



So' Lyon Mutuelle
Siège Social : 28 rue Narcisse Bertholey
69600 OULLINS-PIERRE-BÉNITE

STATUTS

Validés par l'Assemblée Générale du 20 juin 2024

TITRE I : FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE.....	4
Chapitre 1 : FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE	4
Article 1 : Dénomination et siège de la Mutuelle	4
Article 2 : Objet de la Mutuelle.....	4
Article 3 : Règlements mutualistes et contrats collectifs	4
Article 4 : Respect de l'objet des Mutuelles	4
Chapitre 2 : CONDITIONS D'ADHÉSION, DE DÉMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION.....	4
Section I : CONDITIONS D'ADHÉSION.....	4
Article 5 : Adhésion.....	4
Article 6 : Adhésion.....	5
Section II : RÉILIATION, RADIATION, EXCLUSION	5
Article 7 : Résiliation	5
Article 8 : Radiation	6
Article 9 : Exclusion	6
Article 10 : Remboursement des cotisations	6
Article 11 : Cessation des droits	6
TITRE II : ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE.....	6
Chapitre 1 : ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	6
Section I : COMPOSITION, ÉLECTIONS	6
Article 12 : Composition de l'Assemblée Générale.....	6
Section II : RÉUNION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	8
Article 13 : Convocation des Assemblées Générales.....	8
Article 14 : Convocation et ordre du jour	9
Section III : ATTRIBUTIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE.....	9
Article 15 : Attributions de l'Assemblée Générale	9
Article 16 : Règles de quorum et de majorité.....	9
Article 17 : Dissolution	10
Chapitre 2 : CONSEIL D'ADMINISTRATION.....	10
Section I : COMPOSITION, ÉLECTIONS	10
Article 18 : Élection et composition du Conseil d'Administration	10
Article 19 : Renouvellement — Vacances	11
Article 20 : Rôle et pouvoirs du Conseil d'Administration.....	11
Article 21 : Comité d'Audit.....	12
Article 22 : Présidence du Conseil d'Administration	13
Article 23 : Attributions des Vice-Présidents	13
Article 24 : Attributions du Secrétaire.....	13

Article 25 : Attributions du Trésorier	13
Section II : RÉUNIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	13
Article 26 : Réunions	13
Article 27 : Représentation des salariés au Conseil d'Administration	13
Article 28 : Délibérations – Quorum et majorité.....	13
Article 29 : Révocation – sanctions	14
Section III : DISPOSITIONS RELATIVES AUX FONCTIONS D'ADMINISTRATEURS, DE DIRIGEANT OPÉRATIONNEL ET DE MANDATAIRE MUTUALISTE.....	14
Article 30 : Administrateurs – dirigeants : incapacités	14
Article 31 : Administrateurs : limites d'âge	14
Article 32 : Administrateurs : cumul des mandats	14
Article 33 : Formation des administrateurs	14
Article 34 : Gratuité des fonctions d'administrateur –	14
Article 35 : Incompatibilité avec un contrat de travail : conflits d'intérêts.....	15
Article 36 : Commissionnement des dirigeants – interdiction	15
Article 37 : Conventions réglementées.....	15
Article 38 : Mandataire mutualiste	15
Article 39 : Délégations de pouvoir.....	15
Chapitre 3 : BUREAU	15
Section I : ÉLECTIONS, COMPOSITION, RÉUNIONS	15
Article 40 : Élection des membres du Bureau	15
Article 41 : Composition du Bureau	16
Article 42 : Les commissions du Conseil d'Administration.....	16
Chapitre 4 : DIRIGEANT OPÉRATIONNEL	16
Article 43 : Nomination du Dirigeant Opérationnel	16
Article 44 : Délégation de pouvoirs au Dirigeant.....	16
Opérationnel.....	16
Chapitre 5 : ORGANISATION FINANCIÈRE	16
Article 45 : Commissaire aux comptes	16
Article 46 : Recettes.....	16
Article 47 : Engagement des dépenses.....	17
Article 48 : Placement et retrait des fonds	17
Article 49 : Marge de solvabilité - Provisions techniques –	17
Article 50 : Fonds d'établissement.....	17

TITRE I : FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

Chapitre 1 : FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

Article 1 : Dénomination et siège de la Mutuelle

SO'LYON MUTUELLE, appelée ci-après la Mutuelle, est une personne morale de droit privé à but non lucratif régie par le Code de la Mutualité. Elle est soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité et inscrite au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 779 846 849. Le siège social de la Mutuelle est 28 rue Narcisse Bertholey à OULLINS-PIERRE-BÉNITE (69600). Il peut être transféré en tout autre lieu sur décision du Conseil d'Administration.

Article 2 : Objet de la Mutuelle

La Mutuelle a pour objet de mener les opérations d'assurance suivantes : couvrir les risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie (branches 1 et 2) et verser un capital en cas de mariage ou de naissance d'enfants (branche 21).

- Elle peut accepter des engagements en réassurance et se substituer à d'autres Mutuelles dans les conditions définies à l'article L.211-5 du Code de la Mutualité. Elle peut également pour des opérations collectives et dans les conditions fixées par l'article L.227-1 du Code de la Mutualité, être coassureur de ses opérations. Le contrat de coassurance peut être conclu avec d'autres Mutuelles, des institutions de prévoyance, des sociétés d'assurances.
- Elle peut également se réassurer auprès d'une Mutuelle, d'une Union ou d'une Institution de prévoyance, d'une Mutuelle d'assurance pour une partie de ses activités, elle reste alors seule responsable de ses engagements vis-à-vis des personnes assurées.

À titre accessoire, elle peut :

- Mettre en œuvre une action sociale au profit de ses membres et de leurs ayants droit, dès lors que les prestations délivrées découlent directement des prestations offertes.
- Mettre en œuvre une action dans le domaine culturel, social ou en matière de prévention conformément aux dispositions du point III de l'article L.111-1 du Code de la Mutualité.
- D'une manière générale, réaliser toute opération nécessaire à sa mission, à la réalisation de son activité de prévoyance et à la mise en œuvre de l'action sociale accessoire.
- Souscrire toute convention dans les conditions prévues à l'article L.221-3 du Code de la Mutualité auprès d'un autre organisme assureur.
- Passer toute convention avec une Mutuelle ou Union du Livre III.
- Plus généralement, la Mutuelle peut prendre une participation dans toutes entreprises, sociétés civiles ou commerciales, créées ou à créer, pouvant se rattacher à ses activités et dans le respect des dispositions du Code la Mutualité, notamment par voie de création de sociétés nouvelles, d'apport, commandite, souscription ou rachat de titres ou droits sociaux, fusion, alliance ou association en participation ou groupement d'intérêt économique ou de location-gérance.

- Elle peut, à titre accessoire et avec l'accord du Conseil d'Administration présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à présenter des opérations d'assurances.

Elle peut avec l'accord du Conseil d'Administration :

- Recourir, pour la distribution de ses produits, à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance commissionnés.
- Déléguer, de manière totale ou partielle, la gestion d'un ou plusieurs contrats collectifs. L'Assemblée Générale définit les principes que doivent respecter ces délégations de gestion. Le délégataire rend compte chaque année de sa gestion au Conseil d'Administration.

Elle peut sur proposition du Conseil d'Administration :

- Décider de créer une autre Mutuelle ou une union.
- Adhérer à une ou plusieurs unions ou fédérations.
- Créer, participer et adhérer à toute union de groupe mutualiste ou tout groupement comprenant des organismes régis par le Code de la Mutualité, le Livre IX du Code de la Sécurité Sociale ou le Code des Assurances.

Article 3 : Règlements mutualistes et contrats collectifs

Des règlements mutualistes, adoptés par le Conseil d'Administration, définissent le contenu et la durée des engagements dans le cadre d'opérations individuelles, existants entre chaque membre participant ou membre honoraire et la Mutuelle, en ce qui concerne les prestations et les cotisations. Les membres ont l'obligation de respecter les statuts, règlements et notices de la Mutuelle. Les garanties mises en œuvre par la Mutuelle sont définies :

- Pour les opérations individuelles, dans des règlements qui déterminent les droits et obligations de la Mutuelle et de chaque membre.
- Pour les opérations collectives, dans des contrats souscrits entre l'employeur ou la personne morale souscriptrice et la Mutuelle au profit, selon les cas, du salarié de l'employeur ou des membres de la personne morale.

