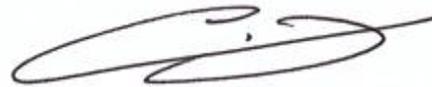


STATUTS

*Le Président,
Rémy CHARPY*



2024

TITRE I
FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

Chapitre I
FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

ARTICLE 1^{er}. Dénomination de la Mutuelle

Il est constitué une Mutuelle dénommée Mutuelle de France Alpes du Sud, qui est une personne morale de droit privé, à but non lucratif, régie par le Code de la Mutualité et soumise aux dispositions du Livre II dudit code. Elle est immatriculée au SIREN sous le n° 782 416 127. Elle adhère à la Délégation Territoriale Méditerranée.

ARTICLE 2. Siège de la Mutuelle

Le siège de la Mutuelle est situé à Sisteron : 16 avenue des Arcades - 04200 Sisteron. Il peut être transféré en tout autre lieu sur décision du Conseil d'administration, sous réserve de la ratification de cette décision par la prochaine Assemblée générale.

ARTICLE 3. Objet de la Mutuelle

La Mutuelle a pour objet de mener, dans l'intérêt de ses membres et de leurs ayants droit, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide, dans les conditions prévues par les présents statuts, contribuant ainsi au développement culturel, moral, intellectuel et physique de chacun de ses membres et, pour ce faire, de réaliser les opérations suivantes :

- couvrir les risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie (branches 1 et 2),
- Co-assurer ces mêmes risques en application de l'article L.227-1 du Code de la mutualité,
- Se substituer, à leur demande, à d'autres mutuelles ou union de mutuelles régies par le livre II du Code de la mutualité, pour les branches d'activité mentionnées ci-dessus, vis-à-vis de leurs membres ainsi que de leurs ayants droit.

Elle peut également :

- agir, à titre accessoire, pour la prévention des risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie, ainsi que la protection de l'enfance, de la famille, des personnes âgées, dépendantes ou handicapées,
- conclure des conventions nécessaires pour l'accès des membres participants aux réalisations sanitaires, sociales et culturelles gérées par tout groupement mutualiste,
- Participer à la création, à l'exploitation ou la gestion d'établissements ou services ou d'activités à caractère social, sanitaire, médico-social, sportif, culturel ou funéraire,
- Mettre en œuvre, à titre accessoire, toute action de solidarité, de secours exceptionnel ou d'action sociale dans les limites prévues par le Code de la Mutualité,
- Souscrire, en application de l'article L.221-3 du Code de la mutualité, des contrats collectifs afin de faire bénéficier ses membres ou une catégorie d'entre eux de garanties supplémentaires, à titre facultatif ou obligatoire,
- Déléguer à tout organisme habilité pour ce faire la gestion de tout ou partie des contrats, individuels ou collectifs, qu'elle assure et ce, en application des dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles,
- Etre délégataire de gestion ;
- 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,
- Recourir à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance,
- Créer et/ou participer à une union de groupe mutualiste (U.G.M) ou une union mutualiste de groupe (U.M.G) dans le respect des dispositions des articles L111-3, L111-4, L111-4-1 et L111-4-2 du Code de la mutualité ;
- Participer au développement et/ou à la gestion du dispositif de Complémentaire santé solidaire (CSS) ;

ARTICLE 4. Règlement intérieur

Un règlement intérieur établi par le Conseil d'Administration et approuvé par l'Assemblée Générale détermine les conditions d'application des présents statuts. Le Conseil d'Administration peut apporter au règlement intérieur des modifications qui s'appliquent immédiatement ; celles-ci sont présentées pour ratification à la prochaine Assemblée Générale.

ARTICLE 5. Relations entre la Mutuelle et ses membres

Les relations entre les membres et la Mutuelle sont régies par le (s) règlement (s) mutualiste (s) et/ou les opérations collectives.

Le (s) règlement (s) mutualiste (s) adoptés en application de l'article L.114-1 du Code de la mutualité, définissent le contenu des engagements existants entre chaque membre participant ou honoraire et la Mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations.

Dans le cadre des opérations collectives, les droits et obligations des membres sont matérialisés par un contrat collectif souscrit auprès de la Mutuelle par une personne morale pour le compte de ses salariés ou de ses membres.

Chapitre II
CONDITIONS D'ADHESION, DE DÉMISSION, DE RADIATION, D'EXCLUSION

SECTION I
ADHÉSION

ARTICLE 7. Membres et ayants droit

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

- Les membres participants sont des personnes physiques qui bénéficient des prestations de la Mutuelle à laquelle elles ont adhéré, soit, du fait de leur adhésion à un règlement mutualiste, soit, du fait de leur adhésion à un contrat collectif. Sont considérés comme ayants droit : le conjoint ou assimilé (concubin ou partenaire lié par un PACS) du membre participant qui cotise à la Mutuelle, l'enfant à charge du membre participant et/ou de son conjoint ou assimilé (concubin ou partenaire lié par un PACS), l'ascendant à charge.

Si un membre est à la fois bénéficiaire au titre du (des) règlement (s) mutualiste(s) et à titre collectif, il sera considéré comme membre participant à titre individuel pour sa participation aux élections.

- Les membres honoraires sont des personnes physiques, qui versent des cotisations, des contributions, font des dons ou ont rendu des services équivalents, sans pouvoir bénéficier des prestations offertes par la Mutuelle.

Les membres honoraires peuvent être également des personnes morales qui ont souscrit un ou des contrat(s) collectif(s) prévus à l'article L221-2 III du Code de la mutualité, à compter de la date d'effet du contrat. La personne morale désignant librement son représentant personne physique.

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

ARTICLE 8. Adhésion

Adhésion individuelle : acquièrent la qualité d'adhérent à la Mutuelle les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article 7 et qui font acte d'adhésion par la signature du bulletin d'adhésion. La signature de ce bulletin d'adhésion emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur, des droits et obligations définis par le(s) règlement(s) mutualiste (s)

Adhésion collective : conformément aux dispositions de l'article L.221-2-III du Code de la mutualité, acquièrent la qualité de membres participants de la Mutuelle, les personnes physiques salariées d'un employeur ou membres d'une personne morale qui a souscrit un contrat collectif auprès de la Mutuelle et qui adhèrent à la Mutuelle sur la base de ce contrat collectif. La personne morale souscriptrice devenant membre honoraire.

Les conditions d'adhésion à distance sont régies par l'article L.221-18 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 9. Droit d'adhésion

Un droit d'adhésion pourra être versé par chaque membre participant et honoraire, le jour de son adhésion.

Le montant du droit d'adhésion est fixé par décision de l'Assemblée générale.

SECTION II
DÉMISSION, RADIATION, EXCLUSION

ARTICLE 10. Démission

La démission est l'action par laquelle le membre participant pour les opérations individuelles, le membre participant ou le membre honoraire souscripteur du contrat collectif, pour les opérations collectives à adhésion facultative, ou l'employeur pour les opérations à adhésion obligatoire, exprime par écrit sa renonciation à la totalité des prestations servies par la Mutuelle.

