur application.

Les indemnités sont mentionnées globalement dans le rapport de gestion et individualisées dans le rapport distinct, certifié par le Commissaire aux comptes et présenté à l'Assemblée Générale.

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

Article 42 - Interdictions liées à la fonction d'Administrateur

Il est interdit aux Administrateurs de faire partie du personnel rétribué par la Mutuelle ou de recevoir, à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions, toute rémunération ou avantage autre que ceux prévus à l'article L. 114-26 du Code de la Mutualité et les textes réglementaires pris pour son application.

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

Les Administrateurs ne peuvent exercer des fonctions donnant lieu à une rémunération de la Mutuelle qu'à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la fin de leur mandat.

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

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

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

Article 43 - Obligations des Administrateurs

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

Les Administrateurs sont tenus de déclarer à la Mutuelle

- Toute modification des informations ayant fait l'objet d'une déclaration lors de sa candidature, concernant notamment les mandats d'administrateurs qu'ils exercent dans une autre mutuelle santé, une union ou une fédération. Ils informent la Mutuelle de toute modification à cet égard ;
- Toutes sanctions, même non définitives, qui viendraient à être prononcées contre eux pour l'un des faits visés à l'article L. 114-21 du Code de la Mutualité.

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

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 44 - Conventions réglementées soumises à autorisation préalable du Conseil d'Administration

Sous réserve des dispositions de l'article « CONVENTIONS COURANTES AUTORISEES SOUMISES A UNE OBLIGATION D'INFORMATION » des présents statuts, toute convention intervenante entre la Mutuelle et l'un des 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 ou toute personne morale de droit privé, si l'un des Administrateurs ou le Dirigeant Opérationnel de la Mutuelle est propriétaire, associé indéfiniment responsable, gérant, administrateur, directeur général, membre du directoire, du conseil de surveillance ou, de façon générale, dirigeant de ladite personne morale.

Les dispositions qui précèdent sont également applicables aux conventions intervenantes 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 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.

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.

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

Article 45 - Conventions courantes autorisées soumises à une obligation d'information

Les conventions portant sur les 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 au Commissaire aux comptes. Ces éléments sont présentés à l'Assemblée Générale dans les conditions prévues par l'article L. 114-33 du Code de la Mutualité.

Article 46 - 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 ainsi qu'à toute personne interposée.

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 3 : PRÉSIDENT ET BUREAU

Section 1 - Élection et attributions du Président

Article 48 - Élection et révocation

Au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée Générale, le Conseil d'Administration élit, pour trois ans, à bulletin secret, un Président en qualité de personne physique, choisi parmi ses membres. Il peut à tout moment être révoqué par celui-ci.

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

Il ne peut exercer simultanément en plus de son mandat de Président, que 4 mandats d'Administrateur dont au plus 2 mandats de Président du Conseil d'Administration d'une fédération, d'une union ou d'une mutuelle. Dans le décompte des mandats de Président du Conseil d'Administration, ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les mutuelles et unions créées en application des articles L. 111-3 et L. 111-4 du Code de la Mutualité.

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

49.1 - Vacance

En cas de décès, de démission, ou de perte de la qualité de membre participant ou de membre honoraire 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 (ACPR), en application de l'article L. 612-23-1 du Code Monétaire et Financier, il est pourvu à son remplacement par le Conseil d'Administration qui procède à une nouvelle élection. Le Conseil d'Administration est convoqué immédiatement à cet effet par le Vice-président ou à défaut par l'Administrateur le plus âgé. Dans l'intervalle, les fonctions de président sont remplies par le vice-président ou à défaut par l'Administrateur le plus âgé.

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

49.2 - Indisponibilité

En cas d'indisponibilité temporaire du Président du Conseil d'Administration, ses fonctions 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 du Conseil d'Administration, le Président du Conseil d'Administration absent peut être révoqué et remplacé immédiatement par le Conseil d'Administration.

Il est pourvu à son remplacement selon les modalités définies en cas de vacance.

Article 50 - Attributions du Président du Conseil d'Administration

Le Président assure la direction effective de la Mutuelle, avec le Dirigeant Opérationnel, conformément aux dispositions des articles L. 211-13 et R. 211-15 du Code de la Mutualité.

