



STATUTS D'ACORIS MUTUELLES 2025

Version validée en Assemblée Générale du 24/06/2025

TITRE 1 – FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE	7
CHAPITRE 1 – FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE	7
Article 1 - Dénomination de la mutuelle	7
Article 2 - Registre National des Mutuelles - Siège de la mutuelle	7
Article 3 - Objet de la mutuelle	7
Article 4 - Règlement Intérieur	8
Article 5 - Règlements mutualistes.....	8
Article 6 - Respect de l’objet des mutuelles	8
CHAPITRE 2 – CONDITIONS D’ADHÉSION, DE RESILIATION, DE RADIATION ET D’EXCLUSION	9
SECTION I – ADHÉSION	9
Article 7 - Catégories de membres	9
7 – 1 : Les membres participants.....	9
7 – 2 : Les membres honoraires	9
7 – 3 : Conditions d’adhésion	9
7 – 4 : Ayants droit des membres participants.....	9
Article 8 - Adhésion individuelle	10
Article 9 - Adhésion dans le cadre de contrats collectifs.....	10
9 – 1 : Opérations Adhésions collectives facultatives	10
9 – 2 : Opérations Adhésions collectives obligatoires	10
SECTION II – RESILIATION, DEMISSION RADIATION ET EXCLUSION	11
Article 10 – Résiliation	11
10 - 1 – Résiliation annuelle pour défaut de paiement des cotisations	11
10 - 2 – Résiliation pour modification du risque	11
Article 11 – Radiation	11
Article 12 – Exclusion.....	11
Article 13 - Conséquences de la démission, de la radiation et de l’exclusion	12
Article 14 - Modalités de modifications de contrat Individuel	12
TITRE 2 – ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE	12
CHAPITRE 1 – ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	12
SECTION I – COMPOSITION, ELECTION.....	12
Article 15 - Composition de l’Assemblée Générale	12
Article 16 - Sections de vote	13
Article 17 - Élection des délégués – Modalités – Représentativité	13
17 – 1 : ELECTIONS GENERALES.....	13

17 – 2 : ELECTIONS COMPLEMENTAIRES	15
Article 18 - Absence	15
SECTION II – RÉUNIONS DE L’ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	15
Article 19 - Convocations de l’Assemblée Générale.....	15
Article 20 - Modalités de convocation de l’Assemblée Générale.....	16
SECTION III – ATTRIBUTIONS DE L’ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	16
Article 21 - Ordre du jour.....	16
Article 22 - Compétences de l’Assemblée Générale	17
Article 23 - Modalités de participation à l’Assemblée Générale.....	18
Article 24 - Empêchement	18
24 – 1 : Vote par procuration	18
24 – 2 : Vote par correspondance	19
Article 25 – Modalités de vote de l’Assemblée Générale	20
25 – 1 : Délibérations de l’Assemblée Générale nécessitant un quorum et une majorité renforcée	20
25 – 2 : Délibérations de l’Assemblée Générale nécessitant un quorum et une majorité simple..	20
Article 26 - Force exécutoire des décisions de l’Assemblée Générale	20
CHAPITRE 2 – CONSEIL D’ADMINISTRATION	20
SECTION I – COMPOSITION, ÉLECTIONS.....	20
Article 27 - Composition	20
Article 28 - Présentation des candidatures	21
Article 29 - Conditions d’éligibilité – Limite d’âge – Cumul des mandats des membres du Conseil d’Administration – Contrôle des candidatures	21
29 – 1 : Conditions d’éligibilité	21
29 – 2 : Limite d’âge.....	22
29 – 3 : Cumul des mandats des membres du Conseil d’Administration.....	22
29 – 4 : Contrôle des candidatures.....	22
Article 30 - Modalités de l’élection des administrateurs	23
Article 31 - Durée du mandat	23
Article 32 - Renouvellement du conseil d’administration	23
32 – 1 : Renouvellement par suite d’un tiers sortant.....	23
32 – 2 : Élections complémentaires par suite d’une fusion avec d’autres mutuelles	24
Article 33 - Vacance	24
33 – 1 : Cas de vacance.....	24
33 – 2 : Cooptation	25

SECTION II – RÉUNIONS DU CONSEIL D’ADMINISTRATION	25
Article 34 - Réunions.....	25
Article 35 - Représentation des salariés au Conseil d’Administration	26
Article 36 - Délibérations du Conseil d’Administration	27
Article 37 - Démission d’office.....	28
SECTION III – ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D’ADMINISTRATION	28
Article 38 - Compétences du Conseil d’Administration.....	28
Article 39 - Délégation des pouvoirs.....	30
SECTION IV – STATUT DES ADMINISTRATEURS.....	30
Article 40 - Indemnités versées aux administrateurs	30
Article 41 – Convention d’indemnisation employeur	30
Article 42 - Remboursement de frais aux administrateurs	31
Article 43 - Situation et comportements interdits aux administrateurs	31
Article 44 - Obligations des administrateurs et au dirigeant opérationnel.....	31
Article 45 – Compétences des Administrateurs, du Dirigeant Opérationnel et des Responsables des fonctions clés.....	31
Article 46 - Conventions réglementées soumises à autorisation préalable du Conseil d’Administration	32
Article 47 - Conventions courantes autorisées soumises à une obligation d’information	32
Article 48 - Conventions interdites.....	32
CHAPITRE 3 – PRÉSIDENT ET BUREAU	33
SECTION I – ÉLECTION ET MISSIONS DU PRÉSIDENT	33
Article 50 - Élection et révocation du Président du Conseil d’Administration	33
Article 51 - Vacance – Indisponibilité	33
Article 52 - Missions du Président du Conseil d’Administration	34
SECTION II – ELECTION, COMPOSITION DU BUREAU	34
Article 53 - Composition	34
Article 54 - Élection.....	34
Article 55 - Réunions et délibérations	35
Article 56 – Vacance d’un membre du Bureau.....	36
SECTION III – ATTRIBUTIONS DES MEMBRES DU BUREAU	36
Article 57 - Le(s) Vice-président(s).....	36
Article 58 - Le Secrétaire Général	36
Article 59 - Le Secrétaire-adjoint	36
Article 60 - Le Trésorier	37

Article 61 - Le Trésorier-adjoint.....	37
CHAPITRE 4 – DIRIGEANT OPERATIONNEL.....	37
Article 62 - Missions du dirigeant opérationnel	37
CHAPITRE 5 – GOUVERNANCE SOLVABILITE II	37
Article 63 - Système de gouvernance	37
Article 64 - Dirigeants effectifs	38
Article 65 - Fonctions clés.....	38
CHAPITRE 6 – MANDATAIRE MUTUALISTE.....	38
Article 66 - Définition et mode de désignation	38
Article 67 - Formation.....	39
Article 68 - Indemnisations.....	39
CHAPITRE 7 – ORGANISATION FINANCIERE	39
SECTION I – PRODUITS ET CHARGES.....	39
Article 69 - Produits	39
Article 70 - Charges.....	39
Article 71 - Vérifications préalables.....	40
Article 72 - Apports et transferts financiers	40
SECTION II – RÉASSURANCE, MODES DE PLACEMENT ET DE RETRAIT DES FONDS - RÈGLES DE SÉCURITÉ FINANCIÈRE.....	40
Article 73 - Réassurance auprès d'entreprises non régies par le Code de la Mutualité	40
Article 74 – Mode de Placement et retrait des fonds	40
Article 75 - Système Fédéral de Garantie	40
Article 76 - Titres participatifs	41
Article 77 - Obligations et titres subordonnés	41
SECTION III – COMITÉ D'AUDIT INTERNE ET DES RISQUES - COMMISSAIRE AUX COMPTES	41
Article 78 - Comité d'Audit Interne et des Risques	41
Article 78 – 1 : Missions et responsabilité du Comité d'Audit Interne et des Risques.....	41
Article 78 – 2 : Composition du Comité d'Audit Interne et des Risques	41
Article 78 – 3 : Réunions du Comité d'Audit Interne et des Risques.....	42
Article 79 - Commissaires aux comptes.....	42
SECTION IV – FONDS D'ÉTABLISSEMENT	43
Article 80 - Montant du fonds d'établissement	43
TITRE 3 – INFORMATION DES ADHÉRENTS.....	43
Article 81 - Étendue de l'information.....	43

Article 82 - Entraide et solidarité mutualistes.....	44
Article 83 – Réclamation et Médiation.....	44
TITRE 4 - DISPOSITIONS DIVERSES.....	45
Article 84 - Interprétation.....	45
Article 85 - Dissolution volontaire et liquidation.....	45
Article 86 - Conseil de Territoire.....	45
Article 87 – Protection des données à caractère personnel	46

TITRE 1 – FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1 – FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

Article 1 - Dénomination de la mutuelle

Il est constitué une Mutuelle dénommée ACORIS MUTUELLES personne morale de droit privé à but non lucratif, soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité.

Article 2 - Registre National des Mutuelles - Siège de la mutuelle

La Mutuelle est Immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN : 780 004 099.

Le siège de la Mutuelle est situé : 6-8 VIADUC KENNEDY – 54000 NANCY.

L'adresse du siège peut être modifiée par décision du Conseil d'Administration.

Article 3 - Objet de la mutuelle

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

La Mutuelle est agréée pour pratiquer les opérations relevant des branches et sous-branches suivantes mentionnées à l'article R.211-2 du code de la Mutualité :

1. Accidents (y compris les accidents du travail et les maladies professionnelles),
2. Maladie.
3. Vie-décès
4. Nuptialité-natalité.

La Mutuelle a pour objet, directement, indirectement ou accepté en réassurance :

- de réaliser des opérations d'assurance couvrant les risques de dommages corporels liés à la maladie ou à l'accident ;
- de contracter au bénéfice de ses membres et de leurs ayants droits des engagements dont l'exécution dépend de la vie humaine ;
- de verser une allocation en cas de mariage, de naissance ou d'adoption d'enfants ;
- d'assurer 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 ;
- de contribuer au développement culturel, moral, intellectuel et physique de ses adhérents ainsi qu'à l'amélioration de leurs conditions de vie ;
- de présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance.

Elle peut également, à la demande d'autres mutuelles, se substituer intégralement à ces organismes dans les conditions prévues au Livre II du Code de la Mutualité pour la délivrance de ses engagements.