La demande de démission doit être adressée à la Mutuelle selon l'une des modalités suivantes, au choix du membre : par lettre ou tout autre support durable, par déclaration faite au siège social ou au sein d'une agence, ou encore par acte extrajudiciaire.

ARTICLE 11. Radiation

Outre le cas de décès, sont radiés des effectifs de la Mutuelle et perdent leur qualité de membre, les membres participants et ou honoraires dont les garanties ont cessé pour quelque cause que ce soit et notamment en cas de résiliation, de non-renouvellement ou d'annulation des garanties intervenues en application des articles L. 221-7, L. 221-8, L. 221-8-1, L. 221-10, L. 221-10-1, L. 221-10-2, L. 221-14, L. 221-15 et L.221-17 du Code de la Mutualité, des dispositions des règlements mutualistes ou des contrats collectifs.

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

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

ARTICLE 12. Exclusion

Peuvent être exclus les membres participants ou honoraires qui auraient causé volontairement préjudice aux intérêts de la Mutuelle, et, notamment, ceux qui ont de mauvaise foi établie, fait des déclarations inexacts ou

omis de communiquer des informations inexactes ou omis de communiquer des informations entraînant la nullité des garanties d'assurance accordées conformément à l'article L.221-15 du code de la mutualité.

Peuvent être exclus les membres participants qui auront commis des réticences ou fausses déclarations intentionnelles entraînant la nullité des garanties accordées conformément à l'article L.221-14 du code de la mutualité.

Le membre dont l'exclusion est proposée pour ce motif est convoqué devant le Conseil d'Administration pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés. S'il ne se présente pas au jour indiqué, une nouvelle convocation lui est adressée par lettre recommandée. S'il s'abstient encore d'y déférer, son exclusion peut être prononcée par le Conseil d'Administration. La décision d'exclusion est notifiée à l'intéressé par lettre recommandée avec accusé de réception et prend effet à compter de la date de la notification.

Toute exclusion entraîne une impossibilité d'adhésion à la Mutuelle d'une durée de 5 ans à compter de la date de prise d'effet de l'exclusion sauf accord préalable du conseil d'administration.

ARTICLE 13. Effets 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 sauf stipulations contraires prévues au (x) règlement(s) ou aux contrats collectifs.

ARTICLE 14. Réserve

TITRE II

ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

Chapitre I

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

SECTION I

COMPOSITION, ÉLECTIONS

ARTICLE 15. Composition de l'Assemblée Générale

L'assemblée générale est composée des délégués élus dans le cadre des sections de vote représentant les membres participants et les membres honoraires de la Mutuelle. Ces sections de vote sont définies selon des critères géographiques tels que prévus par le règlement intérieur.

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. Toutefois, seuls les délégués disposent du droit de vote.

ARTICLE 16. Élection des délégués

Tout membre participant ou membre honoraire est éligible à la fonction de délégué à l'Assemblée générale afin de représenter la section dont il relève, sous réserve de remplir les conditions suivantes :

- être âgé de 18 ans révolus,
- être âgé de plus de 16 ans en tant que membre participant,
- être à jour de ses cotisations, au jour de la validation des candidatures par la Mutuelle.
- faire acte de candidature.

Les candidatures seront adressées au Président et examinées par le Conseil d'administration ou par toute autre personne ou comité à qui il en aura donné délégation.

Les délégués titulaires du collège 1 sont élus lors des assemblées de sections locales de vote, regroupant les membres participants, à bulletin secret, à la majorité simple. Les délégués sont élus pour une durée de 3 ans et sont rééligibles.

Les délégués titulaires du collège 2 sont élus lors d'un vote organisé par correspondance. Ils sont élus pour une durée de 3 ans et sont rééligibles.

Les candidats non élus constituent la liste des délégués suppléants. L'ordre de suppléance est fixé par nombre décroissant de voix obtenues et en cas d'égalité au plus jeune.

Les délégués sont élus pour une durée de 3 ans et sont rééligibles. La perte de qualité de membre participant entraîne celle de délégué.

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou pour toute autre cause d'un délégué ou en cas d'empêchement d'un délégué, il est procédé à son remplacement par un suppléant de la même section qui achèvera le mandat de celui qu'il remplace.

ARTICLE 17. Composition des collèges

Le collège 1 regroupe les membres participants de la Mutuelle et sont répartis en sections géographiques dites «sections locales de vote».

L'étendue et la composition des sections sont définies par le Conseil d'Administration selon les dispositions fixées au règlement intérieur (article 2).

Le collège 2 regroupe les membres honoraires. Le nombre de délégués est fixé par le Conseil d'Administration.

ARTICLE 18. Nombre de délégués

Dans le collège 1 le nombre de délégués élus par chaque section est forfaitairement de deux, auxquels s'ajoutent deux délégués par tranche ou fraction de tranche de 250 membres.

Toutefois le nombre de délégués ne peut excéder 15 délégués par section locale de vote.

Dans le collège 2, le nombre de délégués est fixé à 5 délégués maximum.

Toutes les sections de vote appliquent les mêmes règles de détermination du nombre de délégués. Les effectifs pris en compte pour la détermination du nombre de délégués à élire sont les membres de chaque section de vote concernée, non radiés, au 1er septembre de l'année de l'élection. En cas d'insuffisance de candidat pour pourvoir l'intégralité des postes de délégués, le nombre de délégués sera limité au nombre de candidats.

L'organisation des sections de vote ne peut conduire à ce qu'un membre participant ou honoraire relève de plusieurs sections de vote.

ARTICLE 19. Délégués empêchés

Le délégué empêché peut voter par procuration. Un délégué ne peut recueillir plus de deux procurations.

ARTICLE 20. Disposition propre aux mineurs

Les mineurs de plus de 16 ans ayant la qualité de membres participants exercent leur droit de vote à l'Assemblée Générale.

SECTION II ***RÉUNIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE***

ARTICLE 21. Convocation annuelle obligatoire

Le président du Conseil d'Administration convoque l'Assemblée Générale. Il la réunit au moins une fois par an. À défaut, conformément à l'article L.114-8 du code de la mutualité, le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en référé peut, à la demande de tout membre de la Mutuelle, enjoindre sous astreinte aux membres du Conseil d'Administration de convoquer cette assemblée ou désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

Les délégués peuvent participer à l'assemblée générale par des moyens de visioconférence ou de télécommunication permettant leur identification et garantissant leur participation effective. Ils sont alors réputés présents pour le calcul du quorum et de la majorité. Ces moyens transmettent au moins le son de la voix des participants et satisfont à des caractéristiques techniques permettant la retransmission continue et simultanée des délibérations.

ARTICLE 22. Autres convocations

L'Assemblée générale peut être convoquée à tout moment par :

- La majorité des administrateurs composant le Conseil d'administration,
- Les commissaires aux comptes,
- L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) d'office ou à la demande d'un ou plusieurs membres participants,
- Un administrateur provisoire nommé par l'ACPR,
- Le ou les liquidateurs.