Article 4 : Respect de l'objet des Mutuelles

Les organes de la Mutuelle s'interdisent toute délibération étrangère à l'objet de la Mutuelle.

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

Section I : CONDITIONS D'ADHÉSION

Article 5 : Adhésion

5.1 Catégories de membres

- 1) La Mutuelle se compose de membres participants et de membres honoraires :
 - a) **Les membres honoraires sont :**
 - Soit des personnes physiques qui paient une cotisation ou font des dons ou ont rendu des services équivalents, sans pouvoir bénéficier des prestations offertes par la Mutuelle. Le Conseil d'Administration se réserve le droit d'octroyer ou non la qualité de membres honoraires.

- Soit des personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif.
- b) **Les membres participants sont :**
 - Soit les personnes physiques qui bénéficient des prestations de la Mutuelle, à titre individuel ou collectif, et en ouvrent le droit à leurs ayants droit,
 - Soit, à leur demande expresse faite auprès de la Mutuelle, les mineurs de plus de 16 ans sans l'intervention de leur représentant légal.
- 2) Est considéré comme ayant droit d'un membre participant :
 - Le conjoint, le concubin ou le partenaire d'un Pacte Civil de Solidarité ;
 - Les enfants du membre participant ou de son conjoint, tels que définis dans le règlement mutualiste ou dans les conditions générales ou particulières des contrats collectifs.

Les règlements mutualistes et les contrats collectifs précisent les conditions dans lesquelles ces ayants droit peuvent bénéficier de la prestation.

5.2 Adhésion individuelle

Acquiert la qualité de membre participant de la Mutuelle, la personne qui fait acte d'adhésion, constatée par la signature du bulletin d'adhésion et confirmé par un premier versement de cotisation. L'adhésion individuelle doit avoir été établie sur le formulaire de la Mutuelle, et les renseignements demandés devront être certifiés par des documents officiels.

5.3 Adhésion dans le cadre de contrats collectifs

a) Opération collective facultative

La qualité de membre participant à la Mutuelle résulte de la signature du bulletin individuel d'affiliation qui emporte acceptation des dispositions des statuts et des droits et obligations définis dans le contrat écrit conclu entre l'employeur ou la personne morale souscriptrice et la Mutuelle.

b) Opérations collectives obligatoires

La qualité de membre participant à la Mutuelle résulte de la signature d'un bulletin d'adhésion ou d'un contrat écrit souscrit par l'entreprise ou la personne morale souscriptrice, et ce, en application de dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles. Les assurés acquièrent la qualité de membre participant en remplissant un bulletin d'affiliation.

Dans le cadre des opérations collectives, en application de l'article L.221-8 du Code de la Mutualité, à défaut du paiement de la cotisation dans les dix jours de son échéance, le Conseil d'Administration peut décider de mettre à la charge de l'employeur des majorations de retard dont le montant est fixé chaque année par le Conseil et de poursuivre en justice l'exécution du contrat notamment en cas de retard de paiement récurrent.

Article 6 : Adhésion

Tout membre participant de la Mutuelle reçoit préalablement à la signature du bulletin d'adhésion copie des statuts et

règlement de la Mutuelle. La signature du bulletin d'adhésion emporte acceptation des dispositions des statuts et des droits et obligations définis par le règlement. Ils sont informés :

- Des services et établissements d'action sociale auxquels ils peuvent avoir accès en vertu des conventions passées en application du Livre III du Code de la Mutualité ;
- Des organismes auxquels la Mutuelle adhère ou auxquels elle est liée et des obligations et droits qui en découlent.
- Par exception, dans le cadre des opérations collectives, la Mutuelle établit une notice qui définit les garanties prévues, leurs modalités d'entrée en vigueur, ainsi que les formalités à accomplir en cas de réalisation du risque. Elle précise également le contenu des clauses édictant les nullités, les échéances et les exclusions ou limitations de garanties ainsi que le délai de prescription. Le souscripteur du contrat est tenu de remettre cette notice aux membres ainsi que les statuts de la Mutuelle.

Section II : RÉSILIATION, RADIATION, EXCLUSION

Article 7 : Résiliation

7.1 Résiliation annuelle

La résiliation du membre participant, à l'exclusion du membre participant au titre d'un contrat collectif obligatoire, et des personnes morales souscriptrices, membres honoraires visés à l'article 5.1, est possible, dans les conditions fixées aux articles L.221-10 et L.221-10-1 du Code de la Mutualité (résiliation annuelle). La Mutuelle peut, dans les conditions visées à l'article L.221-10, résilier le contrat collectif, à l'exception des opérations mentionnées au 2^e alinéa de l'article L.112-1 du Code de la Mutualité. La durée de l'engagement inscrite dans le contrat collectif est librement déterminée par la Mutuelle et le souscripteur.

7.2 Résiliation infra-annuelle

En application de l'article L.221-10-2 du Code de la Mutualité pour les règlements ou contrats relevant des branches ou des catégories de contrats définies par décret en Conseil d'Etat, le membre participant peut dénoncer l'adhésion et l'employeur ou la personne morale souscriptrice peut résilier le contrat collectif ou dénoncer l'adhésion, après expiration d'un délai d'un an à compter de la première souscription, sans frais ni pénalités. La dénonciation de l'adhésion ou la résiliation prend effet un mois après que la Mutuelle en a reçu notification par le membre participant ou par l'employeur ou la personne morale souscriptrice.

Le droit de dénonciation n'est pas ouvert au membre participant dans le cadre des opérations collectives à adhésion obligatoire mentionnées au 2^e alinéa du point III de l'article L.221-2.

Lorsque le contrat est résilié, le membre participant, l'employeur ou la personne morale souscriptrice n'est redevable que de la partie de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque est couvert, cette période étant calculée jusqu'à la date d'effet de la résiliation.

La Mutuelle est tenue de rembourser le solde au membre participant, à l'employeur ou à la personne morale

souscriptrice dans un délai de trente jours à compter de la date d'effet de la dénonciation ou de la résiliation. A défaut de remboursement dans ce délai, les sommes dues à l'intéressé produisent de plein droit des intérêts de retard au taux légal. Les modalités de notification de la résiliation sont définies par l'article L.221-10-3 du Code de la Mutualité.

7.3 Résiliation pour défaut de paiement

La Mutuelle peut résilier des contrats individuels ou collectifs pour défaut de paiement des cotisations dans les conditions définies aux articles L.221-7 et L.221-8 du Code de la Mutualité.

7.4 Résiliation pour modification du risque

Pour les opérations individuelles et en dehors des facultés de résiliation visées aux articles précédents, les membres participants et la Mutuelle peuvent mettre fin à une adhésion dans les conditions prévues par l'article L.221-17 du Code de la Mutualité.

Article 8 : Radiation

Sont radiés les membres dont les garanties ont été résiliées à défaut de paiement des cotisations liées aux garanties d'assurance fournies par la Mutuelle, en application des articles L.221-7, L.221-8, sous réserve des dispositions de l'article L.221-8 point III. Il peut être mis fin à l'adhésion par chacune des parties dans les conditions fixées à l'article L.221-17 du Code de la Mutualité. L'ancien membre participant radié, remplissant à nouveau les conditions statutaires d'admission et souhaitant à nouveau adhérer à la Mutuelle, est considéré en tous points comme un nouveau membre participant. Sont également radiés, les membres participants, qui ne remplissent plus les conditions d'admission prévues par les statuts, le règlement mutualiste, ou les contrats collectifs. Il peut être sursis par décision du Conseil d'Administration aux dispositions concernant la radiation pour les membres participants qui prouvent que des circonstances indépendantes de leur volonté les ont empêchés d'effectuer le paiement des cotisations.

Article 9 : Exclusion

Peuvent être exclus, les membres participants qui, de mauvaise foi, ont fait des déclarations inexactes entraînant la nullité des garanties d'assurance accordées par la Mutuelle, selon les modalités prévues par l'article L.221-14 du Code de la Mutualité.