La Mutuelle peut souscrire tout contrat ou convention auprès d'une autre Mutuelle ou Union régie par le Code de la Mutualité, d'une Institution de Prévoyance ou Union d'Institutions régie par le Code de la Sécurité sociale, d'une entreprise régie par le Code des Assurances, dont l'objet est d'assurer au profit de ses membres participants et de leurs ayants droit, la couverture des risques ou la constitution des avantages mentionnés à l'article L.111-1 du Code de la Mutualité.

Dans ce cas, bien que la Mutuelle ne soit pas l'assureur direct des risques relatifs à ces opérations, elle reste l'interlocuteur de ses adhérents.

La Mutuelle peut recourir à des intermédiaires en assurance pour distribuer les règlements mutualistes et / ou les contrats collectifs qu'elle assure.

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

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

La Mutuelle a, en outre, capacité à adhérer à des structures regroupant des Mutuelles ou Unions de Mutuelles, des Institutions de Prévoyance, des sociétés d'assurance, dans le cadre des dispositions législatives et réglementaires régissant ces opérations. La Mutuelle peut adhérer à une Union Mutualiste de Groupe (UMG), à une Union de Groupe Mutualiste (UGM) ou à une Société de Groupe d'Assurance Mutuelle (SGAM). La mutuelle peut participer à la gestion de la Couverture Maladie Universelle.

Article 4 - Règlement Intérieur

Un règlement intérieur établi par le Conseil d'Administration et approuvé par l'Assemblée Générale.

Il détermine les conditions d'application des présents statuts.

Tous les adhérents sont tenus de s'y conformer au même titre qu'aux statuts et qu'au(x) règlement(s) mutualiste(s).

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

Article 5 - Règlements mutualistes

En application de l'article L114-1 du Code de la Mutualité, un (ou des) règlement(s) mutualiste(s) adopté(s) par le Conseil d'Administration définit (issent) le contenu des engagements contractuels existant entre chaque membre participant ou honoraire et la mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations.

Article 6 - Respect de l'objet des mutuelles

Les instances dirigeantes de la Mutuelle s'interdisent toute délibération sur des sujets étrangers aux buts de la Mutualité tels que les définit l'article L.111-1 du Code de la Mutualité.

CHAPITRE 2 – CONDITIONS D’ADHÉSION, DE RESILIATION, DE RADIATION ET D’EXCLUSION

SECTION I – ADHÉSION

Article 7 - Catégories de membres

La Mutuelle admet des membres participants dans les conditions définies au(x) règlement(s) mutualiste(s) et aux contrats collectifs, et peut admettre des membres honoraires, lesquels s’obligent à respecter les statuts, le règlement intérieur et le (ou les) règlement(s) mutualiste(s).

7 – 1 : Les membres participants

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

A leur demande expresse formulée auprès de la Mutuelle, les mineurs de plus de 16 ans peuvent être membres participants sans l’intervention de leur représentant légal. Cette disposition s’applique quelle que soit la nature des prestations dont bénéficie le mineur de plus de 16 ans.

Peuvent adhérer à la Mutuelle pour couvrir les risques de dommages corporels liés à des accidents, ou à la maladie, en qualité de membre participant, les personnes relevant ou non d’un régime d’assurance maladie et les membres des groupes constitués au sein des entreprises ou collectivités ou tout autre type de groupement.

Les personnes physiques peuvent adhérer à la Mutuelle pour contracter des engagements dont l’exécution dépend de la durée de vie humaine. Pour les prestations d’assurance « vie-décès », les personnes « garanties » et les « bénéficiaires » des prestations sont celles qui sont expressément désignées par le membre participant, dans les limites fixées par la législation en vigueur, en particulier par les articles L.223-5 et L.223-7 du Code de la Mutualité.

7 – 2 : Les membres honoraires

Les membres honoraires sont définis par l’article L.114-1 du Code de la Mutualité. Les membres honoraires sont, soit des personnes physiques qui versent des cotisations, contributions ou dons, soit des personnes physiques ayant rendu des services équivalents à la Mutuelle, sans bénéficier de ses prestations, soit des personnes physiques représentant des salariés des personnes morales. Les membres honoraires peuvent être des personnes morales ayant souscrit un contrat collectif auprès de la Mutuelle.

L’attribution de la qualité de membre honoraire est subordonnée à une décision du Conseil d’Administration.

7 – 3 : Conditions d’adhésion

Peuvent adhérer à la Mutuelle les personnes physiques qui, en qualité de membre participant ou de membre honoraire, relèvent d’un régime de sécurité sociale.

7 – 4 : Ayants droit des membres participants

Sont considérées comme ayants droit d’un membre participant les personnes suivantes : son conjoint légitime ou séparé, divorcé ou veuf son concubin ; son partenaire lié par un pacte civil de solidarité ; ses

enfants (au sens du Code de la sécurité sociale) ; la personne vivant sous son toit et à sa charge, sauf refus exprès du représentant légal.

A 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 individuelle

Acquièrent la qualité de membre de la Mutuelle, les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article 7. Pour les personnes physiques et les personnes morales souhaitant adhérer à la mutuelle à titre individuel en qualité de membre participant ou de membre honoraire, l'adhésion est formalisée par la signature d'un bulletin d'adhésion. L'adhésion en qualité de membre honoraire est, en outre, subordonnée à une décision souveraine et non motivée du conseil d'administration ou de l'administrateur qu'il a délégué ; elle devient définitive lorsque le visa d'acceptation du président ou de l'administrateur délégué a été apposé sur le bulletin d'adhésion.

La signature du bulletin d'adhésion emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur s'il existe et des droits et obligations définis par le ou les règlements mutualistes.

Article 9 - Adhésion dans le cadre de contrats collectifs

9 – 1 : Opérations Adhésions collectives facultatives

Conformément à l'article 221-2 III 1° du Code de la Mutualité, la qualité de membre participant des salariés de l'entreprise ou des membres d'une personne morale résulte de la signature à titre personnel du bulletin d'adhésion, laquelle emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis au contrat écrit conclu entre l'employeur ou la personne morale et la Mutuelle, ainsi que la notice d'information en vertu des dispositions de l'article L221-6 du Code de la Mutualité.

Les salariés et/ou les membres de la personne morale qui adhèrent librement deviennent, à compter de la date d'adhésion, membres participants de la mutuelle.

La personne morale souscriptrice peut devenir membre honoraire de la mutuelle dans les conditions définies à l'article 7-2.

Les représentants des salariés de la personne morale souscriptrice peuvent devenir membres honoraires de la mutuelle dans les conditions définies à l'article 7-2.

9 – 2 : Opérations Adhésions collectives obligatoires

Conformément à l'article 221-2 III 2° du Code de la Mutualité, la qualité de membre participant résulte de la signature d'un bulletin individuel d'adhésion ou d'un contrat écrit souscrit par l'employeur ou la personne morale et la Mutuelle et ce en application de dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles. Elles peuvent concerner, soit la totalité des salariés d'une même entreprise, soit la totalité des salariés d'une même catégorie à l'intérieur de la même entreprise. 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.

A la date de leur affiliation, les salariés deviennent membres participants de la mutuelle.

La personne morale souscriptrice peut devenir membre honoraire de la mutuelle dans les conditions définies à l'article 7-2.

Les représentants des salariés de la personne morale souscriptrice peuvent devenir membres honoraires de la mutuelle dans les conditions définies à l'article 7-2.

SECTION II – RESILIATION, DEMISSION RADIATION ET EXCLUSION

Article 10 – Résiliation

Le membre participant pour les opérations individuelles, le membre participant ou l'employeur ou la personne morale souscriptrice pour les opérations collectives facultatives, la personne morale souscriptrice pour les opérations collectives à affiliation obligatoire peuvent mettre fin à l'adhésion ou résilier le contrat collectif tous les ans dans les conditions mentionnées par la loi, dans le ou les règlements mutualistes ou au contrat.

10 - 1 – Résiliation annuelle pour défaut de paiement des cotisations

La Mutuelle peut résilier des contrats individuels ou collectifs pour défaut de paiement des cotisations dans les conditions définies par le Code de la Mutualité.

10 - 2 – Résiliation pour modification du risque

Pour les opérations individuelles et en dehors des facultés de résiliation visées aux articles 10 et 10.1, les membres participants et la Mutuelle peuvent mettre fin à une adhésion dans les conditions prévues par le Code de la Mutualité.

Article 11 – Radiation

Sont radiés les membres qui ne remplissent plus les conditions d'admission prévues aux présents statuts, au(x) règlement(s) mutualiste(s) et au(x) contrat(s) collectif(s).

Sont radiés les membres dont les garanties ont été résiliées dans les conditions prévues aux articles L.221-7, L.221-8, L.221-10-2, L.221-15, L.221-17 et L.223-19 du Code la Mutualité, au(x) règlement(s) mutualiste(s) et au(x) contrat(s) collectif(s).

Article 12 – Exclusion

Peuvent être exclus les membres participants ou honoraires qui auraient causé volontairement atteinte aux intérêts de la Mutuelle, ou dont l'attitude ou la conduite est susceptible de porter un préjudice moral ou matériel à la Mutuelle. Peuvent également être exclus les membres participants qui se rendent coupables de violences ou d'incivilités graves envers des membres de la Mutuelle, ses représentants ou les membres du personnel.

La décision d'exclusion est prise par le conseil d'administration.

Le membre dont l'exclusion est proposée pour ce motif est préalablement convoqué par lettre recommandée avec accusé réception 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 d'office par le conseil d'administration.

La décision d'exclusion sera notifiée par courrier recommandé avec accusé de réception à l'intéressé précisant la date d'effet de l'exclusion.

En cas de fraude dûment constatée ou tout autre acte générateur de préjudice (dégradation, vol, destruction, ...) pour la Mutuelle causé par un membre participant ou honoraire ou leurs ayants droit et constaté par une délibération du Conseil d'administration, ce dernier pourra engager des poursuites contre le membre participant, afin d'obtenir le remboursement des prestations indûment perçues et réparation du préjudice subi.

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

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

La démission, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées sauf stipulations contraires prévues au(x) règlement(s) mutualiste(s) ou au(x) contrat(s) collectif(s) et sous réserve du respect des dispositions prévues à l'article L 221-17 du Code de la Mutualité. Les cotisations impayées restent dues à la Mutuelle dans tous les cas.