ARTICLE 23. Modalités de convocation

L'Assemblée Générale doit être convoquée quinze jours ouvrables au moins avant la date de sa réunion. La convocation est envoyée à chaque délégué par lettre ordinaire ou par courrier électronique à la dernière adresse connue. Elle indique la dénomination sociale de la mutuelle, l'adresse de son siège social, les jour, heure et mode de 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). La mutuelle adresse aux délégués les documents prévus par le Code de la mutualité.

ARTICLE 24. Ordre du jour

L'ordre du jour de l'Assemblée Générale est fixé par l'auteur de la convocation. Il doit être joint aux convocations. Tout projet de résolution demandé par au moins un quart des délégués est obligatoirement inscrit à l'ordre du jour et soumis à l'assemblée générale si la demande en est faite huit jours au moins avant l'Assemblée Générale par lettre recommandée, avec accusé de réception adressée au président du conseil d'administration.

L'assemblée ne peut délibérer que sur une question inscrite à l'ordre du jour.

Toutefois, elle peut en toutes circonstances :

- révoquer un ou plusieurs membres du conseil d'administration et procéder à leur remplacement,
- prendre les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier et à respecter les règles prudentielles.

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

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

ARTICLE 25. 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.

L'Assemblée Générale est appelée à se prononcer sur :

- les modifications des statuts et du Règlement Intérieur,
- le rapport moral du Conseil d'Administration sur les activités exercées,
- l'existence et le montant des droits d'adhésion,
- les montants ou taux de cotisations, les prestations offertes, lorsque cette compétence ne relève pas du Conseil d'Administration en application des articles L.114-1 ou L.114-11 du Code de la Mutualité,
- le contenu du règlement mutualiste défini par l'article L.114-1-11 du Code de la Mutualité,
- les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées au III de l'article L.221-2 du Code de la Mutualité,
- l'émission de titres participatifs, de titres subordonnés et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L.114-44 et L.114-45 du Code de la Mutualité,
- le transfert de tout ou partie du portefeuille de garanties que la Mutuelle soit cédante ou cessionnaire,
- le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
- le cas échéant, les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion du groupe,
- le cas échéant, le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées mentionné à l'article L. 114-34 du Code de la Mutualité,
- le cas échéant, le rapport du Conseil d'Administration relatif aux transferts financiers entre la Mutuelle et un organisme relevant du Livre III du Code de la Mutualité, auquel est joint le rapport du commissaire aux comptes prévu à l'article L. 114-39 du même code,
- toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur,
- la nomination des commissaires aux comptes,
- la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la Mutuelle,
- les délégations de pouvoirs prévues à l'article 28 des présents statuts,
- les apports faits aux Mutuelles et aux unions créées en vertu des articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la Mutualité.
- la fixation des principes que doivent respecter les délégations de gestion de contrat collectif en vertu de l'article L.116-3 du Code de la Mutualité,
- le rapport du Conseil d'Administration relatif aux opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L.116-1 à L.116-3 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 26. Modalités de vote

Les votes peuvent avoir lieu selon les modalités suivantes :

- Vote à main levée ou à bulletin secret en séance
- Vote par procuration
- Vote par voie électronique, les modalités d'organisation du vote électronique respectent le secret du vote et la sincérité du scrutin.

Un délégué ne peut recueillir plus de 2 procurations. La procuration est nominative et incessible. 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 a donné procuration est considéré comme un membre représenté.

26-1. Délibérations de l'Assemblée Générale nécessitant un quorum et une majorité renforcés

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, le montant des droits d'adhésion, les montants ou taux de cotisations, la délégation de pouvoirs prévue à l'article 28 des présents statuts, les prestations offertes, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance et le choix d'un réassureur non régi par le Code de la Mutualité, l'adhésion à une union ou à une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, le retrait d'une union ou d'une fédération, la fusion avec une autre Mutuelle ou une union, la scission ou la dissolution de la Mutuelle ainsi que la création d'une autre Mutuelle ou d'une union, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de délégués présents et représentés ou ayant fait usage, le cas échéant, de la faculté de vote électronique dans les conditions prévues à l'article 26 des statuts est au moins égal à la moitié du total des délégués.

À défaut, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée et délibérera valablement si le nombre de délégués présents et représentés ou ayant fait usage, le cas échéant, de la faculté de vote électronique est au moins égal au quart du total des délégués.

Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des membres présents ou représentés ou ayant fait usage, le cas échéant, de la faculté de vote électronique ou par correspondance dans les conditions prévues à l'article 26 des statuts.

26-2. Délibérations de l'Assemblée Générale nécessitant un quorum et une majorité moindres

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

À défaut, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée et délibérera valablement quel que soit le nombre de délégués présents et représentés.

Les décisions sont adoptées à la majorité simple des membres présents ou représentés ou ayant fait usage, le cas échéant de la faculté de vote électronique ou par correspondance dans les conditions prévues à l'article 26 des statuts.

ARTICLE 27. Force exécutoire des décisions de l'Assemblée Générale

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

Les modifications des montants ou taux de cotisations, ainsi que des prestations sont applicables dès qu'elles ont été notifiées aux adhérents dans les conditions prévues aux règlements mutualistes.

ARTICLE 28. Délégation de pouvoir de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs de détermination des montants ou des taux de cotisations et de prestations au Conseil d'Administration, ainsi que l'établissement des conditions générales des règlements. Il peut également déléguer tout ou partie de cette compétence, pour une durée maximale d'un an, au Président du Conseil d'administration ou le cas échéant au dirigeant opérationnel mentionné à l'article L. 211-14. Il en va de même du choix du, ou des, réassureur(s) dans le cadre de la politique de réassurance et de coréassurance.

Cette délégation est valable pour un an et doit être ratifiée par l'Assemblée générale la plus proche.

Les modifications des montants de cotisations ainsi que les prestations sont applicables dès qu'elles ont été notifiées aux membres participants ou honoraires.

ARTICLE 29. Réserve

Chapitre II

CONSEIL D'ADMINISTRATION ET GOUVERNANCE

SECTION I

COMPOSITION, ÉLECTIONS

ARTICLE 30. Composition

La Mutuelle est administrée par un conseil composé de 10 administrateurs au moins et 20 administrateurs au plus.

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

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

ARTICLE 31. Candidatures

Les déclarations de candidature aux fonctions d'administrateur doivent être adressées au Président de la Mutuelle, soit par courrier soit par mail, et reçues 15 jours francs au moins avant la date de l'Assemblée générale. Elles doivent être accompagnées du dossier permettant de s'assurer de la complétude des conditions d'éligibilité.

ARTICLE 32. Conditions d'éligibilité.

