

STATUTS IDENTITÉS MUTUELLE

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE 2024

SOUMISE AUX DISPOSITIONS DU LIVRE II DU CODE DE LA MUTUALITÉ

SIREN 379 655 541

SOMMAIRE

STATUTS IDENTITÉS MUTUELLE

TITRE I : FORMATION OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

Chapitre 1	Formation et objet de la Mutuelle	Art. 1 à 6
Chapitre 2	Conditions d'adhésion, de démission, de radiation et d'exclusion	
	Section 1 - Conditions d'adhésion	Art. 7 à 9
	Section 2 - Radiation, exclusion	Art. 10 à 14

TITRE II : ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

Chapitre 1	Assemblée Générale	
	Section 1 - Composition, élections	Art. 15 à 18
	Section 2 - Réunion de l'Assemblée Générale	Art. 19 à 26
Chapitre 2	Conseil d'Administration	
	Section 1 - Composition, élections	Art. 27 à 31
	Section 2 - Réunion du Conseil d'Administration	Art. 32 à 33
	Section 3 - Attributions du Conseil d'Administration	Art. 34 à 45
	Section 4 - Obligations des administrateurs	Art. 46 à 53
Chapitre 3	Président et Bureau	Art. 54 à 57
Chapitre 4	Organisation financière	
	Section 1 - Produits et charges	Art. 58 à 60
	Section 2 - Modes de placement et de retrait de fonds	
	Règles de sécurité financière	Art. 61 à 62
	Section 3 - Commissaire aux Comptes	Art. 63 à 65

TITRE III : DISPOSITIONS DIVERSES Art. 66

RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Introduction		Art. 1 à 3
	Section 1 - Élection des délégués	Art. 4 à 6
	Section 2 - Assemblée Générale des délégués	Art. 7
	Section 3 - Conseil d'Administration - Bureau	Art. 8 à 11

CHAPITRE 1. FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

Article 1 : Dénomination de la Mutuelle

Il est constitué une Mutuelle dénommée (IDENTITÉS MUTUELLE)

Personne morale de droit privé à but non lucratif, soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité et immatriculée au répertoire SIRENE sous le n°379 655 541.

Les présents statuts ont été établis à la suite de la fusion opérée entre MICOM-PREICOM et la MNIL.

Article 2 : Siège de la Mutuelle

Le siège social de la Mutuelle est fixé au :

24, boulevard de Courcelles - 75017 PARIS.

Il peut être transféré en tout autre lieu par décision du Conseil d'Administration, sous réserve de ratification par l'Assemblée Générale.

Article 3 : Objet et activités de la Mutuelle

La Mutuelle a pour objet essentiellement, au moyen de cotisations de ses membres de mener dans l'intérêt de ceux-ci ou de leur famille, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide en vue :

- 1) de couvrir les risques liés à l'accident (y compris accident et maladie professionnelle, branche 1.)
 - 1a prestations forfaitaires
 - 1b prestations indemnitaires
 - 1c combinaisons
- 2) de couvrir les risques liés à la maladie, branche 2.
 - 2a prestations forfaitaires
 - 2b prestations indemnitaires
 - 2c combinaisons
- 3) de couvrir les risques liés au décès, branche 20, et à ce titre, de mener toutes opérations comportant des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine autre que les activités visées aux branches 22 et 26.

La Mutuelle, peut à ce titre,

- recourir à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance,
- déléguer, de manière totale ou partielle, la gestion des contrats collectifs dans le respect des principes définis à l'Assemblée Générale,
- présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance,
- créer ou adhérer à une Union de Mutuelles ou à tout groupement mutualiste, notamment adhérer à une Union Mutualiste de Groupe (UMG), ou une Union de Groupe Mutualiste (UGM) ou une Société de Groupe d'Assurance Mutuelle (SGAM) ou Société de Groupe Assurantiel de Protection Sociale (SGAPS),
- céder tout ou partie des risques qu'elle couvre à tout organisme habilité à pratiquer la réassurance,
- accepter des risques et engagements en réassurance ou coassurance dans la limite de son objet social,
- prendre des participations dans tout type de société.

Article 4 : Règlement Intérieur

Un règlement intérieur, établi par le Conseil d'Administration et ratifié par l'Assemblée Générale, précise les conditions d'application des présents statuts notamment les modalités de fonctionnement de la Mutuelle et de ses instances qui ne relèvent pas des présents statuts.

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

Sous réserve des prérogatives exclusives réservées à l'Assemblée Générale, le Conseil d'Administration peut apporter au règlement intérieur des modifications qui s'appliquent immédiatement : celles-ci sont présentées pour ratification à la prochaine Assemblée Générale.

Article 5 : Règlements mutualistes

En application de l'article L.114-1 du Code de la mutualité, un (des) règlement(s) mutualiste(s) adopté(s) par le Conseil d'Administration,

défini(ssen)t le contenu et la durée des engagements existant entre chaque membre participant ou honoraire et la Mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations. Toutefois, les cotisations dues et les prestations offertes dans le cadre de contrats collectifs souscrits auprès de la Mutuelle ou souscrits par elle au profit d'une partie ou de l'ensemble de ses membres participants et/ou de leurs ayants droit, sont définies par ces contrats eux-mêmes et par les notices d'information correspondantes.