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

Article 14 - Modalités de modifications de contrat Individuel

La mutuelle inscrira au(x) règlement(s) mutualiste(s) les conditions de délai et de forme en matière de modification de contrat individuel.

TITRE 2 – ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1 – ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

SECTION I – COMPOSITION, ELECTION

Article 15 - Composition de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale est composée des délégués des sections de vote telles que définies à l'article « SECTION DE VOTE ».

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

Le nombre de délégués occupant une fonction d'administrateur de la Mutuelle doit être inférieur à la moitié du nombre total de délégués.

Article 16 - Sections de vote

Tous les membres participants et honoraires de la Mutuelle sont répartis en section de vote.

Les membres participants de la Mutuelle appartenant à un secteur géographique déterminé sont groupés en sections de vote.

Le Conseil d'Administration détermine l'étendue géographique, la composition des sections de vote, la création de nouvelles sections, leur fusion ou leur scission.

Les membres participants et honoraires, personnes physiques, sont rattachés à la section de vote du lieu de leur domicile.

Les membres honoraires personnes morales sont rattachées à la section de vote correspondant au lieu de leur siège social ou de l'établissement ayant souscrit le contrat collectif.

Pour faciliter l'engagement d'un membre participant ou d'un membre honoraire et par dérogation dûment validée par la commission électorale, le membre participant peut être rattaché, à sa demande, à un autre territoire, notamment en fonction de son lieu de résidence secondaire ou lieu de travail.

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

Article 17 - Élection des délégués – Modalités – Représentativité

17 – 1 : ELECTIONS GENERALES

17 – 1 – 1 : Modalités des élections des délégués

Les membres participants et les membres honoraires de chaque section élisent parmi eux le(s) délégué(s) à l'Assemblée Générale de la Mutuelle conformément à l'article « REPRESENTATIVITE DES DELEGUES » ci-après. Les délégués de section sont élus pour six ans. Ces élections ont lieu par section et par correspondance, à bulletin secret, au scrutin de listes bloquées PROPORTIONNEL à un tour, sans panachage et sans vote préférentiel. Chaque membre de la mutuelle dispose d'une voix pour élire les délégués.

La Mutuelle organise le vote par correspondance selon le processus exposé dans le règlement intérieur.

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

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

Les délégués sont rééligibles. La perte de la qualité de membre participant ou de membre honoraire entraîne celle de délégué.

Le délégué de la mutuelle ACORIS Mutuelles est également de droit délégué des mutuelles du Livre III suivantes : la mutuelle « LE CHATEAU » et la mutuelle « LES SABLONS ».

Les candidats non élus ayant obtenu dans la section le plus grand nombre de voix constituent les délégués suppléants, l'ordre de suppléance étant fixé par nombre décroissant de voix obtenues et à égalité au plus jeune.

La perte de la qualité de membre entraîne celle de délégué suppléant.

17 – 1 – 2 : Représentativité des délégués

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

Chaque section de vote élit un délégué par tranche de 1000 membres participants et honoraires (une fraction de tranche donnant droit à un délégué supplémentaire).

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

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

17 – 1 – 3 : Commission électorale

Le Conseil d'Administration pourra nommer parmi ses membres, une commission électorale qui assurera le bon déroulement de l'élection. La commission électorale applique le protocole électoral établi pour chaque élection par le Conseil d'Administration et mis à disposition des membres participants et honoraires sur le site internet de la Mutuelle.

Elle statue sur le bien-fondé des réclamations sur les listes électorales, sur la légitimité des listes de candidats et la recevabilité des candidatures. Elle veille au bon déroulement du scrutin et apprécie la validité des suffrages.

La commission électorale sera amenée à intervenir pendant toute l'opération de vote, de l'envoi de l'appel à candidature à la proclamation des résultats.

Le nombre de membres de la commission électorale est fixé par le Conseil d'Administration.

17 – 1 – 4 : Appel à candidature

L'appel à candidature aux fonctions de délégué se fera par tous moyens, notamment par courrier ou par insertion dans les revues adressées par la Mutuelle aux adhérents, dans la presse locale ou nationale, dans un journal d'annonces légales ou par affichage dans les agences, sans que cette liste ne soit exhaustive.

17 – 1 – 5 : Conditions pour être électeur

Sont électeurs dans une section :

- les membres participants de plus de 16 ans et honoraires rattachés à ladite section,
- présents dans les fichiers de la Mutuelle en tant que membres participants ou honoraires au 1^{er} janvier précédant l'élection ; en cas de fusion, l'ancienneté dans la Mutuelle absorbante des adhérents de la mutuelle absorbée est déterminée à partir de leur date d'adhésion à la mutuelle absorbée.

17 – 1 – 6 : Candidature au mandat de délégué

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

- membre participant ou membre honoraire majeur de plus de 18 ans au 1er janvier précédent l'élection,
- être adhérent à la mutuelle à la date de dépôt de candidature pour l'élection ; en cas de fusion, l'ancienneté dans la mutuelle absorbante des adhérents de la mutuelle absorbée est déterminée à partir de leur date d'adhésion à la mutuelle absorbée ;
- jouir de ses droits civiques et civils au sens du code électoral,
- être à jour de ses cotisations.
- ne pas être radié, résilié, exclu
- ne pas être salarié de la Mutuelle

17 – 2 : ELECTIONS COMPLEMENTAIRES

17 – 2 – 1 : Conditions d'organisation

Dans le cas où, entre deux élections générales, l'effectif en personnes protégées de la Mutuelle, d'une section de vote augmente de plus de 20 %, la Mutuelle peut organiser des élections complémentaires de délégués dans les sections concernées.

17 – 2 – 2 : Modalités des élections

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

17 – 2 – 3 : Durée du mandat

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

Article 18 - Absence

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

SECTION II – RÉUNIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Article 19 - Convocations de l'Assemblée Générale

Les délégués se réunissent au minimum une fois par an sur convocation du président du Conseil d'Administration, dans un délai de sept mois suivant la clôture de l'exercice afin de procéder à l'examen des comptes, sauf prolongation de ce délai, à la demande motivée du conseil d'administration, par ordonnance du tribunal judiciaire statuant sur requête.

L'Assemblée Générale peut également être convoquée par :

1. la majorité des administrateurs composant le Conseil d'Administration,
2. les commissaires aux comptes,

3. l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) mentionnée à l'article L.510-1 du Code de la mutualité, d'office ou à la demande d'un membre participant ;
4. un administrateur provisoire nommé par L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) mentionnée à l'article L.510-1 du Code de la mutualité, à la demande d'un ou plusieurs membres participants ;
5. les liquidateurs.

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

Article 20 - Modalités de convocation de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale est réunie au lieu fixé par l'auteur de la convocation. Une feuille de présence est tenue à chaque assemblée (art. D.114-1 du Code de la Mutualité) ; la convocation adressée, par lettre ordinaire ou par courriel à la dernière adresse connue (postale et/ou mail), indique la dénomination sociale de la Mutuelle, l'adresse du siège social, les jour, heure et lieu de la tenue de l'Assemblée Générale, son ordre du jour ainsi que les règles de quorum et de majorité applicables aux délibérations correspondantes (art. D.114-3 du Code de la Mutualité). Les documents annexés à la convocation sont communiqués par courrier et/ou par courriel.

Lorsque les statuts prévoient la faculté de voter 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 15 jours sur première convocation et d'au moins 6 jours sur deuxième convocation (art. D.114-4 du Code de la Mutualité).

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

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

SECTION III – ATTRIBUTIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Article 21 - Ordre du jour

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

Il est arrêté par l'auteur de la convocation.

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 (article D114-3 du Code de la Mutualité).

Toutefois, les délégués peuvent requérir l'inscription à l'ordre du jour de l'Assemblée Générale de projets de résolutions dans les conditions suivantes :

- la part des délégués souhaitant l'inscription à l'ordre du jour de projets de résolutions ne peut excéder le quart des membres participants de la Mutuelle ou des délégués, et ce dans les conditions déterminées par l'article D.114-6 du Code de la Mutualité afin d'éviter la multiplication des demandes d'inscription à l'ordre du jour ;
- les demandes d'inscription de projets de résolution à l'ordre du jour doivent être adressées par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique, avec demande d'avis de réception, au président du conseil d'administration, au moins cinq jours avant la date de réunion de l'assemblée générale. Les projets de résolution sont inscrits à l'ordre du jour et soumis au vote de l'assemblée, sans que le conseil d'administration puisse en apprécier l'opportunité.

Article 22 - Compétences de l'Assemblée Générale

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

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

L'Assemblée Générale est appelée à se prononcer sur :

1. les statuts, le Règlement Intérieur s'il existe et leurs modifications,
2. les activités exercées,
3. l'existence et le montant des droits d'adhésion,
4. le montant du fonds d'établissement,
5. 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 union,
6. les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance,
7. l'émission des titres participatifs, les émissions d'obligations et de titres subordonnés, dans les conditions fixées aux articles L.114-44 et L.114-45 du Code de la Mutualité,
8. le transfert de tout ou partie du portefeuille de contrats, que la Mutuelle soit cédante ou cessionnaire,
9. le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le conseil d'administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
10. les comptes combinés ou consolidés de l'exercice, établis conformément à l'article L. 212-7 du Code de la Mutualité, ainsi que sur le rapport de gestion du groupe établi conformément à l'article L. 114-17 du Code de la Mutualité,
11. le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionnées à l'article L.114-34 du Code de la Mutualité,
12. le rapport du conseil d'administration relatif aux transferts financiers opérés entre les mutuelles et unions régies par les livres II et III du Code de la Mutualité auquel est joint le rapport du commissaire aux comptes prévu à l'article L.114-39 du même Code,
13. le rapport présenté par la commission de contrôle statutaire, si elle existe,
14. le plan prévisionnel de financement prévu à l'article L. 310-4 du Code de la Mutualité,
15. les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2 du même Code,

16. les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 221-2 du même Code,
17. toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

L'assemblée générale décide :

1. de la nomination des commissaires aux comptes,
2. de la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la Mutuelle, prévue à l'article « DISSOLUTION VOLONTAIRE ET LIQUIDATION » des présents statuts relatif à la dissolution,
3. des apports faits aux mutuelles créées, en vertu des articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la Mutualité,
4. de l'allocation d'une indemnité au président du Conseil d'Administration ou à des administrateurs ou personnes qualifiées externes auxquels des attributions permanentes sont confiées. Une attribution permanente s'entend, par exemple, par un mandat occupé au sein du Bureau de la mutuelle ou par la nomination de responsable de fonction clé. Le cas échéant, le cumul d'attributions permanentes, n'entraînera pas de cumul d'indemnités.