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

- être âgés de 18 ans révolus, et à jour de leurs cotisations,
- ne pas avoir exercé de fonctions de salarié au sein de la Mutuelle au cours des trois années précédant l'élection,
- satisfaire aux conditions d'honorabilité, de compétence et d'expérience tel que prévu à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité. Pour cela, le candidat devra notamment fournir la fiche de renseignements dûment complétée, l'extrait de casier judiciaire (bulletin n°3) datant de moins 2 mois, l'attestation sur l'honneur demandée, et la copie d'un justificatif d'identité en cours de validité,
- pour les personnes morales membres honoraires : les personnes morales doivent être à jour de leurs cotisations et leurs représentants physiques légaux doivent satisfaire aux conditions,
- déclarer l'ensemble des activités professionnelles et fonctions électives qu'il entend conserver, sachant que les administrateurs ne peuvent appartenir simultanément à plus de 5 conseils d'administration de mutuelles, unions ou fédérations, et, étant précisé qu'il n'est pas tenu compte des mandats d'administrateurs et présidents détenus dans les mutuelles et unions créées en application des articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la mutualité. 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.

Le nombre d'administrateurs 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 33. Modalité de vote

Sous réserve des dispositions inscrites aux présents statuts et dans le respect des dispositions légales et réglementaires, les membres du conseil d'administration sont élus au scrutin secret par l'Assemblée générale, parmi les membres participants et les membres honoraires.

ARTICLE 34. Durée du mandat

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

Les membres du Conseil d'Administration cessent leur fonction :

- en cas de démission,
- lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou de membre honoraire de la Mutuelle,
- lorsqu'ils sont atteints par la limite d'âge, dans les conditions mentionnées à l'article 32,
- Lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions I et III de l'article L.114-23 du Code de la Mutualité portant sur le cumul de mandats et incompatibilité, et qu'ils présentent leur démission,
- un mois après qu'ils aient fait l'objet, par une décision de justice définitive, d'une condamnation entraînant l'interdiction d'exercer la fonction d'administrateur conformément à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité.
- à la suite d'une décision d'opposition à la poursuite du mandat prise par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution faute de satisfaire aux conditions d'honorabilité ou de compétence et d'expérience qui leur sont applicables (article L.612-23-1 du Code Monétaire et Financier).

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

ARTICLE 34bis. Formation des administrateurs

La Mutuelle propose à ses administrateurs, lors de leur première année d'exercice, un programme de formation à leurs fonctions et aux responsabilités mutualistes.

Durant l'exercice de leur mandat, les administrateurs de la Mutuelle bénéficient, à des fins de maintien, de renforcement ou d'acquisition de compétences, d'une formation leur permettant notamment de demander la validation des acquis de leur expérience conformément aux dispositions du livre IV de la sixième partie du Code du Travail.

ARTICLE 35. Renouvellement

Le renouvellement du conseil a lieu par tiers tous les 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 les membres seront soumis à réélection.

ARTICLE 36. Vacance

En cas de vacance en cours de mandat liée à un décès, à une démission, à la perte de qualité de membre participant ou de membre honoraire ou à la cessation d'un mandat à la suite d'une décision d'opposition à la poursuite du mandat prise par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (article L.612-23-1 du Code Monétaire et Financier), il peut être procédé à la cooptation, par le Conseil d'Administration, d'un administrateur au siège devenu vacant, sous réserve de ratification par la plus proche Assemblée Générale.

Les candidats cooptés doivent satisfaire aux conditions d'éligibilité et remplir le dossier de candidature.

Si la nomination faite par le Conseil d'Administration n'était pas ratifiée par l'Assemblée Générale, elle entraînerait la cessation du mandat de l'administrateur nommé, mais les délibérations prises avec la participation de cet administrateur et les actes qu'il aurait accomplis n'en seraient pas moins valables.

L'administrateur, dont la cooptation a été ratifiée par l'Assemblée Générale, achève le mandat de son prédécesseur.

Dans le cas où le nombre d'administrateurs serait inférieur au minimum légal prévu à l'article L.114-6 du Code de la mutualité, du fait d'une ou plusieurs vacances, une Assemblée générale serait convoquée par le Président afin de procéder à l'élection de nouveaux administrateurs. A défaut de convocation par le président, les dispositions de l'article L.114-8 du Code de la mutualité trouveront application.

SECTION II RÉUNIONS

ARTICLE 37. Réunions

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

Le Président du Conseil d'Administration établit l'ordre du jour et le joint à la convocation, qui doit être envoyée aux membres du Conseil d'Administration par voie postale et/ou courrier électronique ou remise en mains propres cinq jours au moins avant la date de réunion, sauf en cas d'urgence.

Conformément à l'article L.114-17 alinéa 2 du Code de la Mutualité, chaque administrateur reçoit toutes les informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission et se fait communiquer les documents qu'il estime utiles.

Le commissaire aux comptes est convoqué obligatoirement à la réunion du Conseil d'Administration statuant sur les comptes annuels.

Le Dirigeant Opérationnel assiste de droit aux réunions du Conseil d'Administration.
Le Conseil d'Administration peut s'adjoindre à titre consultatif, d'autres techniciens.
Les administrateurs peuvent, par décision du Conseil d'Administration, être déclarés démissionnaires d'office de leurs fonctions en cas d'absence sans motif valable à trois séances consécutives.

ARTICLE 38. Réserve

ARTICLE 39. Représentation du personnel

Deux représentants des salariés de la Mutuelle, élus par les salariés dans les conditions prévues à l'article L.114-16-2 du code de la mutualité assistent avec voix consultative aux réunions du Conseil d'Administration

Sous peine d'irrecevabilité, les candidatures doivent être présentées à la Mutuelle huit (8) jours calendaires au moins avant la date de l'élection.

Le vote s'effectue dans les locaux de la Mutuelle et par correspondance pour les salariés empêchés. En cas d'égalité des voix, les candidats dont les contrats de travail sont les plus anciens sont déclarés élus avec leur suppléant, et en cas d'égalité d'ancienneté, les mandats sont attribués aux candidats les plus jeunes.

Les représentants sont élus pour une durée de quatre (4) ans.

En cas de vacance de poste en cours de mandat par décès, démission, révocation, rupture du contrat de travail ou pour toute autre cause que ce soit, le Conseil d'Administration nomme le représentant des salariés venant à l'ordre de suppléance, ce dernier achevant le mandat vacant de son prédécesseur.

ARTICLE 40. Délibérations

Conformément à l'article L.114-20 du Code de la Mutualité, le Conseil d'Administration ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents. Les décisions sont prises à la majorité des membres présents.

Sauf lorsque le conseil d'administration est réuni pour procéder aux opérations mentionnées au troisième alinéa de l'article L. 114-17 du code de la mutualité, sont réputés présents les administrateurs et les représentants mentionnés au dernier alinéa de l'article L. 114-16 du code de la mutualité qui participent à la réunion par des moyens de visioconférence ou de télécommunication permettant leur identification et garantissant leur participation effective, selon les modalités définies dans le règlement intérieur. Il est fait mention de leur participation à la réunion par ces moyens sur la feuille d'émargement et dans le procès-verbal de la réunion.