Peuvent également être exclus, dans le respect des règles prévues par le Code de la Mutualité, les membres participants qui auraient causé volontairement aux intérêts de la Mutuelle un préjudice dûment constaté. Le membre participant dont l'exclusion est proposée pour le motif précité est convoqué devant le Conseil d'Administration pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés.

L'exclusion est prononcée par le Conseil d'Administration à la majorité des membres présents.

En cas de fraude dûment constatée ou tout autre acte générateur de préjudice (dégradation, vol, destruction...) pour la Mutuelle, le Conseil d'Administration peut engager des

poursuites contre le membre participant, afin d'obtenir le remboursement des prestations dûment perçues et réparation du préjudice subi.

Article 10 : Remboursement des cotisations

La résiliation, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations dûment acquittées, sauf dans le cas prévu à l'article L.221-17 du Code de la Mutualité (en cas de résiliation pour modification du risque).

Article 11 : Cessation des droits

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

TITRE II : ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

Chapitre 1 : ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Section I : COMPOSITION, ÉLECTIONS

Article 12 : Composition de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale est composée de délégués des sections de vote élus par les membres participants et honoraires de la Mutuelle.

12.1 Les sections de vote

Les sections de vote sont définies par secteurs géographiques fixés par le Conseil d'Administration. Les membres sont rattachés à une section de vote en fonction, de leur lieu de résidence déclaré à la Mutuelle.

12.2 Commission électorale

Préalablement à l'élection des délégués, le Conseil d'Administration constituera une Commission Electorale dont il déterminera la composition et le mode de fonctionnement. Cette commission pourra se faire assister par un huissier de justice et par tout prestataire extérieur. La Commission Electorale élabore un projet de protocole électoral, soumis à l'approbation du Conseil d'Administration, qui fixe les modalités de l'élection non prévues par les présents statuts. L'organisation, le suivi et la proclamation des élections des délégués sont placés sous la responsabilité de la Commission Electorale. Toutes les décisions prises par la Commission Electorale sont validées par le Conseil d'Administration.

12.3 Conditions d'éligibilité

Pour se présenter sur une liste de candidats et être éligible comme délégué à l'Assemblée Générale, le membre participant ou le membre honoraire personne physique doit réunir les conditions suivantes :

- Être membre participant ou membre honoraire au 31 décembre de l'année précédant celle de l'élection ;
- Être à jour de ses cotisations ;
- Être non radié et non résilié ;
- Être âgé d'au moins 18 ans ;

Conformément aux dispositions de l'article L.114-6 du Code de la Mutualité, peuvent être élus en qualité de délégués dès lors que le contrat collectif au titre duquel la personne morale ou les salariés sont membres de la Mutuelle, était en vigueur au 31 décembre de l'année précédant celle de l'élection :

- Les représentants des personnes morales souscriptrices de contrats collectifs en tant que membres honoraires ;
- Leurs salariés membres.

12.4 Appel des candidatures

Dans chacune de leur section, les membres participants et les membres honoraires sont informés de l'organisation des élections des délégués par le site Internet de la Mutuelle et par courrier ou par courriel.

Cette information précise le nombre de postes à pourvoir et la date avant laquelle les déclarations des listes de candidats aux postes de délégués titulaires et de délégués suppléants doivent être adressées ou déposées par le candidat tête de liste au siège de la Mutuelle pour être valables.

Dans le cas d'envoi de candidature par lettre, la date retenue sera celle de la réception de la lettre par la Mutuelle et dans le cas de dépôt au siège social la date figurant sur le récépissé de dépôt qui sera remis au candidat tête de liste.

12.5 Validation des candidatures

Chaque liste doit comporter un nombre de candidats titulaires et de candidats suppléants équivalent à celui du nombre de postes à pourvoir. Elle doit mentionner pour quel poste il est fait acte de candidature, titulaire ou suppléant.

Les candidatures seront étudiées et validées par la Commission Electorale, avant proposition et pour validation finale en Conseil d'Administration, qui sera chargé de vérifier que les candidats répondent aux conditions d'éligibilité et que les délais de dépôt de candidature ont été respectés.

La Commission établira les listes de candidats de chaque section.

Une liste sera établie pour les délégués titulaires et une liste pour les délégués suppléants.

12.6 Élection des délégués

Les membres participants et les membres honoraires de chaque section élisent, parmi les candidats de leur section, les délégués titulaires et les délégués suppléants. Les délégués sont élus au scrutin de liste bloqué sans panachage ni rature, majoritaire à un tour, pour une durée de six ans qui viendra à expiration à l'issue du vote qui sera destiné à procéder à leur renouvellement ou à leur remplacement et qui aura lieu avant le 31 décembre de l'année au cours de laquelle expire leur mandat. L'élection des délégués a lieu par correspondance ou par vote à distance électronique.

a) Dans le cas de vote par correspondance

Le dépouillement des votes par correspondance est effectué par la Commission Electorale. Le vote s'organise selon les modalités suivantes :

- Il est adressé à chaque membre, par courrier ordinaire, un formulaire de vote par correspondance,
- Le formulaire de vote par correspondance doit permettre aux membres d'exprimer, pour chaque liste de candidats, un vote favorable ou défavorable ou une volonté de s'abstenir. Il doit en outre indiquer la date avant laquelle il devra être reçu par la Mutuelle pour que le vote soit pris en compte,
- Vérification de l'éligibilité des membres (Cf. Article 12.3) par la Commission Electorale,
- Mise à disposition, par la Commission Electorale des formulaires de déclaration des listes de candidats, un mois avant le dépouillement, à tout

- membre participant ou honoraire en faisant la demande par voie postale ou électronique,
 - Réception, dépouillement et validation des candidatures par la Commission Electorale (les bulletins de candidatures sont réceptionnés soit par la poste soit par dépôt au siège de la Mutuelle qui date le jour du dépôt),
 - Envoi, trois semaines avant la date de clôture du scrutin, des listes de candidatures retenues par la Commission électorale et le Conseil d'Administration, aux membres honoraires et participants pour votes,
 - Réception des bulletins de vote (les bulletins de vote sont réceptionnés soit par la poste soit par dépôt au siège de la Mutuelle qui date le jour du dépôt au plus tard la veille du dépouillement des votes à minuit - le cachet de la poste faisant foi),
 - Validation des bulletins de vote par la Commission Electorale,
 - Publication des votes par la Commission Electorale et via l'envoi d'une lettre à chacun des candidats (qu'il soit admis ou pas),
 - Publication du résultat sur le site Internet SLM,
 - Publication des résultats des élections par section.
- Conformément aux dispositions de l'article R.125-3 du Code de la Mutualité, le délai de contestation des élections est fixé à 15 (quinze) jours francs suivant la proclamation des résultats qui a lieu le jour du dépouillement du scrutin.

b) Dans le cas de vote à distance et électronique

Il appartiendra à la Commission Electorale d'organiser les modalités de ce vote, en s'assurant de la fiabilité et de la traçabilité des votes émis ainsi que des résultats obtenus. Les mineurs de plus de 16 ans, s'ils sont membres participants, peuvent voter sans l'intervention de leur représentant légal pour l'élection des délégués.

12.7 Vacances en cours de mandat d'un délégué titulaire de section

En cas de vacances en cours de mandat par décès, démission ou toute autre cause d'un délégué titulaire, celui-ci est remplacé par le délégué suppléant, de la même section, par ordre de présentation.

En cas de carence de la suppléance par section de vote, par le délégué suppléant le plus jeune d'une autre section de vote, dès lors que le délégué titulaire est remplacé par le délégué suppléant, ce dernier devient délégué titulaire et le remplace dans toutes ses prérogatives jusqu'au terme de son mandat.

12.8 Vacances ou Absence de délégué suppléant

En cas de vacances en cours de mandat, par décès, démission ou toute autre cause, du délégué titulaire et en l'absence de délégué suppléant, le poste demeure vacant jusqu'à la prochaine élection.