Elle peut, en toute circonstance, révoquer un ou plusieurs membres du conseil d'administration et procéder à leur remplacement.

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

Article 23 - Modalités de participation à l'Assemblée Générale

Les votes ont lieu selon les différentes modalités suivantes :

Vote à main levée ou à bulletin secret en séance,

Vote par procuration, conformément à l'article R.114-2 du Code de la Mutualité et aux modalités définies à l'article « EMPECHEMENT » des présents statuts,

Vote par correspondance. La Mutuelle organise le vote par correspondance conformément à l'article R. 114-1 du Code de la Mutualité et aux modalités définies à l'article « EMPECHEMENT » des présents statuts,

Vote électronique en séance par télétransmission, qui s'effectue pendant l'assemblée, les membres de l'assemblée générale assistant à l'assemblée par visioconférence exclusivement et votant en ligne via un site internet sécurisé, suivant les dispositions de l'article L.114-13 du Code de la Mutualité.

L'ensemble de ces modalités respecte le secret du vote et la sincérité du scrutin.

Article 24 - Empêchement

24 – 1 : Vote par procuration

Le délégué empêché d'assister à l'Assemblée Générale peut s'y faire représenter par un autre délégué dans les conditions définies ci-après, sans que le nombre de mandats réunis par un même délégué puisse excéder 3, y compris le sien.

La Mutuelle organise le vote par procuration des délégués conformément aux articles L.114-13, alinéa 2 et R.114-2 du Code de la Mutualité.

A compter de la date de la convocation de l'Assemblée Générale, une formule de vote par procuration doit être remise ou adressée aux frais de la Mutuelle à tout délégué qui en fait la demande. La Mutuelle doit faire droit à toute demande déposée ou reçue au siège social au plus tard six jours ouvrables avant la date de la réunion.

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

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

Le ou la mandataire doit être délégué(e) à l'Assemblée Générale de la Mutuelle. Le mandat est donné pour une seule assemblée, sauf dans les deux cas suivants :

1. Un mandat peut être donné pour deux assemblées tenues le même jour ou dans un délai d'un mois, lorsque l'une se réunit pour exercer les attributions visées au I de l'article L.114-12 du Code de la Mutualité et l'autre pour exercer les attributions visées au II du même article ;
2. 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(e) qui vote par procuration est considéré comme membre représenté.

24 – 2 : Vote par correspondance

Le Conseil d'Administration peut décider de recourir au vote par correspondance.

A compter de la date de la convocation de l'Assemblée Générale, un formulaire de vote par correspondance et ses annexes sont remis ou adressés à tout délégué qui en fait la demande au plus tard six jours ouvrables avant la date de la réunion de l'Assemblée Générale.

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

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

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

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

Article 25 – Modalités de vote de l'Assemblée Générale

25 – 1 : Délibérations de l'Assemblée Générale nécessitant un quorum et une majorité renforcée

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, du règlement intérieur s'il existe, les activités exercées, toute décision de transfert de portefeuille, en acceptation comme en cession, les principes directeurs en matière de réassurance, les règles générales en matière d'opérations collectives et individuelles mentionnées respectivement aux III et II de l'article L. 221-2, la fusion, la scission, la dissolution ou la création d'une mutuelle ou d'une union, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents ou représentés, ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance, est au moins égal à la moitié du nombre total des délégués.

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

Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des délégués présents ou représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance.

25 – 2 : Délibérations de l'Assemblée Générale nécessitant un quorum et une majorité simple

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

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

Les décisions sont adoptées à la majorité simple des délégués présents et représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance.

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

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

Les modifications des statuts, du règlement intérieur s'il existe, sont applicables de plein droit, dès qu'elles ont été portées à la connaissance des adhérents.

CHAPITRE 2 – CONSEIL D'ADMINISTRATION

SECTION I – COMPOSITION, ÉLECTIONS

Article 27 - Composition

La Mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration (« le Conseil ») dont les membres sont élus à bulletin secret par les délégués parmi les membres participants et honoraires à jour de leurs cotisations. Les membres participants représentent au moins les deux tiers du Conseil.

Le Conseil d'Administration 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. Toute élection ou nomination intervenant en méconnaissance de ces dispositions est nulle.

Le nombre des membres du Conseil d'Administration est compris entre 12 administrateurs au moins et 32 administrateurs au plus.

Le Conseil d'Administration sera composé en recherchant une représentation des femmes et des hommes conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur.

L'Assemblée Générale fixe préalablement à chaque élection le nombre de postes d'administrateurs à pourvoir. La Mutuelle employant plus de 49 salariés, deux représentants de ceux-ci, élus dans les conditions fixées à l'article 35 des statuts « *Représentation des salariés au Conseil d'administration* », assistent avec voix consultative au Conseil.

Article 28 - Présentation des candidatures

Toute déclaration de candidature à la fonction d'administrateur doit être adressée par courriel (**utiliser obligatoirement l'adresse mail suivante en ajoutant un accusé réception : elections-instances@acorismutuelles.fr**) 15 jours calendaires au plus tard avant la date de l'Assemblée Générale, accompagnée des documents suivants :

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

Les candidatures seront examinées par la Commission de l'évaluation de l'élu et de la formation conformément à l'article 8-7 du Règlement Intérieur d'ACORIS Mutuelles et sous réserve de respecter les dispositions de l'article 29-1 des présents statuts.

Article 29 - Conditions d'éligibilité – Limite d'âge – Cumul des mandats des membres du Conseil d'Administration – Contrôle des candidatures

29 – 1 : Conditions d'éligibilité

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

1. être âgés de 18 ans révolus au jour du scrutin,
2. être adhérent à la mutuelle à la date du dépôt des candidatures pour l'élection et à jour de toutes leurs cotisations ; en cas de fusion, l'ancienneté dans la mutuelle absorbante des adhérents de la mutuelle absorbée est déterminée à partir de leur date d'adhésion à la mutuelle absorbée,
3. n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation pour les faits énumérés à l'article L.114-21 du Code de la mutualité,

4. ne pas avoir exercé de fonctions de salarié au sein de la Mutuelle au cours des 3 années précédant l'élection.
5. répondre aux exigences d'honorabilité, de compétence et d'expérience nécessaires à la fonction d'administrateur définies à l'article 29-5 des présents statuts.

29 – 2 : Limite d'âge

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

29 – 3 : Cumul des mandats des membres du Conseil d'Administration

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

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

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

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

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

29 – 4 : Contrôle des candidatures

Après avis de la commission de l'évaluation de l' élu et de la formation, le Conseil d'Administration examine la conformité des candidatures au regard des conditions susvisées. Il vérifie ensuite qu'elles ne portent pas atteinte aux intérêts de la Mutuelle.

29-5 : Honorabilité, compétence et expérience des administrateurs

En vertu de l'article L.114-21 du Code de la Mutualité, les membres du conseil d'administration des mutuelles et unions mentionnées aux 3° et 10° du B du I de l'article L. 612-2 du code monétaire et financier disposent de l'honorabilité, de la compétence et de l'expérience requises.

Pour apprécier la compétence des intéressés, l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution tient compte de leur formation et de leur expérience de façon proportionnée à leurs attributions, notamment l'expérience acquise en tant que président d'un conseil ou d'un comité. L'autorité tient compte également, dans l'appréciation portée sur chaque personne, de la compétence, de l'expérience et des attributions des autres membres de l'organe auquel elle appartient. Lorsque des mandats ont été antérieurement exercés, la

compétence est présumée à raison de l'expérience acquise. Pour les nouveaux membres, l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution tient compte des formations dont ils pourront bénéficier tout au long de leur mandat.

Article 30 - Modalités de l'élection des administrateurs

Sous réserve des dispositions inscrites aux présents statuts et dans le respect des dispositions légales et réglementaires, les membres du Conseil d'Administration sont élus à bulletin secret par l'ensemble des membres délégués de l'Assemblée Générale de la manière suivante :

1. scrutin uninominal (ou plurinominal selon le nombre de sièges disponibles) à un tour ;
2. sont élus les candidats ayant réuni le plus grand nombre de suffrages ;
3. dans le cas où des candidats obtiendraient un nombre égal de suffrages, le siège serait acquis au plus jeune.

Article 31 - Durée du mandat

Les membres du Conseil d'Administration sont élus pour une durée de 6 ans renouvelable.

La durée de leur fonction expire à l'issue de l'Assemblée Générale qui vote le renouvellement ou le remplacement des administrateurs, tenue dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat. Les membres élus en cours de mandat achèvent le mandat du membre qu'ils remplacent.

Les membres du Conseil d'Administration cessent leurs fonctions :

- lorsqu'ils perdent la qualité, soit de membre participant, soit de membre honoraire,
- lorsqu'ils sont atteints par la limite d'âge dans les conditions mentionnées à l'article « CONDITIONS D'ELIGIBILITE – LIMITE D'AGE – CUMUL DES MANDATS DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION » des présents statuts ;
- lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions de l'article L.114-23 du Code de la Mutualité relatif au cumul, ils présentent leur démission ou sont déclarés démissionnaires d'office dans les conditions prévues à cet article,
- un mois au plus tard après qu'une décision de justice définitive les a condamnés pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité,
- à la suite d'une décision d'opposition prise par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) en application de l'article L.612-23-1 du Code monétaire et financier.

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

Article 32 - Renouvellement du conseil d'administration

32 – 1 : Renouvellement par suite d'un tiers sortant

Le renouvellement du Conseil d'Administration a lieu par tiers tous les 2 ans. Les administrateurs sortants sont rééligibles. Lors de la constitution initiale du Conseil en cas de renouvellement complet, le Conseil d'Administration procède par voie de tirage au sort pour déterminer l'ordre dans lequel ses membres seront soumis à réélection.