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

Le Conseil d'Administration vote également à bulletins secrets pour l'élection des membres du bureau ainsi que sur les propositions de délibérations qui intéressent directement un administrateur, celui-ci doit alors s'abstenir.

Les administrateurs, ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du Conseil d'administration et notamment les représentants des salariés, sont tenus à une obligation de réserve et de confidentialité.

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

ARTICLE 41. Réserve

ARTICLE 42. Réserve

SECTION III ***ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION***

ARTICLE 43. Compétences

Conformément à l'article L.114-17 du Code de la Mutualité le Conseil d'Administration détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application. Il opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la Mutuelle.

Il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux mutuelles et particulièrement :

- Il approuve le rapport sur la solvabilité et la situation financière (SFCR).
- Il approuve le rapport régulier au contrôleur (RSR).
- Il approuve le rapport sur l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ORSA).
- Il approuve les politiques écrites.
- Il peut, dans les conditions prévues à l'article 28, fixer les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives et des opérations individuelles mentionnées à l'article L. 221-2 du Code de la mutualité.
- Il adopte les règlements, dans le respect des règles générales fixées par l'assemblée générale. Il rend compte devant l'assemblée générale des décisions qu'il prend en la matière.
- Le Conseil d'administration décide de la conclusion de traités de réassurance auprès d'un réassureur dans le cadre des règles générales définies par l'Assemblée générale.
- Il établit le rapport 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.
- Il établit les états quantitatifs annuels et trimestriels.
- Il nomme et met fin aux fonctions du dirigeant opérationnel dont il supervise l'action et approuve les éléments de son contrat de travail.

- 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 clés. Cette audition peut se dérouler hors de la présence du dirigeant opérationnel si les membres du conseil d'administration l'estiment nécessaire.

- Il donne son autorisation aux conventions réglementées visées à l'article L.114-32 du Code de la mutualité.

À la clôture de chaque exercice, le Conseil d'Administration arrête les comptes annuels et établit, conformément à l'article L.114-17 du Code de la Mutualité, un rapport de gestion qu'il présente à l'Assemblée Générale.

Il établit un rapport moral annuel d'activité qu'il soumet à 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

ARTICLE 44. Délégations

Dans le respect des textes législatifs et réglementaires, le Conseil d'administration délègue, sous sa responsabilité et son contrôle, à son Président et au Dirigeant opérationnel, les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la Mutuelle.

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

- au bureau,

- à un ou plusieurs administrateurs,

- à une ou plusieurs commissions dont les membres sont choisis parmi les administrateurs,

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

Par ailleurs, le Conseil d'Administration peut à tout moment retirer une ou plusieurs de ces attributions ou délégations.

SECTION IV ***STATUT DES ADMINISTRATEURS***

ARTICLE 45. Indemnités versées

Les fonctions d'administrateur sont gratuites. La Mutuelle peut cependant verser des indemnités à ses administrateurs dans les conditions mentionnées aux articles L.114-26 à L.114-28 et R.114-6 du Code de la Mutualité.

Ces indemnités sont mentionnées dans le rapport de gestion et font l'objet d'un rapport distinct certifié par le commissaire aux comptes et également présenté à l'Assemblée générale d'arrêté des comptes annuels.

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

La Mutuelle rembourse à l'employeur du ou des administrateurs les rémunérations maintenues, pour permettre aux administrateurs salariés d'exercer leurs fonctions pendant le temps de travail, ainsi que les avantages et les charges y afférents.

ARTICLE 46. Remboursement de frais - Perte de revenu

La Mutuelle rembourse sur justificatifs aux administrateurs les frais de déplacement, de séjour et de garde d'enfants liés à leurs fonctions.

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

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

ARTICLE 47. Interdictions

Il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel rétribué par la Mutuelle ou de recevoir, à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions toute rémunération ou avantages autres que ceux prévus à l'article L.114-26 du Code de la Mutualité.

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

Les anciens membres du Conseil d'Administration ne peuvent exercer de fonctions donnant lieu à rémunération de la Mutuelle qu'à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la fin de leur mandat. Il leur est également interdit de se servir de leurs titres en dehors des fonctions qu'ils sont appelés à exercer en application des statuts.

ARTICLE 48. Obligations

Les administrateurs veillent à accomplir leurs missions dans le respect de la loi et des présents statuts. Ils sont tenus à une obligation de réserve et au secret professionnel.

Les administrateurs sont tenus de faire savoir les mandats d'administrateur qu'ils exercent dans une autre Mutuelle, une union ou une fédération. Ils informent la Mutuelle de toute modification à cet égard.

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

Les administrateurs sont tenus d'informer le président du Conseil d'Administration de toute convention en application des articles 49 et 50.

ARTICLE 49. Conventions réglementées, soumises à autorisation préalable du Conseil d'Administration

Sous réserve des dispositions de l'article 50 des présents statuts, toute convention intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs ou dirigeant opérationnel, ou une personne morale à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion, est soumise à l'autorisation préalable du Conseil d'administration.

Il en va de même des conventions auxquelles un administrateur ou un dirigeant opérationnel est indirectement intéressé ou dans lesquelles il traite avec la Mutuelle par personne interposée, ainsi que des conventions intervenant entre la Mutuelle et toute personne morale de droit privé si l'un des administrateurs 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 la dite personne morale.

Les dispositions qui précèdent sont également applicables aux conventions intervenant entre un administrateur 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 statuer sur les demandes d'autorisation, au plus tard, lors de la réunion du Conseil d'administration au cours de laquelle sont arrêtés les comptes annuels de l'exercice.

L'administrateur concerné ne peut pas prendre part au vote sur l'autorisation préalable sollicitée.

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.

ARTICLE 50. Conventions courantes autorisées

Les conventions portant sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales, intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs, telles que définies par un décret pris en application de l'article L.114-33 du Code de la Mutualité, sont communiquées par ce dernier au président du Conseil d'Administration. La liste et l'objet des dites conventions sont communiqués par le Président aux membres du Conseil d'Administration et aux commissaires aux comptes. Ces éléments sont présentés à l'Assemblée Générale dans les conditions de l'article L.114-33 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 51. Conventions interdites

Il est interdit aux administrateurs de contracter, sous quelque forme que ce soit, des emprunts auprès de la Mutuelle ou de se faire consentir par celle-ci un découvert ainsi que de se faire cautionner ou avaliser par elle leurs engagements envers des tiers. Toutefois, l'interdiction de contracter des emprunts ne s'applique pas lorsque l'administrateur peut en bénéficier aux mêmes conditions que celles offertes par la Mutuelle à l'ensemble des membres participants au titre de l'action sociale mise en œuvre. Dans tous les cas, le Conseil d'Administration est informé du montant et des conditions de 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 52. Responsabilité

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 (L. 114-29 du Code de la mutualité).

SECTION V **GOUVERNANCE - SOLVABILITE II**

ARTICLE 53 : Dirigeants effectifs

Conformément aux dispositions de l'article R211-15 du Code de la Mutualité la direction effective de la Mutuelle est assurée par le Président et par le Dirigeant Opérationnel.