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

Le Président du Conseil d'Administration représente la Mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile. Dans les rapports avec les tiers, la Mutuelle est engagée même par les actes du Président du Conseil d'Administration qui ne relèvent pas de l'objet social, à moins qu'elle ne prouve que le tiers sache que l'acte dépassait cet objet ou qu'il ne pouvait l'ignorer compte tenu des circonstances.

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

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

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

Le Président du Conseil d'Administration donne avis aux Commissaires aux comptes de toutes les conventions visées à l'article « CONVENTIONS REGLEMENTEES SOUMISES A AUTORISATION PREALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION » des présents statuts qui ont été autorisées par le Conseil d'Administration. Cette communication doit intervenir au plus tard lors de la réunion du Conseil d'Administration où sont arrêtés les comptes annuels de l'exercice.

De même, il communique aux membres du Conseil d'Administration et aux Commissaires aux comptes, la liste et l'objet des conventions visées à l'article « CONVENTIONS COURANTES AUTORISEES SOUMISES A UNE OBLIGATION D'INFORMATION ». Cette communication doit intervenir au plus tard lors de la réunion du Conseil d'Administration où sont arrêtés les comptes annuels de l'exercice.

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

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

Section 2 - Élection et attributions des membres du Bureau

Article 51 - Élection

Les membres du Bureau sont élus au scrutin uninominal à un tour, pour trois ans, par le Conseil d'Administration en son sein, au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée Générale annuelle. Le vote a lieu à bulletin secret.

Le Bureau est composé de la façon suivante :

- Le Président du Conseil d'Administration,
- Un Vice-président,
- Un Secrétaire,
- Un Trésorier,
- Un Secrétaire adjoint,

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

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

Article 52 - Le Vice-président

Le Vice-président seconde le Président qu'il supplée en cas d'empêchement avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions ou de délégation consentie pour une durée déterminée sur des objets précis.

Article 53 - Le Secrétaire et le Secrétaire adjoint

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

Le Secrétaire adjoint seconde le Secrétaire. En cas d'empêchement de celui-ci, il le supplée avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

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

Article 54 - Le Trésorier

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

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

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

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

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

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

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

Article 55 - Réunions et délibérations

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

Le Bureau prépare les réunions du Conseil d'Administration. Le Président du Conseil d'Administration peut inviter des personnes extérieures au Bureau.

Le Bureau ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents. Les délibérations sont prises à la majorité des membres présents. En cas de partage des voix, la voix du Président du Conseil d'Administration 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 56 - Nomination et Statut du Dirigeant Opérationnel

Le Conseil d'Administration nomme, sur proposition du Président, le Dirigeant Opérationnel qui ne peut être un Administrateur. Le Dirigeant Opérationnel doit n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énumérées à l'article L. 114-21 du Code de la Mutualité et disposer de l'honorabilité, de la compétence et de l'expérience nécessaires telles que prévues par le VIII de l'article L. 114-21 du Code de la Mutualité. Avant sa nomination, la personne pressentie pour exercer les fonctions de Dirigeant Opérationnel est tenue de déclarer l'ensemble des activités professionnelles et électives qu'elle entend conserver. Le Conseil d'Administration se prononce sur la comptabilité des fonctions de dirigeant avec la poursuite de l'exercice de ces activités ou fonctions. Il en est de même après sa nomination en qualité de Dirigeant Opérationnel. Le Conseil d'Administration approuve les éléments du contrat de travail du Dirigeant Opérationnel et fixe les conditions dans lesquelles il lui délègue les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la Mutuelle. Aucune rémunération liée de manière directe ou indirecte au volume des cotisations de la Mutuelle ne peut être allouée à quelque titre que ce soit au Dirigeant Opérationnel. Le Dirigeant Opérationnel peut être révoqué par le Conseil d'Administration sur proposition du Président.