32 – 2 : Élections complémentaires par suite d'une fusion avec d'autres mutuelles

Dans le cas où, entre deux élections afférentes au renouvellement du tiers des administrateurs, la Mutuelle a pour projet de fusionner ou fusionne avec d'autres mutuelles, elle peut organiser des élections complémentaires d'administrateurs. Dans le cas où il n'existe aucun siège vacant, l'Assemblée Générale décide alors du nombre de sièges au Conseil d'Administration, dans le respect du chapitre « CONSEIL D'ADMINISTRATION » et son article « COMPOSITION ».

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

A cet effet :

- l'examen des fins de mandats des administrateurs en fonction permet de déterminer le nombre de postes à pourvoir dans chacun des tiers concernés ;
- il est effectué un tirage au sort qui détermine l'année de sortie des seuls administrateurs nouvellement élus de façon à obtenir des tiers sortants d'administrateurs équilibrés. Toute année de sortie ainsi déterminée doit correspondre à une année de renouvellement partiel du Conseil d'Administration.

Article 33 - Vacance

33 – 1 : Cas de vacance

- si le nombre d'administrateurs restant est égal ou supérieur au minimum statutaire :
 - Le Conseil d'Administration peut procéder à des élections complémentaires d'administrateurs. Pour ce faire, il fait procéder à un appel à candidatures pour pourvoir les postes vacants. Le Président du Conseil d'Administration convoque alors immédiatement après une Assemblée Générale qui élit les administrateurs complémentaires nécessaires. Les administrateurs élus achèvent le mandat de ceux qu'ils remplacent.
 - Le Conseil d'Administration peut également coopter un administrateur avant la prochaine réunion de l'Assemblée Générale, dans les conditions prévues à l'article ci-dessous « COOPTATION ».
- si le nombre d'administrateurs devient inférieur au minimum statutaire (celui-ci étant supérieur au minimum légal) mais au moins égal au minimum légal :
 - Le Conseil d'Administration peut procéder au plus vite à des élections complémentaires d'administrateurs. Pour ce faire, il fait procéder en urgence à un appel à candidatures pour pourvoir les postes vacants. Le Président du Conseil d'Administration convoque alors immédiatement après une Assemblée Générale qui élit les administrateurs complémentaires nécessaires. Les administrateurs élus achèvent le mandat de ceux qu'ils remplacent.
 - Le Conseil d'Administration peut également coopter un administrateur avant la prochaine réunion de l'Assemblée Générale, dans les conditions prévues à l'article ci-dessous « COOPTATION ».
- si le nombre d'administrateurs devient inférieur au minimum légal :
 - Le Président du Conseil d'Administration fait procéder en urgence à un appel à candidatures au Conseil puis convoque au plus tôt une Assemblée Générale qui élit la

totalité des membres d'un nouveau Conseil. A défaut de convocation, les dispositions prévues au I de l'article L. 114-8 du Code de la mutualité s'appliquent.

33 – 2 : Cooptation

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

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

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

SECTION II – RÉUNIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 34 - Réunions

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation du Président et au moins une fois par trimestre.

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

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

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

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

Le dirigeant opérationnel ou son représentant assiste de droit aux réunions du Conseil d'Administration.

La participation et le vote au Conseil d'Administration en visioconférence ou en audioconférence est possible selon les dispositions de l'article L.114-20 du Code de la Mutualité.

Sont réputés présents les administrateurs et les représentants des salariés de la Mutuelle qui participent à la réunion par des moyens de visioconférence ou de télécommunication permettant leur identification et garantissant leur participation effective. Ces moyens transmettent au moins le son et la voix des participants et satisfont à des caractéristiques techniques permettant la retransmission continue et simultanée des délibérations.

Article 35 - Représentation des salariés au Conseil d'Administration

Suivant les dispositions de l'article L114-16-2 du Code de la mutualité, dans les mutuelles employant entre cinquante et neuf cent quatre-vingt-dix-neuf salariés, deux représentants de ceux-ci sont élus pour assister avec voix consultative aux séances du Conseil d'Administration.

La durée des mandats des représentants des salariés au Conseil d'Administration est de deux ans.

Ces deux représentants des salariés au Conseil d'Administration sont élus par deux collèges distincts, l'un par le collège formé de l'ensemble des employés et techniciens de la mutuelle, l'autre par le collège formé des cadres de celle-ci.

Sont électeurs, tous les salariés de la mutuelle dont le contrat de travail est antérieur de trois mois à la date de l'élection et n'ayant encouru aucune des condamnations prévues aux articles L.5 à L.7 du Code électoral.

Sont éligibles, les salariés travaillant dans l'organisme depuis une année au moins à leur nomination et correspondant à un emploi effectif au jour du scrutin et n'ayant encouru aucune des condamnations visées à l'alinéa qui précède.

Au sein des deux collèges susvisés, l'élection a lieu au scrutin de liste à la représentation proportionnelle au plus fort reste et sans panachage.

Pour chacun des deux collèges, chaque liste comporte un nombre de candidats double de celui des sièges à pourvoir, en distinguant les titulaires et les suppléants, et est composée alternativement d'un candidat de chaque sexe. Sur chacune des listes, l'écart entre le nombre des candidats de chaque sexe ne peut être supérieur à un.

Néanmoins, une liste ne comportant que le nom d'un unique candidat est valide.

Les candidatures doivent être présentées à l'organisme huit jours francs au moins avant la date de l'élection et par tout moyen donnant date certaine.

Le vote est secret.

Il s'effectue dans l'organisme et par correspondance pour les salariés empêchés.

Pour chaque collège, les sièges sont attribués dans l'ordre de présentation des listes.

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

Les représentants des salariés élus au Conseil d'Administration sont tenus au même devoir de réserve et de discrétion que tous les administrateurs.

Ils peuvent être révoqués en cas de faute dans l'exercice de leur mandat dans les conditions prévues à l'article L114-16-2 du Code de la mutualité.

Le salarié élu en qualité de représentant au Conseil d'Administration perd le droit d'assister aux réunions du Conseil d'Administration dès qu'il cesse d'appartenir au personnel salarié de l'organisme.

Le mandat de représentant élu par les salariés est incompatible avec tout mandat de délégué syndical ou de membre du comité social et économique de la mutuelle. Il est également incompatible avec l'exercice de fonctions clés ou de dirigeant opérationnel.

Le représentant élu par les salariés qui, lors de son élection, est titulaire d'un ou de plusieurs de ces mandats ou exerce l'une de ces fonctions doit s'en démettre dans les huit jours. A défaut, il est réputé démissionnaire de son mandat de représentant élu par les salariés.

Il en est de même si un représentant élu par les salariés, au cours de son mandat au Conseil d'Administration, devient titulaire de l'un des mandats susvisés ou se trouve chargé de l'exercice de fonctions clés ou de dirigeant opérationnel.

En cas de vacance, à défaut de suppléant élu sur la même liste, d'un siège de représentant des salariés au Conseil d'Administration par décès, démission, révocation, rupture du contrat de travail ou pour toute autre cause que ce soit présentant un caractère définitif, il sera procédé à une élection partielle pour pourvoir le siège vacant, ceci sauf si l'évènement à l'origine de la vacance du siège intervient moins de six mois avant le terme du mandat.

En cas d'élection partielle dans cette hypothèse de vacance d'un siège, le représentant est élu pour la durée du mandat restant à courir.

Article 36 - Délibérations du Conseil d'Administration

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

Les décisions sont prises à la majorité des membres présents. En cas de partage des voix, la voix du président de séance est prépondérante.

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

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

Les 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.

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

Article 37 - Démission d'office

Les membres du Conseil d'Administration peuvent, par décision de celui-ci, être déclarés démissionnaires d'office de leurs fonctions en cas d'absence sans motif valable à 3 séances au cours de la même année civile. Cette décision est ratifiée par l'Assemblée Générale suivante.

En cas de manquement aux missions d'administrateur, l'assemblée générale peut décider de révoquer un administrateur sur proposition motivée du conseil d'administration.

SECTION III – ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 38 - Compétences du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application en prenant en considération les enjeux sociaux et environnementaux de son activité ainsi que sa raison d'être lorsque celle-ci est précisée dans les statuts.

Le Conseil d'Administration dispose pour l'administration et la gestion de la Mutuelle de tous les pouvoirs qui ne sont pas expressément réservés à l'Assemblée Générale, et au Président du Conseil d'Administration de la Mutuelle par les présents statuts, le règlement intérieur s'il existe et par le Code de la Mutualité.

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

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.

A 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 notamment de l'ensemble des éléments mentionnés à l'article L.114-17 du Code de la mutualité.

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

Il établit également :

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

Le rapport sur le contrôle interne du dispositif de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme en application des articles R.564-38 du Code monétaire et financier et de l'article A.310-9 du Code des assurances,

Un état annuel annexé aux comptes et relatif aux plus-values latentes mentionnées à l'article L.212-6 du Code de la Mutualité,

Le rapport sur la solvabilité et la situation financière mentionné aux articles L.212-3 du Code de la Mutualité et L.355-5 du Code des assurances,

Le rapport régulier au contrôleur,

Les états quantitatifs annuels et trimestriels,

Le rapport à l'autorité de contrôle sur l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ORSA) mentionné à l'article L.354-2 du Code des assurances,

Le Conseil d'Administration fixe les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives, dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée Générale. Il rend compte devant l'Assemblée Générale des décisions qu'il prend en la matière.

Il peut déléguer tout ou partie de cette compétence, pour une durée maximale d'un an, au Président du Conseil d'Administration ou le cas échéant au dirigeant opérationnel mentionné à l'article « MISSIONS DU DIRIGEANT OPERATIONNEL ».

Le Conseil d'Administration adopte les règlements des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2, dans le respect des règles générales fixées par l'assemblée générale.

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

Il approuve les procédures définissant les conditions selon lesquelles les responsables des fonctions clés mentionnées à l'article L.211-12 du Code de la Mutualité peuvent l'informer, directement et de leur propre initiative, lorsque surviennent des événements de nature à le justifier.

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 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 de ce conseil.

Le Conseil d'Administration approuve les politiques écrites avant leur mise en œuvre.

Le Conseil d'Administration évalue les risques dans le cadre du processus ORSA et dès lors que le profil de risque de l'organisme subit une évolution notable.

La conclusion de traités de réassurance auprès d'un réassureur en conformité avec les règles générales de cession décidée par l'Assemblée Générale, relève de la décision du Conseil d'Administration de la Mutuelle.