La direction effective élabore et conduit dans le cadre des orientations arrêtées par le Conseil d'administration et sous le contrôle de celui-ci, la stratégie de développement de la Mutuelle en s'attachant à mettre en œuvre une gestion efficace garantissant le respect et la pérennité des engagements vis-à-vis de ses membres et ayants droit.

A cette fin, le Conseil d'administration lui délègue, dans le respect des attributions propres de chacun de ses deux membres, les pouvoirs lui permettant d'agir en toutes circonstances dans l'intérêt de la Mutuelle et de ses membres.

ARTICLE 54 : Dirigeant opérationnel

Le dirigeant opérationnel assure la direction effective de la Mutuelle. Il est nommé par le conseil d'administration sur proposition du président. Il justifie de l'honorabilité, de la compétence et de l'expérience nécessaires telles que prévues par la réglementation. Il exerce ses pouvoirs dans la limite de l'objet de la Mutuelle, de la délégation qui lui a été donnée par le Conseil et sous réserve de ceux que la loi attribue expressément aux assemblées générales, au Conseil et au Président.

Le dirigeant opérationnel exerce ses fonctions sous le contrôle du Conseil et dans le cadre des orientations arrêtées par celui-ci conformément aux dispositions de l'article L.114-17 du Code de la Mutualité. Il assiste à toutes les réunions du Conseil d'administration ainsi qu'aux réunions du bureau.

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

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

ARTICLE 55 : Système de gouvernance et Fonctions clés

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

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

Ce système de gouvernance est défini dans les politiques écrites internes à la Mutuelle.

Dans ce cadre, la Mutuelle désigne 4 responsables des fonctions clés telles que définies par la réglementation, à savoir : une fonction gestion des risques, une fonction actuariat, une fonction vérification de la conformité, une fonction audit interne.

Les responsables des fonctions clés sont proposées à la nomination par le dirigeant opérationnel et nommées par le Conseil d'Administration.

Placés sous l'autorité du dirigeant opérationnel, ces fonctions clés exercent leurs prérogatives dans les conditions définies par les politiques écrites internes à la Mutuelle et dans le respect de la législation applicable.

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

ARTICLE 56 : Réserve

Chapitre III PRÉSIDENT ET BUREAU

SECTION I ÉLECTIONS, COMPOSITION, RÉUNIONS DU BUREAU

ARTICLE 57. Composition, élections

Le Conseil d'Administration élit parmi ses membres un bureau composé de :

- un président, 2 vice-présidents,
- un secrétaire, un secrétaire adjoint
- un trésorier, un trésorier adjoint.

Le bureau est élu pour 1 an au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée Générale ayant procédé au renouvellement.

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

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

Le Dirigeant opérationnel de la mutuelle assiste de droit aux réunions du bureau avec voix consultative sur toutes les décisions sauf celles le concernant personnellement.

ARTICLE 58. Réunions et délibérations

Le bureau se réunit sur convocation du président. Il ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents. Les décisions sont prises à la majorité des membres présents. En cas de partage des voix, celle du président est prépondérante.

La convocation est faite par tout moyen (lettre, courriel, téléphone...) 5 jours francs au moins avant la date de la réunion, sauf en cas d'urgence.

Le bureau est notamment chargé de préparer les travaux du conseil d'administration.

ARTICLE 59. Terme du mandat de président

Le Conseil d'Administration peut à tout moment révoquer le président. En cas de décès, démission, révocation ou de perte de qualité d'adhérent du président, le vice-président, ou à défaut l'administrateur le plus âgé, assure la suppléance et convoque dans le délai maximum d'un mois une réunion du Conseil d'Administration afin d'élire un nouveau président.

SECTION II ATTRIBUTIONS DES MEMBRES DU BUREAU

ARTICLE 60. Attributions du président

Le président exerce la direction effective de la mutuelle au sens de l'article L. 211-13 du code de la mutualité, mission qu'il assure conjointement avec le dirigeant opérationnel.

Le Président du Conseil d'administration convoque le Conseil d'Administration 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 informe le cas échéant, le Conseil d'administration des procédures engagées en application des dispositions de la section 6 et de la section 7 du chapitre II du titre Ier du livre VI du Code monétaire et financier.

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

Il engage les recettes et les dépenses.

Il soumet au Conseil d'Administration les conventions intervenant avec un administrateur conformément à l'article L. 114-32 du Code de la Mutualité. Il donne avis aux commissaires aux comptes de ces conventions. Cette communication doit intervenir au plus tard lors de la réunion du conseil où sont arrêtés les comptes annuels de l'exercice.

Le président représente la Mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile, sur mandat du Conseil d'Administration. Il est compétent pour décider d'agir en justice ou défendre la Mutuelle dans les actions intentées contre elle.

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

ARTICLE 61. Attributions du vice-président

Le vice-président seconde le président qu'il supplée en cas d'empêchement avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions. En cas de vacance du président, le vice-président peut remplacer provisoirement le Président dans l'attente de l'élection d'un nouveau Président.

ARTICLE 62. Attributions du secrétaire

Le secrétaire est responsable 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 qu'il supplée en cas d'empêchement avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

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

ARTICLE 63. Attributions du trésorier

Le trésorier effectue les opérations financières de la Mutuelle et veille au suivi et à la tenue de 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 et les valeurs. Il prépare et soumet au Conseil d'Administration :

- les comptes annuels et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
- le rapport relatif aux flux financiers avec d'autres organismes mutualistes,
- les éléments nécessaires aux rapports de gestion et de solvabilité.

Le trésorier adjoint seconde le trésorier en cas d'empêchement de celui-ci ; il le supplée avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

Le trésorier est autorisé, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du Conseil d'Administration, à confier au dirigeant opérationnel de la Mutuelle ou à certains salariés, l'exécution de tâches qui lui incombent, et à leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

ARTICLE 64. Réserve

Chapitre IV **ORGANISATION FINANCIÈRE**

SECTION I. **PRODUITS ET CHARGES**

ARTICLE 65. Produits

Les produits de la Mutuelle comprennent :

- 1° les droits d'adhésion et les cotisations des membres participants et des membres honoraires,
- 2° les dons, legs mobiliers et immobiliers et subventions,
- 3° les produits résultant de l'activité de la Mutuelle,
- 4° plus généralement, toutes autres recettes conformes aux finalités mutualistes et non interdites par la loi.

ARTICLE 66. Charges

Les charges comprennent :

- 1° les diverses prestations servies aux membres participants,
- 2° les dépenses nécessitées par l'activité de la Mutuelle,

- 3° - les cotisations aux unions et fédérations,
- 5° - les versements au système fédéral de garantie et/ou au fonds de garantie prévus par les articles L. 111-6 et L.431-1 du Code de la Mutualité,
- 6° - la redevance prévue à l'article L.612-20 du Code monétaire et financier, et affectée aux ressources de l'ACPR pour l'exercice de ses fonctions,
- 7° - les impôts et taxes,
- 8° - plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités du groupement et non interdites par la loi.