12.9 Nombre de délégués

a) Composition de l'Assemblée Générale

Le nombre de délégués titulaires composant l'Assemblée Générale est fixé à vingt (20).

b) Nombre de délégués par section de vote

Le nombre de délégués attribué à chaque section de vote est déterminé de la manière suivante :

- Il est attribué à chaque section de vote un délégué titulaire dès lors que l'effectif des membres la composant au 31 décembre de l'année qui précède celle de l'élection est au moins égal à 750 membres.
- Chaque section de vote, dont l'effectif des membres la composant au 31 décembre de l'année qui précède celle de l'élection est au moins égal à 750 membres, se voit attribuer un nombre de mandats de délégués titulaires supplémentaires en application de la formule suivante :

$$\text{Nombre de délégués supplémentaires attribué à la section} = \frac{\text{Sections de votes en application de l'alinéa précédent} \times \text{Nombre de membres rattachés à la section de vote au 31 décembre de l'année précédente}}{\text{Nombre total de membres de la mutuelle au 31 décembre de l'année précédente}}$$

Dans la détermination du nombre de mandats supplémentaires attribué à chaque section de vote, il est fait application de la règle de l'arrondi à l'entier inférieur.

Les éventuels mandats de délégués titulaires restants sont répartis entre les différentes sections de votes au plus fort reste. Il est attribué à chaque section de vote un nombre de mandats de délégués suppléants égal à la moitié (arrondi au nombre entier supérieur) de son nombre de mandats de délégués titulaires.

12.10 Absences et Procuration — Suppléance

Chaque délégué titulaire dispose, dans les votes à l'Assemblée Générale, d'une voix. Les délégués titulaires absents physiquement peuvent donner pouvoir de voter en leurs lieux et place à un autre délégué titulaire ou suppléant.

Chaque délégué ne peut pas disposer de plus d'un pouvoir.

Ainsi, les délégués suppléants sont invités à participer à l'Assemblée Générale sans droit de vote, sauf :

- Dans le cas où un délégué titulaire absent a donné procuration à un délégué suppléant : celui-ci dispose alors d'un droit de vote en lieu et place de ce délégué absent.
- Dans le cas où, le délégué titulaire absent n'a pas donné procuration à un autre délégué titulaire ou suppléant : le premier délégué suppléant présent, par ordre de présentation, bénéficie alors d'un droit de vote.

Cette faculté de procuration prime sur la participation sans droit de vote du délégué suppléant à l'assemblée.

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

12.11 Rôle des délégués

Les délégués élus siègent à l'Assemblée Générale de la Mutuelle. Les délégués sont le lien entre les membres de la section et la Mutuelle. Ils ont un rôle d'information, de

rassemblement et d'animation de la vie mutualiste au sein de la section qu'ils représentent notamment au cours de la réunion des membres de la section en vue de la préparation de l'Assemblée Générale annuelle.

Les délégués peuvent, le cas échéant, signaler et soumettre au Bureau la situation particulière d'un membre. De façon générale, les délégués sont tenus vis-à-vis des tiers à une obligation de confidentialité sur tout fait ou acte dont ils auraient connaissance.

Modalité de vote

Les modalités de vote s'établissent comme suit :

- En présentiel, le vote a lieu à main levée avec le matériel de vote distribué lors de l'Assemblée Générale,
- En distanciel, visioconférence : le vote doit être clairement exprimé à haute voix, respectivement par chaque délégué.

À titre exceptionnel, et uniquement en cas d'impossibilité d'organiser la présence physique des délégués leur permettant d'assister à l'Assemblée Générale, le Président peut organiser des procédures de vote par correspondance.

En cas de vote par correspondance, un formulaire de vote est adressé en même temps que la convocation de l'assemblée. Il comprend obligatoirement :

- Le texte des résolutions soumises au vote,
- Les documents nécessaires à leur compréhension,
- La possibilité d'exprimer sur chaque résolution un vote favorable ou défavorable à son adoption ou sa volonté de s'abstenir de voter,
- 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,
- Cette date ne peut être antérieure de plus de trois jours à la date prévue de la réunion de l'assemblée.

12.12 Prise en charge des frais et assurances

Les fonctions de délégués ne sont pas rémunérées. Les dépenses nécessaires à l'organisation de réunions d'information au sein des sections sont définies par le Conseil d'Administration et engagées par la Mutuelle. Les missions des délégués au sein des sections dans le cadre de leur rôle.

12.13 Formation des délégués

Les délégués pourront suivre les formations qui leur seront proposées par la Mutuelle.

Section II : RÉUNION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Article 13 : Convocation des Assemblées Générales

L'Assemblée Générale se réunit au moins une fois par an, sur convocation du Président du Conseil d'Administration. L'Assemblée Générale peut également être convoquée par :

- La majorité des administrateurs composant le Conseil d'Administration,
- Les Commissaires aux Comptes,
- L'Autorité de Contrôle 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 Résolutions, à la demande d'un ou plusieurs membres participants

- Les liquidateurs.

À défaut d'une telle convocation, 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.

Article 14 : Convocation et ordre du jour

La convocation indique la dénomination sociale de la Mutuelle, éventuellement suivie de son sigle, l'adresse du siège social, les jours, heure et lieu de la tenue de l'Assemblée Générale, son ordre du jour ainsi que les règles de quorum et de majorité applicables aux délibérations correspondantes.

Conformément à l'article 45 de ces présents statuts la convocation est envoyée systématiquement pour chaque Assemblée Générale au commissaire aux comptes.

Sous réserve des questions diverses qui ne doivent présenter qu'une importance mineure, les questions inscrites à l'ordre du jour sont libellées de telle sorte que leur contenu et leur portée apparaissent clairement, sans qu'il y ait lieu de se reporter à d'autres documents.

Dans l'hypothèse d'un vote par correspondance, la convocation des membres de l'Assemblée Générale indique les conditions dans lesquelles cette faculté peut être exercée et les lieux et conditions dans lesquels ils peuvent obtenir les formulaires nécessaires et les documents qui y sont annexés.

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

Lorsqu'une Assemblée n'a pu délibérer régulièrement, faute du quorum requis, la deuxième assemblée est convoquée dans les formes prévues à l'article D.114-3 et la convocation rappelle la date de la première. L'ordre du jour de l'Assemblée est arrêté par l'auteur de la convocation.

Toutefois, les délégués, représentant le quart des membres de l'assemblée, peuvent requérir l'inscription à l'ordre du jour de projets de résolutions.

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

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

La convocation adressée aux membres indique les questions sur lesquelles ils sont invités à se prononcer ainsi que le cas échéant les listes des candidats aux fonctions d'administrateurs avec le nombre de sièges à pourvoir.

L'Assemblée ne peut délibérer que sur une question inscrite à l'ordre du jour et prendre en toutes circonstances les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier, à respecter les règles prudentielles prévues par le Code de la Mutualité. Néanmoins, peut en toutes circonstances révoquer elle un ou plusieurs membres du Conseil d'Administration et procéder à leur remplacement.

Une feuille de présence est tenue à chaque Assemblée, il est établi un Procès-Verbal de chaque réunion de l'Assemblée Générale, qui est signé par le Président et le Secrétaire.

Section III : ATTRIBUTIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE.

Article 15 : Attributions de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale de la Mutuelle procède à l'élection des membres du Conseil d'Administration et, le cas échéant, à leur révocation. Elle statue sur :

- a) Les modifications des statuts ;
- b) Les activités exercées ;
- c) L'existence et le montant des droits d'adhésion ;
- d) L'adhésion à une union ou une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, la fusion avec une autre Mutuelle ou 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.11-3 et L.111-4 du Code de la Mutualité ;
- e) Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession de réassurance ;
- f) L'émission des titres participatifs, de titres subordonnés, de certificats mutualistes, et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L.114-44 et L.114-45 du Code de la Mutualité ;
- 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 ainsi que sur le rapport de gestion du groupe s'ils existent ;
- 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 régies 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 point III de l'article L.221-2 du Code de la Mutualité ;
- n) Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations individuelles mentionnées au point II de l'article L.221-2.

Article 16 : Règles de quorum et de majorité

I. Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, les montants ou taux de cotisation des opérations individuelles, la délégation de pouvoir prévue à l'article L.114-11 du Code de la Mutualité, les prestations offertes dans le cadre des opérations individuelles,

le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, l'adhésion à une Union ou fédération, le retrait d'une Union ou fédération, les règles générales en matière d'opérations collectives, la fusion, la scission, la dissolution ou la création d'une Mutuelle ou d'une Union, l'Assemblée Générale de la Mutuelle ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents ou représentés, est au moins égal à la moitié du total des délégués.