Article 57 - Missions du Dirigeant Opérationnel

Le Dirigeant Opérationnel assure la direction effective de la Mutuelle. Il exerce ses pouvoirs dans la limite de l'objet de la Mutuelle, de la délégation qui lui a été donnée par le Conseil d'Administration et sous réserve de ceux que la Loi attribue expressément aux Assemblées Générales, au Conseil d'Administration et au Président du Conseil d'Administration. Le Dirigeant Opérationnel exerce ses fonctions sous le contrôle du Conseil d'Administration et dans le cadre des orientations arrêtées par celui-ci, conformément aux dispositions de l'article L. 114-17 du Code de la Mutualité. Il coordonne et contrôle l'activité des personnes responsables de chacune des fonctions clés mentionnées à l'article L. 211-12 du Code de la Mutualité, et qui sont placées sous son autorité. Le Dirigeant Opérationnel soumet à l'approbation du Conseil d'Administration des procédures définissant les conditions selon lesquelles les responsables de ces fonctions peuvent informer, directement et de leur propre initiative, le Conseil d'Administration, lorsque surviennent des événements de nature à le justifier. Il assiste à toutes les réunions du Conseil d'Administration et du Bureau.

Article 58 - Système de Gouvernance

La Mutuelle met en place un système de gouvernance garantissant une gestion saine et prudente de son activité et faisant l'objet d'un examen 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^o de l'article L. 310-3 du Code des Assurances. Le Conseil d'Administration et les Dirigeants effectifs veillent à ce que ces politiques soient mises en œuvre.

Article 59 - Dirigeants Effectifs

Conformément aux dispositions de l'article R.211-15 du Code de la Mutualité, la Direction Effective de la Mutuelle est assurée par le Président du Conseil d'Administration et par le Dirigeant opérationnel visé à l'article « MISSIONS DU DIRIGEANT OPERATIONNEL ». Le Conseil d'Administration peut, sur proposition de son Président, désigner comme Dirigeant Effectif une ou plusieurs personnes physiques, qui ne sont pas mentionnées à l'alinéa précédent. Ces personnes doivent disposer d'un domaine de compétences et de pouvoirs suffisamment larges sur les activités et les risques de la Mutuelle, faire preuve d'une disponibilité suffisante au sein de la Mutuelle pour exercer ce rôle, et être impliquées dans les décisions ayant un impact important sur la Mutuelle, notamment en matière de stratégie, de budget ou de questions financières. Sur proposition de son Président, le Conseil d'Administration peut leur retirer cette fonction. Le Conseil d'Administration définit les cas dans lesquels les Dirigeants Effectifs sont absents ou empêchés de manière à garantir la continuité de la direction effective de la Mutuelle.

Article 60 - Fonctions clés

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

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

La nomination des responsables des fonctions clés est effectuée conformément aux procédures établies par l'autorité de contrôle. Placés sous l'autorité du Dirigeant Opérationnel mentionné à l'article « MISSIONS DU DIRIGEANT OPERATIONNEL », ces responsables exercent leurs fonctions dans les conditions définies par la Mutuelle dans le respect de la législation applicable.

Article 61 - Comptabilité et règles prudentielles

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

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

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

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

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

Article 62 - Produits

Les recettes de la Mutuelle comprennent principalement :

- 1) Les cotisations des membres participants et des membres honoraires,
- 2) Le droit d'adhésion versé, le cas échéant, par les membres dont le montant est déterminé par l'Assemblée Générale et dédié au fond d'établissements,
- 3) Les produits relevant de l'activité de la Mutuelle,
- 4) Les produits relevant de la réassurance,
- 5) Les dons et legs mobiliers et immobiliers,
- 6) Plus généralement, tout autre produit conforme à l'objet social de la Mutuelle et non interdites par la Loi, notamment les concours financiers, subventions, prêts.

Article 63 - Charges

Les charges comprennent notamment :

- 1) Les prestations servies aux membres participants,
- 2) Les dépenses nécessitées par l'activité de la Mutuelle,
- 3) Les versements effectués au titre de la réassurance,
- 4) Les versements faits aux unions et fédérations,
- 5) Les cotisations versées, le cas échéant, à un Système Fédéral de Garantie prévu à l'article L. 111-5 du Code de la Mutualité,
- 6) La redevance prévue à l'article L. 612-20 du Code de la Sécurité Sociale et affectée aux ressources de l'Autorité de Contrôle mentionnée à l'article L. 510-1 du Code de la Mutualité,
- 7) La participation aux dépenses de fonctionnement des comités régionaux de coordination,
- 8) Plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités mutualistes de la Mutuelle.