ARTICLE 67. Paiement des dépenses

Les dépenses de la mutuelle sont engagées par le président du conseil d'administration ou par le dirigeant opérationnel, les personnes habilitées dans les conditions prévues aux présents statuts et payées par le trésorier les personnes ayant reçu délégation. Le responsable de la mise en paiement des charges de la mutuelle s'assure préalablement de la régularité des opérations et notamment de leur conformité avec les décisions des instances délibératives de la mutuelle.

ARTICLE 68. Apports et transferts financiers

En cas de création de Mutuelles définies à l'article L.111-3 ou d'unions définies à l'article L.111-4 du Code de la Mutualité, la Mutuelle peut opérer des apports et des transferts financiers au profit de la Mutuelle ou de l'union créée, dans les conditions prévues à ces articles.

Ces transferts financiers doivent 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. Ils ne peuvent remettre en cause les exigences de solvabilité. Les placements et retraits de fonds sont réalisés conformément à la législation en vigueur.

ARTICLE 68.1. Placements et retrait de fonds

Le conseil d'administration décide de la politique de placement et du retrait des fonds de la Mutuelle, compte tenu, le cas échéant, des orientations données par l'assemblée générale et conformément aux conditions prévues par les dispositions légales en vigueur.

Le trésorier s'assure de la bonne réalisation de ces opérations. Il peut déléguer une partie de ses pouvoirs sous sa responsabilité et son contrôle et, avec l'accord du conseil d'administration, dans les conditions prévues à l'article "Attributions du trésorier".

SECTION II **RÈGLES DE SÉCURITÉ FINANCIÈRE**

ARTICLE 69. Fonds d'établissement

Le fonds d'établissement est fixé à la somme de 228 600 €.

Son montant pourra être modifié, suivant les besoins, par décision de l'Assemblée générale. Cette délibération de l'assemblée générale nécessitera un quorum et une majorité renforcés pour être adoptée.

ARTICLE 70. Règles prudentielles

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

Les provisions techniques sont constituées conformément à la réglementation applicable aux organismes régis par le Code de la mutualité. Les placements de la mutuelle sont effectués conformément à cette même réglementation. La mutuelle dispose à tout moment pour l'ensemble des opérations qu'elle assure, d'une marge de solvabilité calculée et constituée conformément aux dispositions législatives et réglementaires qui lui sont applicables.

ARTICLE 71. Système fédéral de garantie

La Mutuelle adhère au système de garantie de la Fédération Nationale de la Mutualité Française.

ARTICLE 72. Réserve

ARTICLE 73. Réserve

SECTION III **COMMISSARIAT AUX COMPTES, COMITES ET COMMISSIONS**

ARTICLE 74. Commissaires aux comptes

En vertu de l'article L.114-38 du Code de la Mutualité, l'Assemblée Générale nomme un commissaire aux comptes titulaire et un commissaire aux comptes suppléant conformément à l'article L.823.1 du Code de Commerce.

L'article L.823-3 du Code de Commerce prévoit que les commissaires aux comptes sont nommés pour six exercices et leurs fonctions expirent après la délibération de l'Assemblée Générale statuant sur les comptes du sixième exercice. Leur renouvellement se fait dans le respect des dispositions de l'article L823-3-1 du même Code.

Le commissaire aux comptes :

- certifie le rapport établi par le Conseil d'Administration et présenté à l'Assemblée Générale, détaillant les sommes et avantages de toute nature versés à chaque administrateur,
- certifie les comptes annuels et le cas échéant les comptes consolidés ou combinés établis par le Conseil d'Administration,
- prend connaissance de l'avis donné par le président du Conseil d'Administration de toutes les conventions autorisées en application de l'article L.114-32 du Code de la Mutualité,
- établit et présente à l'Assemblée Générale le rapport spécial relatif aux conventions réglementées mentionné à l'article L.114-34 du Code de la Mutualité,
- fournit, à la demande du comité d'audit des Mutuelles, tout renseignement,
- signale sans délai au comité d'audit et à l'ACPR, tout fait ou décision mentionnés à l'article L.510-6 du Code de la Mutualité dont il a eu connaissance,
- 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,
- signale dans son rapport annuel les irrégularités et inexactitudes éventuelles qu'il aurait relevées au cours de l'accomplissement de sa mission,
- fournit à la demande de l'ACPR tout renseignement sur l'activité de la mutuelle sans pouvoir opposer le secret professionnel,
- joint à son rapport annuel une annexe qui récapitule les concours financiers, subventions, prêts et aides de toute nature réalisés au bénéfice d'une Mutuelle ou d'une union relevant du livre III du Code de la Mutualité,
- plus généralement, effectue toutes les opérations entrant dans le cadre de ses attributions.

ARTICLE 75. Comité d'audit et Commission des risques

75-1. Comité d'audit

En application de l'article L 823-19 du code de commerce, un comité d'audit agissant sous la responsabilité exclusive et collective du Conseil d'administration est instauré.

Le comité d'audit est composé d'au moins 3 membres désignés par le Conseil d'Administration en son sein. Au moins un des membres doit présenter des compétences particulières en matière financière et comptable. En application de l'article L114-17-1 du code de la mutualité, aux membres administrateurs du Comité d'audit peuvent s'adjoindre deux membres au plus qui ne font pas partie du conseil d'administration mais qui sont désignés par lui à raison de leurs compétences.

Il se réunit autant de fois que nécessaire, et a minima deux fois par an, en tenant compte des échéances des travaux et du reporting de la mutuelle. Ces réunions se tiendront sur convocation du président ou bien sur décision de l'un des membres du comité d'audit à la condition que les autres membres soient prévenus dans un délai raisonnable. Les convocations peuvent se faire par tout moyen.

Sans préjudice des compétences des organes chargés de l'administration et de la direction, le comité est notamment chargé d'assurer le suivi :

- Du processus d'élaboration de l'information financière,
- De l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques,
- De l'efficacité de l'audit interne
- Du contrôle légal des comptes annuels et le cas échéant des comptes consolidés par les commissaires aux comptes,
- De l'indépendance des commissaires aux comptes,

Il émet une recommandation sur les commissaires aux comptes proposés à la désignation par l'assemblée générale.

Il participe, avec la Commission des risques, à la validation des politiques écrites.

Le comité d'audit rend compte régulièrement au Conseil d'administration de l'exercice de ses missions et l'informe sans délai de toutes difficultés rencontrées. Le Comité d'audit a un rôle d'éclairage du conseil d'administration, ainsi que de préparation des décisions importantes, mais il n'a pas de pouvoir décisionnel.

Une charte du Comité d'audit approuvée en son sein détermine les modes d'organisation de ce comité.

75-2. Commission des risques

La Commission des risques est élue à la majorité simple par le conseil d'administration qui suit l'assemblée générale annuelle.

La composition de la Commission des risques est d'au moins deux membres issus du conseil d'administration, ainsi que des fonctions clés gestion des risques et actuariat et du dirigeant opérationnel.