Si, lors de la première convocation, l'Assemblée Générale n'a pas réuni le quorum fixé à l'alinéa précédent, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée qui délibère valablement si le nombre de ses délégués présents ou représentés représente au moins le quart du total des délégués. Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés.

II. Pour l'exercice des attributions autres que celles mentionnées au point I du présent article, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de délégués présents ou représentés est au moins égal au quart du total de ses délégués.

Si, lors de la première convocation, l'Assemblée Générale n'a pas réuni le quorum fixé à l'alinéa précédent, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée qui délibère valablement quel que soit le nombre de ses délégués, les décisions sont adoptées à la majorité simple des suffrages exprimés.

Article 17 : Dissolution

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 à l'article 17 des statuts.

L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu par décision de l'Assemblée Générale ayant prononcé la dissolution.

L'Assemblée Générale règle le mode de liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être pris parmi les membres de Conseil d'Administration. La nomination des liquidateurs met fin aux pouvoirs des administrateurs.

Chapitre 2 : CONSEIL D'ADMINISTRATION

Section I : COMPOSITION, ÉLECTIONS

Article 18 : Élection et composition du Conseil d'Administration

18.1 composition

La Mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé de dix (10) à 18 administrateurs maximum élus parmi les membres participants âgés de 18 ans révolus et les membres honoraires. Le nombre d'administrateurs est proposé par le Conseil d'Administration et validé par l'Assemblée générale procédant à l'élection d'administrateurs. Dans le cas où le nombre d'administrateurs est inférieur au minimum légal prévu par le Code de la Mutualité à l'article L.114-16, du fait d'une ou plusieurs vacances, une Assemblée Générale est convoquée par le Président, afin de pourvoir à l'élection de nouveaux administrateurs. À défaut de convocation, les dispositions prévues au 1er alinéa de l'article L.114-8 du Code de la Mutualité s'appliquent. Le Conseil d'Administration est composé pour les deux tiers (2/3) 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.

Les administrateurs sont élus à bulletin secret par l'Assemblée Générale pour un mandat d'une durée de six (6) ans. Conformément à l'article L.114-16-1 du Code de la Mutualité, le Conseil d'Administration de la Mutuelle est composé en recherchant une représentation équilibrée des femmes et des hommes. A cette fin, la Mutuelle met en oeuvre tous les moyens utiles afin d'établir les listes de candidats aux fonctions d'Administrateurs tendant à la parité entre les hommes et les femmes et que l'élection des administrateurs puisse garantir une part minimale de sièges pour les personnes de chaque sexe au moins égal à 40%. Lorsque la proportion de membres participants d'un des deux sexes est inférieure à 25 %, la part de sièges dévolue aux membres de ce sexe est au moins égale à 25 %, dans la limite de 50%.

18.2 Élections

Conditions d'éligibilité

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

- ✓ être âgés de 18 ans révolus,
- ✓ 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 avoir exercé de fonction de dirigeant non élu ou de salarié de la Mutuelle au cours des années précédant l'élection, conformément aux dispositions de l'article 27.3 Situations et comportement interdits aux Administrateurs,
- ✓ ne pas appartenir à plus de cinq (5) Conseils d'Administration de mutuelles, unions et fédérations, déduction faite de ceux détenus dans les mutuelles et unions créées en application des articles L.111.3 et L.111.4 du Code de la Mutualité.

Appel à candidature

Les membres participants et les membres honoraires sont informés de l'organisation des élections des Administrateurs par le site Internet de la Mutuelle et soit par courrier soit par courriel, suivant la décision prise par le Conseil d'Administration. Cette information précise le nombre de postes à pourvoir et la date avant laquelle les candidatures au poste d'administrateurs doivent être adressées ou déposées par le candidat. L'organisation, le suivi et la proclamation des élections des Administrateurs sont placés sous la responsabilité de la Commission électorale. Les candidatures seront étudiées et validées par la Commission électorale, avant proposition et pour validation finale en Conseil d'Administration, qui sera chargée de vérifier que les candidats répondent aux conditions d'éligibilité et que les délais de dépôt de candidature ont été respectés.

Candidature

Les candidatures pour le Conseil d'Administration de la Mutuelle devront être adressées, soixante jours au moins avant la date d'élection fixée pour l'Assemblée Générale. Elles devront être :

- soit adressées, au siège social de la Mutuelle par Lettre Recommandée avec Accusé de Réception ou par lettre recommandée électronique à l'attention du Président du Conseil d'Administration, reçue soixante (60) jours au moins avant la date de l'Assemblée Générale de la Mutuelle. Chaque candidature devra être accompagnée d'une liste de document établie, sur proposition de la Commission Electorale, par le Conseil d'Administration, notamment par :

- un résumé de leur carrière professionnelle,
- une déclaration sur l'honneur définie au Règlement,
- un engagement à suivre des formations proposées par la Mutuelle en lien avec l'exercice de leur mandat,
- ainsi que d'un extrait de casier judiciaire daté de moins de trois (3) mois.

Les personnes candidates, lors de l'Assemblée Générale de la Mutuelle et avant l'élection, doivent présenter aux délégués leurs fonctions actuelles ou futures, leur lieu de résidence, leur durée d'adhésion à la mutuelle et leur âge.

Élections et modalités de vote

Dans le respect des dispositions légales et réglementaires, les membres du Conseil d'Administration sont élus, à bulletin secret, par l'ensemble des délégués de l'Assemblée Générale de la Mutuelle selon les modalités suivantes :

- ✓ L'élection se fait au scrutin plurinominal majoritaire à un tour ;
- ✓ Sous peine de nullité du vote et sauf insuffisance du nombre de candidats d'un sexe, chaque délégué doit désigner un nombre de candidats de chaque sexe au moins égal à 40 % ;
- ✓ Sont déclarés élus les candidats ayant obtenu le plus de voix parmi les candidats du même sexe qu'eux jusqu'à ce que 80 % des sièges à pourvoir l'ait été paritairement.
- ✓ Dans le cas où le nombre de candidats de l'un des deux sexes est inférieur à 40 % du nombre de postes à pourvoir ces candidats sont déclarés élus quel que soit le nombre de voix obtenues.
- ✓ Les sièges restants sont pourvus à la majorité relative parmi les autres candidats.
- ✓ En cas d'égalité de voix, c'est le candidat le plus jeune qui est élu.

18.3 Durée et cessation du mandat

Les membres du Conseil d'Administration sont élus pour une durée de six (6) ans. Ils sont rééligibles. La durée de leur fonction expire à l'issue de l'Assemblée Générale de la Mutuelle qui vote le renouvellement ou le remplacement des administrateurs, tenue dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat.

Les administrateurs cessent leurs fonctions :

- ✓ 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 définies à l'article 31 ;
- ✓ lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions de l'article L.114-23 du Code de la Mutualité relatif au cumul ;
- ✓ trois mois au plus tard après une décision de justice définitive qui les a condamnés pour l'un des faits visés à l'article L. 114-21 du Code de la Mutualité.

Les administrateurs sont révocables à tout moment par l'Assemblée Générale de la Mutuelle

18.4 Opposition de l'ACPR sur la poursuite des mandats d'un administrateur

Les postes d'administrateurs dont la poursuite du mandat a fait l'objet d'une opposition de la part de l'ACPR dans les conditions mentionnées au V de l'article L.612-23-1 du Code monétaire et financier peuvent être pourvus par le Conseil d'Administration à titre provisoire, dans le délai de deux (2) mois à compter du jour de la réception de l'opposition de la part de l'ACPR.

Cette nomination est soumise ensuite à la ratification de la plus proche Assemblée Générale dans les mêmes conditions

qu'en cas de vacance d'un siège d'administrateur par suite de décès ou de démission.

Article 19 : Renouvellement — Vacances

Le renouvellement du Conseil a lieu tous les 6 ans. Les membres sortants sont rééligibles.

En cas de vacance en cours de mandat d'un administrateur, par décès, démission, perte de la qualité de membre participant ou de membre honoraire, cessation de son mandat à la suite d'une décision d'opposition prise par l'Autorité de Contrôle mentionnée à l'article L.510-1 du Code de la Mutualité, en application de l'article L.612-23-1 du Code Monétaire et Financier, ou tout autre cause, et ne remettant pas en cause le minimum légal du nombre d'administrateurs, il peut être pourvu provisoirement par le Conseil d'Administration, à la nomination d'un administrateur au siège devenu vacant, sous réserve de la ratification de cette nomination par la plus prochaine Assemblée.