Article 64 - Vérification préalable

Les dépenses de la Mutuelle sont engagées par le Président et 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 65 - Apports et transferts financiers

En cas de création de mutuelles définies à l'article L. 111-3 du Code de la Mutualité ou d'unions définies à l'article L. 111.4 du Code de la Mutualité, la Mutuelle peut opérer des apports et des transferts financiers au profit de la mutuelle ou de l'union créée, à condition que ceux-ci ne remettent pas en cause les exigences de solvabilité.

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

Article 66 - Placement et retrait des fonds

Le Conseil d'Administration décide du placement et du retrait des fonds compte-tenu, le cas échéant, des orientations données par l'Assemblée Générale et sous réserve des dispositions légales.

Il peut déléguer ses pouvoirs à une commission spécifique créée par le Conseil d'Administration à cet effet, composée d'Administrateurs et approuvée par l'Assemblée Générale ; ou au Président et/ou au Trésorier Général pour toute décision de placement ou de retrait de fonds.

Article 67 - Montant du fonds d'établissement

Le fonds d'établissement est fixé à 381.100 Euros (trois cent quatre-vingt-un mille cent euros).

Ce montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'Assemblée Générale, sur proposition du Conseil d'Administration.

Article 68 - Fonds de développement

La Mutuelle peut créer un fonds de développement. 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.

Article 69 - Fonds social

La Mutuelle gère un fonds social destiné à intervenir auprès des adhérents et de leurs ayants-droits en difficulté, confrontés à des dépenses médicales ou paramédicales.

Ce fonds est alimenté par dotation.

Article 70 - Titres participatifs

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

Article 71 - 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.

Chapitre 2 : PROTECTION FINANCIERE

Article 72 - Fonds de garantie et marge de solvabilité

Le fonds de garantie de la Mutuelle est déterminé selon les dispositions législatives et réglementaires du Code de la Mutualité.
La marge de solvabilité de la Mutuelle est calculée conformément aux textes législatifs et réglementaires du Code de la Mutualité.

Article 73 - Système Fédéral de Garantie

La Mutuelle adhère, le cas échéant, à un Système Fédéral de Garantie.

Article 74 - Modalités de la réassurance en dehors du secteur mutualiste

La Mutuelle peut se réassurer auprès d'organismes régis ou non par le Code de la Mutualité.
La décision de réassurer tout ou partie des risques couverts par la Mutuelle auprès d'une entreprise non régie par le Code de la Mutualité est prise par le Conseil d'Administration, conformément à l'article « ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION » des statuts, en conformité avec les règles générales de cession décidée par l'Assemblée Générale.
Pour ce faire, avant toute signature d'un contrat, il procède par mise en concurrence des organismes.

Chapitre 3 : CONTROLE INTERNE ET EXTERNE

Article 75 - Comité d'Audit et des Risques

75.1 - Missions et responsabilité du Comité d'Audit Interne et des Risques.

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

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

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

- D'assurer le suivi :
 - o Du processus d'élaboration de l'information financière et, le cas échéant, formule des recommandations pour en garantir l'intégrité ;
 - o De l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques ; ainsi que le cas échéant de l'audit interne, en ce qui concerne les procédures relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière, sans qu'il soit porté atteinte à son indépendance ;
 - o Du contrôle légal des comptes annuels et, le cas échéant, des comptes consolidés et combinés par les Commissaires aux comptes ;
 - o De l'indépendance des Commissaires aux comptes ;
 - o Et toutes les tâches fixées par la réglementation.
- D'émettre une recommandation sur les Commissaires aux comptes qui sont proposés en vue d'être nommés par l'Assemblée Générale.
- De suivre l'application de la politique de gestion des risques et de proposer au Conseil d'Administration toutes les évolutions susceptibles d'améliorer la maîtrise des risques,
- D'étudier les comptes techniques des activités d'assurance et de proposer au Conseil d'Administration les évolutions nécessaires en matière de garanties, de cotisations, de règles de souscription, ou de provisionnement technique,
- D'étudier et de proposer au Conseil d'Administration l'opportunité de scénarii de partages de risques (cession en réassurance, coassurance...),
- D'étudier et de définir la politique de placements et de gestion actif-passif.