Elle doit tenir au moins deux réunions par an.

La Commission des risques a un rôle d'éclairage du conseil d'administration, ainsi que de préparation des décisions importantes, mais elle n'a pas de pouvoir décisionnel.

Elle est notamment chargée du suivi des placements et plus généralement des allocations de l'actif, de travailler sur les hypothèses de l'ORSA, de suivre et faire évoluer la cotation des risques, de valider les politiques écrites en collaboration avec le Comité d'audit.

Elle rend compte régulièrement de l'exercice de ses missions auprès du conseil d'administration et l'informe sans délai de toute difficulté rencontrée.

TITRE III INFORMATION DES MEMBRES

ARTICLE 76

Chaque membre reçoit gratuitement un exemplaire des statuts et du règlement intérieur.

- Concernant les opérations individuelles, chaque membre participant reçoit en outre gratuitement les règlement(s) mutualiste(s). Il peut en recevoir gratuitement un exemplaire à tout moment au cours de son adhésion, sur simple demande. Les modifications des statuts sont portées à sa connaissance par la mutuelle par tout moyen (par lettre, courrier, revue de la mutuelle, sur le site internet de la mutuelle etc...)

- Concernant les opérations collectives, chaque membre participant reçoit par ailleurs, de l'employeur ou de la personne morale qui a souscrit le contrat collectif, la notice établie par la mutuelle.

Chaque membre est informé :

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

TITRE IV DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 77. Dissolution 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 26 des statuts.

Lors de la même réunion, l'Assemblée Générale désigne le ou les attributaires de l'excédent de l'actif net sur le passif. Ces attributaires sont d'autres Mutuelles, unions ou fédérations, le fond de solidarité et d'action mutualistes mentionné à l'article L.421-1 du Code de la Mutualité, ou le fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 du même code. A défaut de dévolution, par l'Assemblée Générale ayant prononcé la dissolution, de l'excédent de l'actif net sur le passif, celui-ci est affecté au fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 du Code de la Mutualité.

La Mutuelle doit en informer immédiatement l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, et doit soumettre à cette même autorité un programme de liquidation tel que prévu à l'article L.212-14 du Code de la Mutualité.

A défaut de réunion de l'Assemblée Générale durant deux années civiles consécutives, la dissolution peut être prononcée par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, qui nomme un liquidateur. L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu au fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 du Code de la Mutualité.

A défaut de décision de l'Assemblée Générale, dans le cas d'une liquidation judiciaire, l'excédent de l'actif net sur le passif est affecté au fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 78. Fonds social et Commission sociale

78-1. Fonds social

Il est constitué, dans les comptes de la Mutuelle, un fonds de secours destiné à venir en aide aux adhérents et à leur famille à l'occasion d'événements exceptionnels liés à la maladie.

Ce fonds est alimenté à partir des capitaux propres non affectés à la couverture des engagements mutualistes.

Son montant est fixé par le Conseil d'Administration.

78-2. Commission Sociale

Elle est composée, au plus, de 3 administrateurs de la Mutuelle désignés spécialement par le Conseil d'Administration à cet effet.

Elle statue discrétionnairement sur des dossiers instruits par les services administratifs, à la demande des adhérents à jour de leurs cotisations et n'étant pas décédés.

Elle se réunit a minima deux fois par an.

ARTICLE 79. Interprétation et médiation

79-1. Interprétation

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

79-2. Médiation

En cas de litige entre l'Adhérent et l'Organisme assureur, et après extinction des voies de recours internes, le Médiateur de la Fédération Nationale de la Mutualité Française peut être saisi. La demande de saisine du Médiateur peut être adressée à l'Organisme assureur qui la transmet à la FNM. L'avis du Médiateur ne préjuge pas du droit de l'Adhérent à saisir la justice. La décision du Médiateur s'impose à l'Organisme assureur.

ARTICLE 80. Informatique et libertés

Les informations recueillies dans le cadre de la gestion pour compte sont exclusivement utilisées dans les conditions où elles l'auraient été si la gestion avait été effectuée par le mandant.

Aucune information gérée ne peut faire l'objet d'une gestion pour compte de tiers à des fins commerciales.

Le membre participant, ainsi que toute personne objet d'une gestion pour compte de tiers, peut demander communication ou rectification de toute information le concernant qui figurerait sur les fichiers de la Mutuelle ainsi que, le cas échéant, de ses mandataires et/ou réassureurs. Il pourra exercer ce droit d'accès et de rectification en s'adressant à la Mutuelle à l'adresse de son siège social.

ARTICLE 81 Règlement Général sur la Protection des Données

Dans le cadre de l'exécution des présents statuts, des données à caractère personnel des membres participants et des membres honoraires feront l'objet d'un traitement conformément au Règlement Européen 2016/679 du 27 avril 2016.

Il est rappelé que l'ensemble des informations transmises par les membres participants et honoraires, de même que celles recueillies ultérieurement auprès de ces derniers sont nécessaires à l'exécution des dispositions statutaires aux fins d'organiser la vie institutionnelle de la Mutuelle. Elles font donc l'objet d'un traitement destiné à la gestion de la vie institutionnelle de la Mutuelle et sans que cette liste ne soit limitative : convocations aux Assemblées Générales, élections lors des Assemblées Générales, convocation des Conseils d'Administration.

Les destinataires de ces données peuvent être, notamment, un sous-traitant chargé des envois des convocations. Il est précisé que le contrat liant, la Mutuelle et ce prestataire, comporte l'engagement du sous-traitant d'assurer la confidentialité et la sécurité des données, de les traiter conformément aux instructions de la Mutuelle et dans le respect des dispositions de la loi du 6 janvier 1978 et du Règlement Européen 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données.

Conformément à la réglementation, les membres participants ou honoraires disposent d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, d'opposition et de portabilité le cas échéant quant aux données les concernant. Ils peuvent à cette fin, contacter le Délégué à la Protection des Données soit par mail à : dpo@mfas.fr , soit par courrier à : DPO - MFAS - 16 avenue des Arcades - 04200 SISTERON. Les données sont conservées par la Mutuelle, pour une durée liée à la gestion de la vie institutionnelle.

Dans l'hypothèse où les membres participants et honoraires souhaiteraient faire valoir leur droit d'opposition, et dans le cas où les données visées seraient nécessaires à l'exécution des présents statuts, ils seront informés par lettre recommandée avec accusé de réception que cette action pourrait induire une difficulté, voire une impossibilité, d'exécuter les dispositions des présents statuts.

Une réclamation peut, le cas échéant, être introduite auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

TITRE V

ORGANISATION DES SECTIONS DE LA MUTUELLE

ARTICLE 82. Création et composition des sections

Les membres de la Mutuelle sont répartis en sections groupant chacune les membres participants, honoraires et personnes morales appartenant à un secteur géographique. Ces sections sont instituées par décision du Conseil d'Administration selon les modalités prévues au règlement intérieur.

ARTICLE 83. Fonctionnement

Le règlement intérieur fixe les modalités de fonctionnement de ces sections.