Son remplaçant est recruté, sans ordre de priorité aucune quant au choix, en fonction de leurs compétences éventuelles au sein des administrateurs postulants, des délégués ou des membres participants ou honoraires.

Si la nomination faite par le Conseil d'Administration n'était pas ratifiée par l'Assemblée Générale, les délibérations prises avec la participation de cet administrateur et les actes qu'il aurait accomplis n'en seraient pas moins valables. L'administrateur ainsi désigné achève le mandat de son prédécesseur.

Article 20 : Rôle et pouvoirs du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application.

Le Conseil d'Administration opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la Mutuelle.

Chaque administrateur reçoit toutes les informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission et se fait communiquer les documents qu'il estime utiles.

Le Conseil d'Administration détermine les règles de son fonctionnement qui seront formalisées dans le règlement intérieur du Conseil d'Administration. Ce règlement est établi et approuvé par le Conseil d'Administration. Ce dernier peut apporter à ce règlement toute modification.

Le Conseil nomme le Dirigeant Opérationnel de la Mutuelle.

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

- a) Des prises de participation dans des sociétés soumises aux dispositions du Livre II du Code de commerce,
- b) De la liste des organismes avec lesquels la Mutuelle établit les comptes consolidés ou combinés, conformément à l'article L.212-7 du Code de la Mutualité,
- c) De l'ensemble des sommes versées en application de l'article L.114-26 du Code de la Mutualité ; un rapport distinct, certifié par le commissaire aux comptes et également présenté à l'Assemblée Générale, détaille les sommes et avantages de toute nature versés à chaque administrateur,
- d) De l'ensemble des rémunérations versées, au Dirigeant Opérationnel mentionné à l'article L.211-14,
- e) De la liste des mandats et fonctions exercés par chacun des administrateurs de la Mutuelle,
- f) Des transferts financiers entre la Mutuelle et Unions,
- g) Du montant et des modalités de répartition pour l'année écoulée de la participation aux excédents,
- h) De la déclaration mentionnée au point I ou II de l'article L.225-102-1 du Code de Commerce dès lors que ces dispositions sont applicables.

Le Conseil d'Administration établit à la clôture de chaque exercice, les comptes consolidés ou combinés, conformément à l'article L.212-7, ainsi qu'un rapport sur la gestion du groupe, qu'il communique à l'Assemblée Générale. Le rapport de gestion du groupe inclut les informations visées à l'article L.212-6.

Le conseil d'Administration fixe les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives mentionnées au point III de l'article L.221-2, dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée Générale. Il rend compte devant l'Assemblée Générale des décisions qu'il prend en la matière. Il peut déléguer tout ou partie de cette compétence, pour une durée maximale d'un an, au Président du Conseil d'Administration ou le cas échéant au Dirigeant Opérationnel mentionné à l'article L.211-14.

Le Conseil d'Administration adopte les règlements des opérations individuelles mentionnées au point II de l'article L.221-2, 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 présente chaque année un rapport (selon les modalités fixées par arrêté) relatif aux opérations d'intermédiation et de délégation de gestion auxquelles a recours la Mutuelle.

Il approuve, selon les périodicités définies par la réglementation applicable :

- Tous les rapports dont la transmission à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution est obligatoire ;
- Tous les rapports et documents qui sont obligatoirement destinés à l'information du public,
- Les politiques écrites, notamment celles relatives à la gestion des risques, au contrôle interne, à l'audit interne, à la conformité et à l'externalisation. Le Conseil d'Administration contrôle la mise en œuvre de ces politiques,
- Les lignes directrices des politiques de placement et de réassurance.

Par ailleurs, il détermine l'évaluation interne des risques et de la solvabilité.

Le Conseil d'Administration adopte annuellement le budget prévisionnel de la Mutuelle. Le Conseil d'Administration fixe les montants ou les taux de cotisations et les prestations des opérations collectives mentionnées au point III de l'article L.221-2 dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée Générale. Il rend compte devant l'Assemblée Générale des décisions qu'il prend en la matière. Il peut déléguer tout ou partie de cette compétence pour une durée maximale d'un an au Président du Conseil d'Administration ou, le cas échéant au Dirigeant Opérationnel mentionné à l'article L.211-14.

Le Conseil d'Administration 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 la présence du Dirigeant Opérationnel si les membres du Conseil d'Administration l'estiment nécessaire. Le Conseil d'Administration peut renvoyer cette audition devant un comité spécialisé émanant du Conseil.

Article 21 : Comité d'Audit

Le Comité d'Audit est composé de cinq membres choisis parmi les administrateurs pour au moins trois d'entre eux.

Ses membres sont désignés par le Conseil d'Administration.

Il peut comprendre deux membres ne faisant pas partie du Conseil d'Administration et désignés par ce dernier en fonction de leur compétence. Il élit en son sein son Président. L'organisation de son fonctionnement est déterminée par le Conseil d'Administration.

Le Président du Conseil d'Administration ne peut pas être membre de ce Comité.

Les membres de ce Comité peuvent être révoqués par le Conseil d'Administration.

La révocation n'a pas à être motivée, et ne peut pas donner lieu, à dommages et intérêts. Un membre au moins du Comité d'Audit doit présenter des compétences particulières en matière financière ou comptable. Le Comité d'Audit 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,
- Du contrôle légal des comptes annuels 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 ou l'organe exerçant une fonction analogue. Il rend compte régulièrement au Conseil d'Administration et au moins une fois par trimestre et l'informe sans délai de toute difficulté rencontrée.

Article 22 : Présidence du Conseil d'Administration

Le conseil d'Administration élit parmi ses membres un président qui est élu en qualité de personne physique. Le président du Conseil d'Administration organise et dirige les travaux de celui-ci, dont il rend compte à l'Assemblée Générale. Il informe le Conseil d'Administration des procédures engagées en application des dispositions de la section 6 et de la section 7 du chapitre II du titre Ier du Livre VI du Code Monétaire et Financier. Il veille au bon fonctionnement des organes de la Mutuelle et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées.

Le président est nommé pour une durée qui ne peut excéder celle de son mandat d'administrateur. Il est rééligible. Le Conseil d'Administration peut à tout moment mettre un terme aux fonctions du Président.

Le Président représente la Mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile. Il engage les dépenses.

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

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

Article 23 : Attributions des Vice-Présidents

Les Vice-Présidents secondent le Président qu'ils suppléent avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions, en cas d'empêchement pour d'autres motifs que ceux visés à l'article L.114-18 du Code de la Mutualité.

Article 24 : Attributions du Secrétaire

Le Secrétaire est responsable des procès-verbaux et cosigne avec le Président. Le Secrétaire adjoint seconde le Secrétaire, qu'il supplée en cas d'empêchement 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 25 : Attributions du Trésorier

Le Trésorier s'assure de la régularité des opérations financières de la Mutuelle. Il est chargé :

- D'effectuer les opérations financières de la Mutuelle et de tenir la comptabilité,
- De payer les dépenses engagées par le président du Conseil d'Administration,
- D'encaisser les sommes dues à la Mutuelle.

Il s'assure que l'achat, la vente et, d'une façon générale, toutes les opérations sur les titres et valeurs sont effectuées selon les directives du Conseil d'Administration. Il présente à l'Assemblée Générale un rapport annuel sur la situation financière de la Mutuelle.

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 peut, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du Conseil d'Administration, confier, à un salarié de la Mutuelle, ne disposant pas d'un pouvoir d'engagement, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et lui déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

Section II : RÉUNIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 26 : Réunions

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation du Président et au moins six fois par an. Le Président du Conseil d'Administration établit l'ordre du jour du Conseil.

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

Toute personne non-administrateur invitée à participer aux séances du conseil devra signer un engagement de confidentialité couvrant toutes les matières traitées au cours du Conseil d'Administration auquel elle aura participé.

Article 27 : Représentation des salariés au Conseil d'Administration

Lorsque la Mutuelle emploie au moins 50 salariés, 2 représentants du personnel élus assistent avec voix consultative aux réunions du Conseil d'Administration.