Il rend compte, régulièrement, au Conseil d'Administration, de l'exercice de ses missions et des résultats de la mission de certification des comptes, de la manière dont cette mission a contribué à l'intégrité de l'information financière et du rôle qu'il a joué dans ce processus.

Il l'informe également sans délai de toute difficulté rencontrée.

75.2 - Composition du Comité d'Audit et des Risques.

Le comité comporte au moins trois (3) membres administrateurs, élus au sein du Conseil d'administration pour une durée de trois (3) ans renouvelables. Un membre au moins doit présenter des compétences en matière financière ou comptable et être indépendant au regard de critères précisés et rendus public par le Conseil d'Administration.

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

Aucun Dirigeant Effectif ne peut en être membre.

Les membres du Comité d'Audit et des Risques élisent le Président dudit Comité pour une durée de trois (3) ans.

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

75.3 - Réunion du Comité d'Audit et des Risques

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 du Conseil d'Administration, des personnes extérieures, sauf s'il s'agit des 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.

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 ou une Charte du Comité d'Audit et des Risques peut être établi par le Conseil d'Administration.

Les résultats de ses travaux sont consignés dans un rapport communiqué au Président du Conseil d'Administration avant l'Assemblée Générale et présenté à celle-ci par le Président du Comité d'Audit et des Risques. Ce rapport est annexé au procès-verbal de la délibération de l'Assemblée Générale.

Article 76 - Commissaires aux comptes

Conformément aux dispositions de l'article L. 114-38 du Code de la Mutualité, l'Assemblée Générale nomme un Commissaire aux comptes et un suppléant choisis sur la liste mentionnée à l'article L. 822-1 du Code de Commerce.

Le Commissaire aux comptes est convoqué à la réunion qui arrête les comptes et à toute Assemblée Générale.

Le Commissaire aux comptes exerce ses missions conformément aux règles de sa profession et notamment :

- Certifie les comptes annuels établis par le Conseil d'Administration ainsi que les documents, états, tableaux qui s'y rattachent,
- Certifie le rapport établi par le Conseil d'Administration et présenté à l'Assemblée Générale, détaillant les sommes et avantages de toute nature versés à chaque Administrateur,
- 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,
- Certifie les comptes consolidés et combinés établis par le Conseil d'Administration,
- Établit et présente à l'Assemblée Générale le rapport spécial sur les conventions réglementées, mentionné à l'article L. 114-34 du Code de la Mutualité,
- Fournit à la demande du comité d'Audit et des Risques tout renseignement sur l'activité de la Mutuelle sans pouvoir opposer le secret professionnel,
- Porte à la connaissance du Conseil d'Administration et du Comité d'Audit les vérifications auxquelles il a procédé dans le cadre de ses attributions prévues par le Code de Commerce,
- Signale dans son rapport annuel à l'Assemblée Générale les irrégularités et inexactitudes éventuelles qu'il a relevées au cours de l'accomplissement de sa mission,
- Fournit à la demande de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution tout renseignement sur l'activité de la Mutuelle sans pouvoir opposer le secret professionnel,
- Avise sans délai l'Autorité de Contrôle de tout fait et décision mentionnée à l'article L. 612-44 du Code Monétaire et Financier dont il a eu connaissance,
- Joint à son rapport annuel une annexe qui récapitule les concours financiers, subventions, prêts et aides de toute nature réalisés par la Mutuelle au bénéfice d'une mutuelle ou d'une union relevant du Livre III du Code de la Mutualité.

TITRE IV - DISPOSITIONS DIVERSES

Article 77 - Information des membres

Chaque membre reçoit gratuitement, au moment de son adhésion et à sa demande, un exemplaire des statuts et le(s) règlement(s) mutualiste(s) au(x) quel(s) il a adhéré par bulletin d'adhésion.