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

Article 39 - Délégation des pouvoirs

Le Conseil d'Administration peut confier l'exécution de certaines missions qui lui incombent, sous sa responsabilité et son contrôle, soit au Bureau, soit au Président du Conseil d'Administration, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions.

Le Conseil d'Administration peut confier au Bureau toutes attributions qui ne sont pas spécialement réservées au seul Conseil d'Administration par la loi.

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

Le Conseil d'Administration fixe les conditions dans lesquelles il délègue au dirigeant opérationnel les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la Mutuelle.

SECTION IV – STATUT DES ADMINISTRATEURS

Article 40 - Indemnités versées aux administrateurs

Les fonctions d'administrateur sont gratuites. L'Assemblée Générale peut, cependant, décider d'allouer des indemnités forfaitaires au Président du Conseil d'Administration ou à des administrateurs auquel des attributions permanentes ont été confiées, dans les conditions mentionnées aux articles L.114-26 à L.114-28 du Code de la Mutualité.

Les indemnités sont mentionnées globalement dans le rapport de gestion et individualisées dans le rapport distinct (article L.114-17 du Code de la Mutualité).

Article 41 – Convention d'indemnisation employeur

Dans les conditions définies par le Code de la Mutualité, la Mutuelle rembourse à l'employeur 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 le statut de travailleur indépendant ont droit à des indemnités déterminées par les statuts de l'organisme et approuvées par l'assemblée générale suivant l'article L.114-26 du Code de la Mutualité.

Il est donc prévu le versement d'une indemnité, dont le montant sera soumis annuellement à l'approbation de l'assemblée générale, et sous réserve de la présentation d'un document attestant de l'éligibilité au statut de travailleur indépendant.

Article 42 - Remboursement de frais aux administrateurs

La mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de gardes d'enfants, de déplacement et de séjour dans les limites fixées par arrêté du ministre chargé de la Mutualité.

Article 43 - Situation et comportements interdits aux administrateurs

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 toutes rémunérations 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 chiffre d'affaires 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 une rémunération de la Mutuelle qu'à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la fin de leur mandat.

Il est interdit aux administrateurs de passer des conventions avec la Mutuelle ou tout organisme appartenant au même groupe dans des conditions contraires aux articles : « CONVENTIONS REGLEMENTEES SOUMISES A AUTORISATION PREALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION », « CONVENTIONS COURANTES AUTORISEES SOUMISES A UNE OBLIGATION D'INFORMATION », « CONVENTIONS INTERDITES » des présents statuts. Il leur est également interdit de se servir de leurs titres en dehors des fonctions qu'ils sont appelés à exercer en application des statuts.

Article 44 - Obligations des administrateurs et du dirigeant opérationnel

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

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

Article 45 – Compétences des Administrateurs, du Dirigeant Opérationnel et des Responsables des fonctions clés

Les personnes appelées à diriger la Mutuelle ou à y exercer une des fonctions clés mentionnées à l'article L.211-12 du Code de la Mutualité doivent répondre à des critères d'honorabilité, de compétence ainsi que d'expérience nécessaires à leur fonction.

Elles doivent agir dans l'intérêt social, en considération des enjeux sociaux et environnementaux.

Article 46 - Conventions réglementées soumises à autorisation préalable du Conseil d'Administration

Sous réserve des dispositions de l'article « CONVENTIONS COURANTES AUTORISEES SOUMISES A UNE OBLIGATION D'INFORMATION » des présents statuts, toute conventions 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.

Il en va de même des conventions auxquelles un administrateur ou le dirigeant opérationnel est indirectement intéressé ou dans lesquelles il traite avec la Mutuelle par personne interposée ainsi que les conventions intervenant entre la Mutuelle et toute personne morale de droit privé, si l'un des administrateurs ou le dirigeant opérationnel de la Mutuelle est propriétaire, associé indéfiniment responsable, gérant, administrateur, directeur général, membre du directoire, du conseil de surveillance ou, de façon générale, dirigeant de ladite personne morale. Les dispositions qui précèdent sont également applicables aux conventions entre un administrateur ou le dirigeant opérationnel et toute personne morale appartenant au même groupe que la Mutuelle au sens de l'article L.212-7 du Code de la Mutualité. Le non-respect de ces dispositions peut entraîner la nullité des conventions dans les conditions prévues à l'article L.114-35 du Code de la Mutualité. Le Conseil d'Administration doit prendre sa décision sur les demandes d'autorisation qui lui sont adressées au plus tard lors de la réunion au cours de laquelle il arrête les comptes annuels de l'exercice.

Article 47 - Conventions courantes autorisées soumises à une obligation d'information

Les conventions portant sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales, intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs ou le dirigeant opérationnel, telles que définies par un décret pris en application de l'article L.114-33 du Code de la Mutualité, sont communiquées par ce dernier au Président du Conseil d'Administration. La liste et l'objet desdites conventions sont communiqués par le Président du Conseil d'Administration 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 48 - Conventions interdites

Il est interdit aux administrateurs et au dirigeant opérationnel de contracter, sous quelque forme que ce soit, des emprunts auprès de la Mutuelle ou de se faire consentir par celle-ci un découvert en compte courant ou autrement, ainsi que de faire cautionner ou avaliser par elle leurs engagements envers les tiers.

Toutefois, l'interdiction de contracter des emprunts ne s'applique pas lorsque les personnes concernées peuvent, en qualité d'administrateur ou de dirigeant opérationnel, en bénéficier aux mêmes conditions que celles qui sont offertes par la Mutuelle à l'ensemble des membres participants au titre de l'action sociale mise en œuvre. Cette interdiction ne s'applique pas au dirigeant opérationnel lorsque celui-ci est susceptible d'en bénéficier aux mêmes conditions que les salariés de la mutuelle.

Dans tous les cas, le Conseil d'Administration est informé du montant et des conditions des prêts accordés au cours de l'année à chacun des administrateurs.

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

Article 49 – Responsabilité des administrateurs

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

CHAPITRE 3 – PRÉSIDENT ET BUREAU

SECTION I – ÉLECTION ET MISSIONS DU PRÉSIDENT

Article 50 - Élection et révocation du Président du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration élit parmi ses membres un Président qui est élu en qualité de personne physique.

Il peut à tout moment être révoqué par celui-ci. Le Président du Conseil d'Administration est élu pour une durée de 2 ans, qui ne peut excéder celle de son mandat d'administrateur. Il est rééligible.

Le Président du Conseil d'Administration ne peut exercer simultanément en plus de son mandat de Président, que 4 mandats d'administrateur dont au plus 2 mandats de Président du Conseil d'Administration d'une fédération, d'une union ou d'une mutuelle.

Dans le décompte des mandats de Président du Conseil d'Administration, ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les mutuelles et unions créées en application des articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la Mutualité.

Article 51 - Vacance – Indisponibilité

En cas de décès, de démission, de perte de la qualité de membre participant ou de membre honoraire du Président du Conseil d'Administration, ou de cessation de son mandat à la suite d'une décision d'opposition prise par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) en application de l'article L.612-23-1 du Code monétaire et financier, il est pourvu à son remplacement par le Conseil d'Administration qui procède à une nouvelle élection.

Le Conseil d'Administration est convoqué immédiatement à cet effet par le premier Vice-président (puis celui désigné selon l'ordre hiérarchique).

Dans l'intervalle, les fonctions de Président du Conseil d'Administration sont remplies par le premier Vice-président (puis celui désigné selon l'ordre hiérarchique), à défaut par l'administrateur le plus âgé.

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

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

Article 52 - Missions du Président du Conseil d'Administration

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

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 des sections 6 et 7 du chapitre II – Titre I – Livre VI du Code monétaire et financier.

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

Le Président du Conseil d'Administration donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions visées à l'article « CONVENTIONS REGLEMENTEES SOUMISES A AUTORISATION PREALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION » des présents statuts qui ont été autorisées par le Conseil d'Administration.

Le Président du Conseil d'Administration engage les recettes et les dépenses. Il peut, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du Conseil d'Administration, confier à un ou des salariés son pouvoir d'engagement des dépenses et lui ou leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

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

SECTION II – ELECTION, COMPOSITION DU BUREAU

Article 53 - Composition

Le Bureau est composé de la façon suivante :

- le Président du Conseil d'Administration,
- un premier Vice-président et, un ou plusieurs Vice-Président supplémentaire(s),
- un Secrétaire Général et un Secrétaire-adjoint,
- un Trésorier et un Trésorier-adjoint,

Il peut également comporter d'autres membres.

Le dirigeant opérationnel ou son représentant participe aux réunions du Bureau et du Conseil.

Article 54 - Élection

Les membres du Bureau ainsi que le Président du Conseil d'Administration sont élus à bulletin secret, sauf décision préalable et unanime d'utiliser le vote à main levée à la majorité simple (à l'exception du vote du Président exclusivement à bulletin secret), pour deux ans selon les règles d'élection définies ci-après, par le Conseil d'Administration, au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée Générale ayant procédé à la constitution initiale ou au renouvellement du Conseil d'Administration.

Les candidatures au poste de membre du bureau sont adressées exclusivement par email à la mutuelle (**utiliser obligatoirement l'adresse mail suivante en ajoutant un accusé réception : elections-instances@acorismutuelles.fr**) , 8 jours au plus tard avant la date de l'élection. Pour être éligibles, les candidats doivent avoir la qualité d'administrateur, depuis au moins deux ans au sein du Conseil d'Administration.

Les candidats devront préciser dans leur courrier leur âge, leur profession et les responsabilités qu'ils ont pu assumer ou qu'ils assument encore dans le domaine de l'environnement mutualiste.

Les membres du bureau peuvent être révoqués à tout moment par le conseil d'administration.

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

Pour l'élection à bulletin secret du Président du Conseil d'Administration et de chaque membre du Bureau du Conseil d'Administration, les règles d'élection sont les suivantes :

1. scrutin uninominal à deux tours ;
2. sont élus au premier tour de scrutin les candidats ayant réuni la majorité absolue des suffrages et au second tour, le cas échéant, les candidats réunissant la majorité relative des suffrages ;
3. dans le cas où des candidats obtiendraient un nombre égal de suffrages, le siège serait acquis au plus jeune.