Les modalités de présentation de candidatures, de vote et d'élection des représentants du personnel au conseil d'Administration sont identiques à celles prévues pour l'élection des délégués du personnel.

Les représentants du personnel sont tenus à l'obligation de réserve sur les débats au sein du Conseil. Ils ne peuvent assister aux délibérations portant sur les questions d'ordre individuel ou collectif concernant le personnel de la Mutuelle.

Les conditions d'éligibilité et la durée du mandat sont les suivantes :

- Avoir plus d'un an d'ancienneté,
- Durée du mandat : 1 an.

Article 28 : Délibérations – Quorum et majorité

Le Conseil d'Administration ne délibère que si la moitié au moins des membres est présente. Les décisions sont prises à la majorité de ses membres présents. La voix du Président est prépondérante en cas de partage égal des voix.

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.

Conformément à l'article L.114-20 du Code de la Mutualité, les administrateurs peuvent participer aux réunions du Conseil d'Administration par des moyens de visioconférence ou de télécommunication permettant leur identification et garantissant leur participation effective.

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. Ils sont réputés présents pour le calcul du quorum et de la majorité.

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

Article 29 : Révocation – sanctions

Le Conseil d'Administration peut proposer à l'Assemblée Générale la révocation de l'un de ses membres en cas d'absence sans motif valable à trois séances consécutives.

La révocation peut également être proposée en cas de non-respect du règlement intérieur du Conseil d'Administration ou autres motifs.

La révocation n'a pas à être motivée et elle ne peut pas donner lieu à dommages et intérêts.

Dans ces hypothèses, le Conseil d'Administration propose à l'Assemblée Générale une liste de candidats ou un candidat pour remplacer le ou les administrateurs révoqués. Ces administrateurs sont alors élus à bulletin secret par les membres de l'Assemblée Générale. Les administrateurs ainsi élus achèvent le mandat de leur prédécesseur.

Concernant les Présidents de commissions, ces derniers pourront faire l'objet de sanctions conformément au dispositif inscrit au chapitre « APPLICATION DU RÈGLEMENT – SANCTIONS » du Règlement Intérieur du Conseil d'Administration.

Section III : DISPOSITIONS RELATIVES AUX FONCTIONS D'ADMINISTRATEURS, DE DIRIGEANT OPÉRATIONNEL ET DE MANDATAIRE MUTUALISTE

Article 30 : Administrateurs – dirigeants : incapacités

Nul ne peut directement ou indirectement administrer ou diriger une Mutuelle s'il a fait l'objet de l'une des condamnations visées à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité.

Par ailleurs, pour être éligibles, les administrateurs doivent satisfaire aux conditions d'honorabilité, de compétence et d'expérience, sous le contrôle de l'ACPR, telles que prévues à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité et ils doivent répondre aux critères tels que définis par le régime prudentiel solvabilité II.

Un ancien salarié de la Mutuelle ne peut être nommé administrateur de celle-ci pendant une durée de 3 ans à compter de la fin de son contrat de travail.

Article 31 : Administrateurs : limites d'âge

Les administrateurs ne peuvent exercer leurs fonctions au-delà de 70 ans.

Cependant, un tiers des administrateurs peut dépasser cette limite d'âge.

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

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

Article 32 : Administrateurs : cumul des mandats

Un administrateur ne peut appartenir simultanément à plus de cinq Conseils d'Administration de Mutuelles, Unions et Fédérations. Le Président du Conseil d'Administration ne peut exercer simultanément, en plus de son mandat de Président, que quatre mandats d'administrateur dont au plus, deux mandats de Président du Conseil d'Administration d'une fédération, d'une Mutuelle ou d'une Union.

Dans le décompte des mandats, ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les Mutuelles ou Unions créées en application des articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la Mutualité. Toute personne qui, lorsqu'elle accède à un nouveau mandat, se trouve en infraction avec ces dispositions doit, dans les trois mois de sa nomination, se démettre de l'un de ses mandats.

À l'expiration de ce délai, elle est réputée s'être démise de son mandat le plus récent, sans que soit, de ce fait, remise en cause la validité des délibérations auxquelles elle a pris part.

Article 33 : Formation des administrateurs

La Mutuelle propose à ses administrateurs un programme de formation à leurs fonctions et aux responsabilités mutualistes qu'ils doivent s'engager à suivre, dès l'instant où la formation qui leur est proposée est utile à l'exercice de leur fonction. La formation de base à l'exercice des fonctions d'administrateur doit obligatoirement être suivie par les administrateurs dans la première année de leur prise de fonction. Durant l'exercice de leur mandat, les administrateurs 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 34 : Gratuité des fonctions d'administrateur – Régime indemnitaire

Les fonctions d'administrateur sont gratuites.

Cependant, dans le respect des dispositions prévues à l'article L.114-26 du Code de la Mutualité, l'Assemblée Générale peut décider d'allouer une indemnité au Président du Conseil d'Administration ou à des administrateurs auxquels des attributions permanentes ont été confiées.

Conformément à l'article R.114-6, les personnes visées à l'article L.114-26 du Code de la Mutualité et bénéficiant d'une indemnité présentent au Conseil d'Administration de la Mutuelle un compte-rendu annuel des activités qu'elles exercent et du temps passé au service de la Mutuelle.

Ce compte-rendu est annexé au rapport prévu à l'article L.114-17 et est présenté à l'Assemblée Générale lors de l'arrêté des comptes annuels.

La Mutuelle rembourse aux administrateurs les frais qu'ils exposent dans les conditions fixées par l'article L.114-26 du Code de la Mutualité.

Dans les conditions définies par le Code de la Mutualité, la Mutuelle rembourse à l'employeur de l'administrateur les rémunérations maintenues ainsi que les avantages et charges y afférents ou la perte de gains. Une convention fixant les conditions de ce remboursement est établie entre la Mutuelle et l'employeur de l'administrateur.

Les administrateurs ayant la qualité de travailleur indépendant ont droit à des indemnités correspondant à la perte de leurs gains, dans la limite des plafonds fixés par voie réglementaire.

Article 35 : Incompatibilité avec un contrat de travail : conflits d'intérêts

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 par le Code de la Mutualité. Les administrateurs ne peuvent exercer de fonctions donnant lieu à une rémunération de la Mutuelle qu'à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la fin de leur mandat. Un ancien salarié de la Mutuelle ne peut être nommé administrateur de celle-ci pendant une durée de trois ans à compter de la fin de son contrat de travail. La nullité des nominations intervenues en méconnaissance des deux paragraphes précédents n'entraîne pas celle des délibérations auxquelles l'administrateur, irrégulièrement nommé, a pris part.

Article 36 : Commissionnement des dirigeants – interdiction

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 ou au Dirigeant Opérationnel. La Mutuelle ne peut pas attribuer au Dirigeant Opérationnel et à ses administrateurs, ainsi qu'à son personnel autre que celui dédié à des fonctions commerciales, des rémunérations qui soient en fonction du nombre des adhésions obtenues ou du montant des cotisations versées.

Article 37 : Conventions réglementées

Toute convention intervenant directement entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs ou Dirigeant Opérationnel, ou une personne morale dans laquelle un administrateur ou le Dirigeant Opérationnel est directement ou indirectement intéressé est soumise aux procédures spéciales définies aux articles du L.114-32 à L.114-34 du Code de la Mutualité. Il est interdit aux administrateurs et au Dirigeant Opérationnel, de contracter, sous quelque forme que ce soit, des emprunts auprès de la Mutuelle, 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 et 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 et des Dirigeants. La même interdiction s'applique aux conjoints, ascendants et descendants des personnes mentionnées au présent article ainsi qu'à toute personne interposée.

Article 38 : Mandataire mutualiste

Le mandataire mutualiste est une personne physique, exerçant des fonctions distinctes de celles des administrateurs mentionnés à l'article L.114-16 du Code de la Mutualité, qui apporte à la Mutuelle, en dehors de tout contrat de travail, un concours personnel et bénévole, dans le cadre du mandat pour lequel il a été désigné par le Conseil d'Administration.