Les modifications de ces documents sont portées à sa connaissance par la Mutuelle, par tous moyens (par lettre, courrier, revue de la Mutuelle, sur le site internet de la Mutuelle, etc.).

Les membres participants qui adhèrent à un contrat individuel reçoivent également avant la signature du bulletin d'adhésion, un (ou des) règlement(s) mutualiste(s). Les modifications desdits règlements leurs sont notifiées individuellement.

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

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

Il est également informé :

- Des services et établissements d'action sociale gérés par la Mutuelle et de ceux auxquels il peut avoir accès en vertu des conventions passées en application du Livre IV du Code de la Mutualité,
- Des organismes auxquels la Mutuelle adhère ou auxquels elle est liée et des obligations et droits qui en découlent.

Article 78 - Dissolution volontaire et liquidation

En dehors des cas prévus par les lois et règlements en vigueur, la dissolution de la Mutuelle est prononcée par l'Assemblée Générale dans les conditions fixées à l'article « MODALITES DE VOTE DE L'ASSEMBLEE GENERALE » des présents statuts.

L'Assemblée Générale nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être choisis parmi les membres du Conseil d'Administration.

La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des Administrateurs et des membres des commissions.

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

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

Lors de la même réunion, l'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu par décision de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions prévues à l'article « MODALITES DE VOTE DE L'ASSEMBLEE GENERALE » des présents statuts. Ces attributaires peuvent être des mutuelles ou unions ou fédérations ou le fonds de garantie mentionné à l'article L. 431-1 du même code.

La liquidation de la Mutuelle s'effectue dans les conditions et selon les modalités visées à l'article L. 212-14 du Code de la Mutualité.

Article 79 - Subrogation

La Mutuelle est subrogée de plein droit à l'adhérent victime d'un accident dans son action contre le tiers responsable, que la responsabilité du tiers soit entière ou qu'elle soit partagée. Cette subrogation s'exerce dans la limite des dépenses que la Mutuelle a exposées, à due concurrence de la part d'indemnité mise à la charge du tiers qui répare l'atteinte à l'intégrité physique de la victime.

En est exclue la part d'indemnité, de caractère personnel, correspondant aux souffrances physiques ou morales endurées par la victime, au préjudice esthétique et d'agrément, à moins que la prestation versée par la Mutuelle n'indemnise ces éléments de préjudice.

De même, en cas d'accident suivi de mort, la part d'indemnité correspondant au préjudice moral des ayants droit leur demeure acquise, sous la même réserve.

Article 80 - Loi applicable

Les présents statuts sont établis conformément aux dispositions du Code de la Mutualité.

La Loi applicable pour toute contestation liée à l'application ou à l'interprétation des statuts ou des règlements est la Loi française.

Toutefois, conformément à l'article L. 225-5 du Code de la Mutualité, le juge peut donner effet sur le territoire français aux dispositions d'ordre public de la Loi de l'État membre de la communauté européenne ou de l'État partie à l'accord où le risque est situé ou qui impose l'obligation d'assurance, si, selon le droit de ces pays, ces dispositions sont applicables quelle que soit la Loi régissant le contrat.

Lorsque le risque est situé sur le territoire de la République Française, et que le souscripteur n'y a pas sa résidence principale ou son siège de direction, la Mutuelle et le souscripteur peuvent choisir d'appliquer la loi du pays où le souscripteur a sa résidence principale ou son siège de direction.

De même, lorsque le souscripteur a sa résidence principale ou son siège de direction sur le territoire de la République Française et que le risque n'y est pas situé, la Mutuelle et le souscripteur peuvent choisir d'appliquer la loi du pays où le risque est situé.

Dans les deux situations visées au présent paragraphe, il est fait mention expressément de la Loi applicable au contrat ou au bulletin d'adhésion. A défaut de mention expresse de l'application d'une loi autre que la loi française, la loi applicable est la Loi Française.

Article 81 - Interprétation

D'une manière générale, les statuts, le règlement, le bulletin d'adhésion sont applicables par ordre de priorité décroissante.

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