Par dérogation à ce qui précède, et pour permettre la présence au Bureau du Conseil d'Administration de la mutuelle absorbante d'élus venant des entités absorbées quand celles-ci le souhaitent : lors de la première Assemblée Générale suivant la fusion, l'ensemble des membres du Bureau du Conseil d'Administration de la mutuelle absorbante pourra être démissionnaire. Un nouveau Bureau du Conseil d'Administration sera alors élu dès la première réunion du Conseil d'Administration qui suivra cette démission, selon les modalités visées au premier paragraphe de l'article.

Article 55 - Réunions et délibérations

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

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

Le Bureau a pour mission, sous le contrôle du Conseil d'Administration :

- D'organiser les travaux des instances de la mutuelle et de préparer leurs délibérations
- De préparer et examiner les projets de politique générale, les budgets, les plans et programmes avant leur présentation au Conseil d'Administration
- D'arbitrer les éventuelles propositions divergentes des différentes commissions et comités statutaires nationaux spécialisés

- De donner des avis sur toute évolution stratégique impactant la Mutuelle

Le Bureau ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents. Le Bureau, sur délégation expresse du Conseil d'Administration, limitée dans le temps et l'objet, est autorisé à prendre certaines décisions permettant le fonctionnement interne de la Mutuelle. Il rend compte de ces décisions lors du Conseil d'Administration le plus proche.

Le Bureau, en cas d'urgence, est autorisé à prendre toutes mesures destinées à sauvegarder les intérêts de la Mutuelle. Ces décisions sont soumises, pour approbation, au Conseil d'Administration le plus proche.

Le Président du Conseil d'Administration préside le Bureau et dispose d'une voix prépondérante en cas de partage des suffrages.

Les Membres du Bureau, après approbation du Président du Conseil d'Administration, peuvent inviter toute personne interne ou externe de la Mutuelle en fonction des points à l'ordre du jour.

Le Dirigeant Opérationnel assiste de droit aux réunions du Bureau.

Il est établi un relevé de décision de chaque séance, approuvé par ses Membres.

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

Article 56 – Vacance d'un membre du Bureau

En cas de vacance, et pour quelque cause que ce soit, le Conseil d'administration, pourvoit au remplacement du poste vacant. L'administrateur élu achève le mandat de son prédécesseur.

SECTION III – ATTRIBUTIONS DES MEMBRES DU BUREAU

Article 57 - Le(s) Vice-président(s)

Le premier Vice-président (puis celui ou ceux élu(s) selon l'ordre hiérarchique) seconde(nt) le Président du Conseil d'Administration qu'il(s) supplée(nt) en cas d'indisponibilité, avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions ou de délégation consentie pour une durée déterminée sur des objets précis.

Article 58 - Le Secrétaire Général

Le Secrétaire Général est responsable de la rédaction des procès-verbaux, de la conservation des archives ainsi que de la tenue du fichier des adhérents. Le Secrétaire Général 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 59 - Le Secrétaire-adjoint

Le Secrétaire-adjoint seconde le Secrétaire Général en cas d'empêchement de celui-ci. Il le supplée avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

Article 60 - Le Trésorier

Le Trésorier prépare et soumet à la discussion du Conseil d'administration les comptes annuels, les états, les rapports et tableaux qui s'y attachent. Il présente chaque année au Conseil d'administration un rapport synthétique sur la situation financière de la Mutuelle. Le Trésorier peut, sous sa responsabilité et son contrôle, confier au dirigeant opérationnel de la Mutuelle, à un ou des salariés, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent.

Article 61 - Le Trésorier-adjoint

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

CHAPITRE 4 – DIRIGEANT OPERATIONNEL

Article 62 - Missions du dirigeant opérationnel

Le dirigeant opérationnel assure la direction effective de la Mutuelle.

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

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

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

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

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.

Le Dirigeant Opérationnel porte le titre de Directeur Général.

CHAPITRE 5 – GOUVERNANCE SOLVABILITE II

Article 63 - Système de gouvernance

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

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

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

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

Article 64 - Dirigeants effectifs

Conformément aux dispositions de l'article R.211-15 du Code de la Mutualité, la direction effective de la Mutuelle est assurée par le Président du Conseil d'Administration et par le Dirigeant Opérationnel visé à l'article « MISSIONS DU DIRIGEANT OPERATIONNEL ».

Le Conseil d'administration peut, sur proposition de son Président, désigner comme dirigeant effectif une ou plusieurs personnes physiques, qui ne sont pas mentionnées à l'alinéa précédent. Ces personnes doivent disposer d'un domaine de compétences et de pouvoirs suffisamment larges sur les activités et les risques de la Mutuelle, faire preuve d'une disponibilité suffisante au sein de la Mutuelle pour exercer ce rôle, et être impliquées dans les décisions ayant un impact important sur la Mutuelle, notamment en matière de stratégie, de budget ou de questions financières. Sur proposition de son Président, le Conseil d'Administration peut leur retirer cette fonction.

Le Conseil d'Administration définit les cas dans lesquels les dirigeants effectifs sont absents ou empêchés de manière à garantir la continuité de la direction effective de la Mutuelle.

Article 65 - Fonctions clés

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

- Fonction audit interne ;
- Fonction vérification de la conformité ;
- Fonction actuarielle ;
- Fonction gestion des risques.

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

Placés sous l'autorité du dirigeant opérationnel mentionné à l'article « MISSIONS DU DIRIGEANT OPERATIONNEL », ces responsables exercent leurs fonctions dans les conditions définies par la Mutuelle dans le respect de la législation applicable.

CHAPITRE 6 – MANDATAIRE MUTUALISTE

Article 66 - Définition et mode de désignation

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.

Le mandataire mutualiste est désigné par le Conseil d'Administration.

Le Conseil d'Administration détermine les missions attribuées au mandataire mutualiste.

Le mandataire mutualiste doit rendre compte annuellement de la réalisation de ces missions.

Article 67 - Formation

La Mutuelle propose à ses mandataires mutualistes, lors de l'exercice de leur mandat, un programme de formation, à leurs fonctions et aux responsabilités mutualistes.

Article 68 - Indemnisations

Les fonctions de mandataire mutualiste sont gratuites. Leurs frais de déplacement, de garde d'enfant et de séjour peuvent être remboursés dans les conditions définies par l'article « REMBOURSEMENT DE FRAIS AUX ADMINISTRATEURS » des présents statuts.

CHAPITRE 7 – ORGANISATION FINANCIERE

SECTION I – PRODUITS ET CHARGES

Article 69 - Produits

Les produits de la Mutuelle comprennent principalement :

1. le droit d'adhésion versé, le cas échéant, par les membres dont le montant est déterminé par l'Assemblée Générale,
2. les cotisations globales des membres participants et des membres honoraires,
3. les dons et les legs mobiliers et immobiliers,
4. les produits résultant de l'activité de la Mutuelle,
5. plus généralement, toutes autres recettes non interdites par la loi, notamment les concours financiers, subventions, prêts.

Article 70 - Charges

Les charges comprennent notamment :

1. les diverses prestations servies aux membres participants,
2. les dépenses nécessitées par l'activité de la Mutuelle,
3. les versements faits aux unions et fédérations,

4. la participation aux dépenses de fonctionnement des comités régionaux de coordination,
5. les cotisations versées au fonds de garantie, ainsi que le montant des souscriptions aux certificats émis par le fonds,
6. les cotisations versées au Système Fédéral de Garantie prévu à l'article L.111-5 du Code de la Mutualité,
7. la redevance prévue à l'article L 612-20 du Code monétaire et financier (SFG) et affectée aux ressources de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) pour l'exercice de ses missions,
8. plus généralement, toutes autres dépenses non interdites par la loi.

Article 71 - Vérifications préalables

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 72 - Apports et transferts financiers

En cas de création de mutuelles définies à l'article L.111-3 du Code de la Mutualité ou d'unions définies à l'article L.111.4 du Code de la Mutualité, la Mutuelle peut opérer des apports et des transferts financiers au profit de la mutuelle ou de l'union créée à condition que ceux-ci ne remettent pas en cause les exigences de solvabilité. Tout autre transfert financier doit faire l'objet d'un rapport du Conseil d'Administration à l'Assemblée Générale dans les conditions prévues à l'article L.114-17 du Code de la Mutualité. Il ne peut remettre en cause les exigences de solvabilité.

SECTION II – RÉASSURANCE, MODES DE PLACEMENT ET DE RETRAIT DES FONDS - RÈGLES DE SÉCURITÉ FINANCIÈRE

Article 73 - Réassurance auprès d'entreprises non régies par le Code de la Mutualité

La décision de réassurer tout ou partie des risques couverts par la Mutuelle auprès d'une entreprise non régie par le Code de la mutualité est prise par le Conseil d'Administration, conformément à l'article « COMPETENCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION » des statuts, en conformité avec les règles générales de cession décidée par l'Assemblée Générale.

Article 74 – Mode de Placement et retrait des fonds

Les fonds détenus par la mutuelle sont gérés conformément aux règles prudentielles et de placements déterminés par les textes en vigueur.

Article 75 - Système Fédéral de Garantie

La Mutuelle adhère au Système Fédéral de Garantie de la Fédération Nationale de la Mutualité Française.

Article 76 - Titres participatifs

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

Article 77 - Obligations et titres subordonnés

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

SECTION III – COMITÉ D'AUDIT INTERNE ET DES RISQUES - COMMISSAIRE AUX COMPTES

Article 78 - Comité d'Audit Interne et des Risques

Article 78 – 1 : Missions et responsabilité du Comité d'Audit Interne et des Risques

La Mutuelle est dotée d'un Comité d'Audit Interne et des Risques en charge d'assurer le suivi des prestations relatives à l'élaboration et au contrôle des informations comptables et financières.

Dans ce cadre, et sans préjudice des compétences du Conseil d'Administration, il a notamment pour mission 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 et, le cas échéant, des comptes consolidés et combinés par les Commissaires aux Comptes ;
- de l'indépendance des Commissaires aux Comptes ;
- et toutes les tâches fixées par la Réglementation.

Le Comité d'Audit Interne et des Risques doit émettre une recommandation sur les Commissaires aux Comptes qui sont proposés en vue d'être nommés par l'assemblée générale.