La Mutuelle, propose à ses mandataires mutualistes, lors de l'exercice de leur mandat, un programme de formation à leurs fonctions et aux responsabilités mutualistes. Les fonctions de mandataire mutualiste sont gratuites. Leurs frais de déplacement, de garde d'enfant et de séjour peuvent être remboursés dans les conditions prévues à l'article 35 des présents statuts et dans les mêmes limites que celles fixées pour les administrateurs.

Article 39 : Délégations de pouvoir

Le Conseil d'Administration peut déléguer après délibération, sous sa responsabilité et son contrôle, une partie de ses pouvoirs, dans un domaine particulier, soit au Président, soit au Bureau, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions temporaires ou permanentes dont les membres sont choisis parmi les administrateurs et l'organisation déterminée par le Conseil.

Chapitre 3 : BUREAU

Section I : ÉLECTIONS, COMPOSITION, RÉUNIONS

Article 40 : Élection des membres du Bureau

I. Le bureau est élu parmi les membres du Conseil d'Administration à bulletins secrets dans les conditions suivantes : Le Président et les membres du Bureau sont élus pour deux ans par le Conseil d'Administration au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée Générale annuelle. Leurs fonctions viennent à expiration à l'issue de la réunion du Conseil qui se tiendra immédiatement après l'Assemblée Générale annuelle tenue dans l'année au cours de laquelle expirent leurs fonctions.

II. Le conseil d'Administration peut, à tout moment, mettre un terme aux fonctions du Président. En outre, par dérogation et dans les conditions de l'article L.114-9 du Code de la Mutualité, le Président peut être élu directement par l'Assemblée Générale.

III. En cas de vacance définitive suite au décès, à la démission ou à la perte de la qualité membre participant du Président, la présidence est assurée provisoirement par le premier Vice-Président et en cas d'empêchement de celui-ci, par le second Vice-Président, qui doit dès leur prise de fonction convoquer un Conseil pour statuer sur l'élection d'un nouveau Président qui exercera ses fonctions pour la durée restante à courir du mandat de son prédécesseur.

IV. En cas de vacance temporaire du poste de Président, et conformément à l'article 23 des présents statuts, le premier Vice-Président du Conseil d'Administration ou à défaut l'un des autres Vice-Présidents selon leur rang, préside la Mutuelle, en coordination avec le Dirigeant Opérationnel, jusqu'au retour effectif du Président.

Article 41 : Composition du Bureau

Le Bureau est composé de la façon suivante :

- Un Président,
- Un premier Vice-Président,
- Un deuxième Vice-Président,
- Un Secrétaire,
- Un Secrétaire adjoint,
- Un Trésorier,
- Un Trésorier adjoint.

Les Présidents de commissions, lorsqu'ils ne sont pas membres du Bureau, peuvent participer aux réunions de Bureau sans voix délibérative et sur décision du Conseil.

Article 42 : Les commissions du Conseil d'Administration

Des commissions peuvent être constituées au sein du Conseil d'Administration.

Les Commissions ne sont pas habilitées à prendre des décisions, sauf sur délégation spéciale du Conseil d'Administration. Leurs présidents dont la désignation est ratifiée par le Conseil d'Administration doivent rendre compte à ce dernier, des résultats de leurs travaux afin de l'éclairer sur les décisions à prendre.

Leur nombre, leur domaine d'investigation, leur fonctionnement figurent dans le règlement intérieur du Conseil d'Administration et font l'objet d'une mise à jour à chaque modification intervenant dans la liste des commissions, dans leur composition ou dans leurs missions.

Chapitre 4 : DIRIGEANT OPÉRATIONNEL

Article 43 : Nomination du Dirigeant Opérationnel

Le conseil d'Administration nomme, sur proposition du Président du Conseil d'Administration, un Dirigeant Opérationnel qui ne peut être un administrateur.

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

La nomination et le renouvellement du Dirigeant Opérationnel sont notifiés à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolutions.

Le Dirigeant Opérationnel assiste à toutes les réunions du conseil d'Administration.

Il exerce ses fonctions sous le contrôle du Conseil d'Administration, dans le cadre des orientations déterminées par celui-ci, conformément aux dispositions de l'article L.114- 17 du Code de la Mutualité. Le conseil d'Administration approuve également les éléments du contrat de travail du Dirigeant Opérationnel et détermine les pouvoirs qu'il entend lui déléguer.

Il a sous son autorité les personnes responsables des fonctions clés suivantes : Fonction de Gestion des Risques, Fonction de Vérification de la Conformité, Fonction d'Audit Interne et Fonction Actuarielle.

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 les événements de nature à le justifier.

Article 44 : Délégation de pouvoirs au Dirigeant Opérationnel

Le Dirigeant Opérationnel peut se voir déléguer par le Conseil d'Administration, dans la limite de ses attributions, le pouvoir de passer en leur nom certains actes ou de prendre certaines décisions.

Le Conseil d'Administration peut également consentir, en cas d'empêchement du titulaire, une délégation au profit d'un autre salarié. En aucun cas le Président ne peut déléguer ses attributions qui lui sont spécialement réservées par la loi.

À l'égard des tiers, le Dirigeant Opérationnel, comme le Président du Conseil d'Administration, engage la Mutuelle, même par les actes qui ne relèvent pas de son objet, à moins qu'elle ne prouve que les tiers sût que l'acte dépassait cet objet et qu'ils ne pouvaient l'ignorer.

Chapitre 5 : ORGANISATION FINANCIÈRE

Article 45 : Commissaire aux comptes

La Mutuelle nomme un Commissaire aux comptes et au besoin Commissaire aux comptes remplaçant choisi sur la liste mentionnée à l'article L.822-1 du Code de Commerce. Le Président convoque le Commissaire aux comptes à toute Assemblée Générale. Le Commissaire aux comptes porte à la connaissance du Conseil d'Administration et du Comité d'audit les contrôles et vérifications auxquels il a procédé dans le cadre de ses attributions conformément aux dispositions de l'article L.114- 38 du Code de la Mutualité. Il signale dans son rapport annuel à l'Assemblée Générale les irrégularités et les inexactitudes éventuelles qu'il a relevées au cours de l'accomplissement de sa mission.

Article 46 : Recettes

Les recettes de la Mutuelle comprennent :

- Le droit d'adhésion versé par les membres, son montant est dédié au fonds d'établissement,
- Les cotisations des membres participants,
- Les cotisations des membres honoraires,
- Les produits résultant de l'activité de la Mutuelle, Les dons et legs,
- Les subventions,
- Les intérêts des fonds placés ou déposés,
- Les versements pour frais de gestion,
- Plus généralement, toutes autres recettes non interdites par la loi.

Article 47 : Engagement des dépenses

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 articles 22 et 25 des 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.

Les dépenses comprennent :

- Les diverses prestations servies aux membres participants ainsi qu'à leurs ayants droit,
- Les dépenses nécessitées par l'activité de la Mutuelle,
- Les éventuels versements faits aux unions, aux fédérations, ou autres groupements et organismes de toute nature,
- 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 missions,
- Les sommes versées au titre du Fonds d'Actions Social, de Prévention et de Promotion de la Santé de la Mutuelle,
- Les sommes destinées au paiement des intérêts et au remboursement des emprunts ou à la constitution de la réserve pour amortissement d'emprunts,
- Plus généralement, toute autre dépense non interdite par la loi et conforme aux finalités de la Mutuelle.

Article 48 : Placement et retrait des fonds

Le Conseil d'Administration arrête les principes du placement et du retrait des fonds de la Mutuelle.

Article 49 : Marge de solvabilité - Provisions techniques –

Engagements réglementés

La Mutuelle garantit à ses membres participants le règlement intégral des engagements qu'elle contracte à leur égard. La Mutuelle, en conséquence :

- Constitue des provisions techniques dont le niveau lui permet d'assurer le règlement intégral de ses engagements,
- Détient des actifs d'un montant au moins équivalent aux engagements réglementés dont la Mutuelle doit à tout moment justifier une évaluation.

Article 50 : Fonds d'établissement

Conformément à l'article L.114-4 du Code de la Mutualité, chaque membre devra verser, le cas échéant, le droit d'adhésion dont le montant sera alors fixé par l'Assemblée Générale. Ce droit d'adhésion est dédié au fonds d'établissement. Le montant du fonds d'établissement est de 1 040 000 €.