Le Comité d'Audit Interne et des Risques agit sous la responsabilité exclusive et collective du Conseil d'Administration ; il doit rendre compte régulièrement à celui-ci de l'exercice de ses missions et l'informer sans délai de toute difficulté rencontrée.

De la même manière, il est régulièrement informé par les Commissaires aux comptes de ses travaux, de sa situation d'indépendance, des diligences directement liées à sa missions et prestations éventuellement fournies par des membres du réseau auquel il appartient.

Article 78 – 2 : Composition du Comité d'Audit Interne et des Risques

Le Comité d'Audit Interne et des Risques ne peut être composé que d'administrateurs. Un membre au moins doit présenter des compétences en matière financière ou comptable et être indépendant au regard de critères précisés et rendus publics par le Conseil d'Administration.

Il peut être complété de deux membres extérieurs au plus désignés par le Conseil d'Administration en raison de leurs compétences.

Le Président du Conseil d'Administration ne peut pas être membre du Comité d'Audit Interne et des Risques. Le Conseil d'Administration fixe le nombre des membres (administrateurs et membres externes) du Comité d'Audit Interne et des Risques et les désigne de même que le Président dudit Comité, pour une durée de deux ans.

Article 78 – 3 : Réunions du Comité d'Audit Interne et des Risques

Chaque réunion du Comité d'Audit Interne et des Risques fait l'objet d'une convocation spécifique de ses membres et d'un compte-rendu lors du Conseil d'administration suivant. Le président du Comité d'Audit Interne et des Risques a pour rôle d'animer les réunions, de coordonner les actions de ses membres et de rendre compte au Conseil d'Administration. Il peut, en tant que de besoin, inviter le dirigeant opérationnel, le responsable du contrôle interne, les responsables des fonctions clé et avec l'accord du Président du Conseil d'Administration, des personnes extérieures, notamment les commissaires aux comptes.

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

Les règles de confidentialité applicables aux administrateurs, s'imposent aux membres du Comité d'Audit Interne et des Risques ainsi qu'à toute personne extérieure invitée à participer aux réunions.

Un règlement intérieur du Comité d'Audit Interne et des Risques peut être établi par le Conseil d'Administration.

Article 79 - Commissaires aux comptes

En vertu de l'article L.114-38 du Code de la Mutualité, l'Assemblée Générale nomme deux commissaires aux comptes choisis sur la liste mentionnée à l'article L.225-219 du Code de Commerce. Le Président du Conseil d'Administration convoque les commissaires aux comptes à toute Assemblée Générale.

Le commissaire aux comptes :

- certifie les comptes annuels établis par le Conseil d'Administration ainsi que les documents, états, tableaux qui s'y rattachent,
- certifie les comptes consolidés et 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 un rapport spécial sur lesdites conventions réglementées mentionnées à l'article L.114-34 du Code de la Mutualité,
- fournit à la demande de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) tout renseignement sur l'activité de celle-ci sans pouvoir opposer le secret professionnel,

- signale sans délai à l'ACPR tout fait et décision, mentionnés à l'article L.612-44 du Code monétaire et financier dont il a eu connaissance,
- porte à la connaissance du Conseil d'Administration et de l'ACPR les vérifications auxquelles il a procédé dans le cadre de ses attributions prévues par le Code de Commerce,
- signale dans son rapport annuel à l'Assemblée Générale les irrégularités et inexactitudes éventuelles qu'il a relevées au cours de l'accomplissement de sa mission.

Il joint à son rapport annuel une annexe qui récapitule les concours financiers, subventions, prêts et aides de toute nature, réalisés par la Mutuelle au bénéfice d'une mutuelle ou d'une union relevant du livre III du Code de la Mutualité.

SECTION IV – FONDS D'ÉTABLISSEMENT

Article 80 - Montant du fonds d'établissement

Le fonds d'établissement est fixé à la somme de quatre cent mille euros. Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'assemblée générale statuant dans les conditions de l'article « MODALITES DE VOTE DE L'ASSEMBLEE GENERALE » des présents statuts, sur proposition du Conseil d'Administration.

TITRE 3 – INFORMATION DES ADHÉRENTS

Article 81 - Étendue de l'information

Chaque membre participant reçoit gratuitement un exemplaire des statuts et du règlement intérieur s'il existe. Les modifications de ces documents sont portées à sa connaissance par la Mutuelle par tous moyens (lettre, courriel, revue de la Mutuelle, site Internet de la Mutuelle, etc.).

Les membres participants qui adhèrent à un contrat individuel reçoivent également un (ou des) règlement(s) mutualiste(s). Les modifications desdits règlements leur sont notifiées individuellement.

Les membres participants ayant adhéré à un contrat collectif sont informés du contenu et des modalités de leurs garanties, par une notice d'information établie par la Mutuelle et que leur employeur ou la personne morale dont ils sont membres est tenu de leur remettre. Lorsque des modifications sont apportées aux droits et obligations des membres participants, l'employeur ou la personne morale est également tenu d'informer chaque membre participant en lui remettant une notice établie à cet effet par la Mutuelle.

Chaque membre participant est également informé :

- des services et établissements d'Entraide et de solidarité mutualistes auxquels il peut avoir accès,
- des organismes auxquels la Mutuelle adhère ou auxquels elle est liée et des obligations et droits qui en découlent,
- du système de garantie auquel la Mutuelle adhère.

Article 82 - Entraide et solidarité mutualistes

La Mutuelle peut allouer des aides exceptionnelles aux membres participants et à leur famille. Les conditions de versement sont fixées par le Conseil. Le champ d'application de la commission est fixé dans le règlement intérieur.

Le Conseil d'Administration peut déléguer ses pouvoirs :

- à une commission spécifique d'« Entraide et solidarité mutualistes » composée d'administrateurs et de délégués
- au dirigeant opérationnel pour partie (avec limites éventuelles).

Article 83 – Réclamation et Médiation

83-1 Réclamation

Une réclamation est l'expression d'un mécontentement envers ACORIS Mutuelles quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel elle est formulée.

Toute réclamation entrant dans le champ de cette définition peut être adressée par écrit à ACORIS Mutuelles :

- Soit par courrier à l'adresse suivante : Service qualité, 6/8 Viaduc Kennedy 54000 NANCY
- Soit par mail à l'adresse suivante : contact@acorismutuelles.fr

ACORIS Mutuelles répond aux réclamations des membres participants et des souscripteurs des contrats collectifs dans le respect des dispositions légales et réglementaires applicables et des Règlements mutualistes.

ACORIS Mutuelles dispose d'un délai de 10 jours ouvrables pour en accuser réception, le cachet de la poste faisant foi, sauf si la réponse elle-même est apportée à la personne concernée dans ce délai. La réponse définitive doit être apportée à la personne concernée dans un délai de 2 mois à compter de la date d'envoi de la réclamation et ce par écrit.

83-2 Médiation

Si à l'issue de cette procédure, une difficulté ou un désaccord persiste quant à l'application ou à l'interprétation des statuts, des règlements mutualistes ou d'un contrat collectif, la Mutuelle informe les membres participants ou le souscripteur qu'il a la possibilité de saisir le Médiateur d'ACORIS Mutuelles Livre II. Le cas échéant, la Mutuelle délègue sa médiation à la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF) et s'engage à respecter les avis du Médiateur Fédéral désigné par la FNMF. La Médiation Fédérale Mutualiste peut être saisie par le membre participant ou son ayant droit ou la Mutuelle, sauf si une action contentieuse a été engagée.

TITRE 4 - DISPOSITIONS DIVERSES

Article 84 - Interprétation

Les statuts, le règlement intérieur (s'il existe), le (ou les) règlement(s) mutualiste(s) ou la notice d'information, le bulletin d'adhésion sont applicables par ordre de priorité décroissante.

Article 85 - Dissolution volontaire et liquidation

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

L'Assemblée Générale nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être choisis parmi les membres du conseil d'administration. La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs et des membres des Commissions.

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

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

L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu par décision de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions prévues à l'article « MODALITES DE VOTE DE L'ASSEMBLEE GENERALE » des présents statuts à d'autres mutuelles ou unions ou au Fonds National de Solidarité et d'actions mutualistes mentionné à l'article L.421-1 du Code de la Mutualité ou au Fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 du Code de la Mutualité.

Article 86 - Conseil de Territoire

Compte-tenu du nombre de membres participants et de membres honoraires, et de leur dispersion géographique, et afin de permettre à chacun d'entre eux de participer à la vie de la Mutuelle, il est créé des Conseils de Territoire qui ont pour objet d'assurer un lien permanent entre les membres et les élus de la mutuelle. Chaque Conseil de Territoire couvre une zone géographique déterminée par le Conseil d'Administration de la Mutuelle.

Chaque Conseil de Territoire est composé des délégués, ainsi que d'administrateurs et de membres honoraires non délégués dont l'adresse personnelle dépend de sa zone de compétence géographique. Il est présidé par le Président du Conseil d'Administration ou un administrateur désigné par le président de la Mutuelle.

Après approbation par le Conseil d'Administration, les membres de chaque Conseil de Territoire sont notamment chargés des missions suivantes :

- animer la vie démocratique de leur territoire et promouvoir la Mutuelle au travers d'activités ou d'actions liées à son objet,

- proposer des candidats aux postes d'administrateurs qui sont élus en Assemblée Générale,
- gérer des budgets d'action sociale, de partenariat et de parrainage local,
- représenter la Mutuelle et participer en son nom aux structures mutualistes départementales, régionales ainsi qu'à toute autre structure locale.

Le Règlement Intérieur, s'il existe, détermine et précise les règles de fonctionnement et de compétences de chaque Conseil de Territoire.

Article 87 – Protection des données à caractère personnel

Les données à caractère personnel s'entendent des données telles que définies par l'article 4.1 du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil 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 (dit « RGPD »).

La mutuelle s'engage, vis-à-vis des données relatives aux membres participants, leurs ayants droit, et honoraires, à :

- assurer la confidentialité et la sécurité de toutes données à caractère personnel qu'elle est susceptible de collecter ou de se voir transmettre dans le cadre de l'exécution de son objet social,
- et à veiller, lorsqu'elle se livre à un traitement de ces données, au respect scrupuleux des obligations prévues par la réglementation en vigueur applicable aux traitements de données à caractère personnel et, en particulier, le RGPD, ainsi que les lois et réglementations françaises qui mettent en œuvre ou complètent le RGPD.