Toute modification des règlements fait l'objet d'une notification au membre participant ou honoraire. Cette notification s'opère sur support papier ou sur tout autre support durable conforme à la réglementation en vigueur.

Article 6 : Respect de l'objet des Mutuelles

Les organes de la Mutuelle s'interdisent toute délibération étrangère à l'objet défini par l'article L.111-1 du Code de la mutualité.

CHAPITRE 2. CONDITIONS D'ADHÉSION, DE DÉMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION

SECTION 1 - CONDITIONS D'ADHÉSION

Article 7 : Catégories de membres

La Mutuelle admet des membres honoraires et des membres participants.

7.1 : Membres honoraires

Ont qualité de membres honoraires, soit les personnes physiques qui payent une cotisation, font des dons ou ont rendu des services équivalents à la Mutuelle, sans bénéficier des prestations offertes par la Mutuelle, soit des personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif.

7.2 : Membres participants

Les membres participants sont les personnes physiques adhérant à un règlement mutualiste ou à un contrat collectif, qui versent une cotisation et bénéficient ou font bénéficier leurs ayants droit des prestations de la Mutuelle.

7.3 : Définition des ayants droit des membres participants

Sauf dispositions particulières prévues dans les règlements mutualistes ou les contrats collectifs, les ayants droit des membres participants qui bénéficient des prestations de la Mutuelle sont :

- le conjoint du participant, ou le partenaire de Pacs du participant, salarié ou sans activité, ou le concubin notoire du participant non marié ni pacsé par ailleurs,
- les enfants, et ceux du conjoint, à la charge fiscale du salarié ou de son conjoint,
- les enfants, et ceux du conjoint, jusqu'à leur 28^e anniversaire, en apprentissage ou poursuivant leurs études.

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

Article 8 : Adhésion individuelle

Acquièrent la qualité d'adhérent à la Mutuelle les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article 7.1 et 7.2 et qui font acte d'adhésion constaté par la signature du bulletin d'adhésion. La signature du bulletin d'adhésion emporte adhésion à la mutuelle, acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur, et des droits et obligations du règlement mutualiste. Sauf disposition légale contraire, la durée minimale de l'adhésion est de douze (12) mois.

Toute modification des statuts est portée à la connaissance de chaque adhérent.

Article 9 : Adhésion dans le cadre de contrats collectifs

9.1 : Opérations collectives obligatoires

Conformément à l'article L.221-2, III, 2^e du Code de la mutualité, la Mutuelle propose des garanties collectives mises en place par un employeur au profit de ses salariés ou ses agents. À cet effet, elle peut recevoir l'adhésion d'entreprises, d'organismes, ou de groupements appliquant de tels actes.

La qualité d'adhérent à la Mutuelle résulte dans ce cas de la signature d'un bulletin d'adhésion ou d'un contrat collectif souscrit par

l'employeur ou la personne morale auprès de la Mutuelle au profit de leurs salariés ou agents, et ce en application des dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles. La durée minimale de l'engagement réciproque des parties est de douze (12) mois.

Les salariés ou agents de l'employeur souscripteur deviennent membres participants de la Mutuelle.

9.2 : Opérations collectives facultatives

La Mutuelle propose des garanties de prévoyance collective facultative. La qualité d'adhérent à la Mutuelle résulte dans ce cas de la signature du bulletin d'adhésion qui emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis par le règlement ou le contrat collectif conclu entre l'employeur ou la personne morale souscriptrice et la Mutuelle, au profit de leurs salariés, agents ou membres.

Les salariés de l'employeur souscripteur ou les membres de l'association souscriptrice deviennent membres participants de la Mutuelle.

9.3 : Opérations collectives dans le cadre d'une coassurance

Dans le cadre d'un contrat de coassurance, lorsque le contrat collectif est coassuré par la Mutuelle et d'autres mutuelles ou unions, celui-ci détermine la Mutuelle auprès de laquelle chaque personne physique adhérant au contrat collectif coassuré devient membre participant.

SECTION 2 - RADIATION ET EXCLUSION

Article 10 : Radiation

Outre le cas de décès, sont radiés des effectifs de la Mutuelle les membres participants ou honoraires dont l'adhésion et/ou les garanties ont cessé pour quelque cause que ce soit et notamment en cas de renonciation, de résiliation, de non-renouvellement ou d'annulation des garanties intervenues en application des articles L.221-7, L.221-8, L.223-19 (défaut de paiement opérations individuelles et collectives), L.221-8-1 (procédure collective), L.221-10 (résiliation à l'échéance), L.221-10-1 (dénonciation de la tacite reconduction), L.221-10-2 (résiliation infra-annuelle), L.221-14 (fausse déclaration intentionnelle), L.221-15 (pour les contrats individuels et collectifs facultatifs, fausse déclaration non intentionnelle à défaut d'accord sur l'augmentation du coût de la cotisation et dix jours après notification adressée au membre participant par lettre recommandée), L.221-17 (résiliation des adhésions individuelles en cas de changement de situation), L.221-18, L.221-18-1 et L.223-8 (renonciation) du Code de la mutualité.

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

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

Article 11 : Défaut de paiement : opérations individuelles

À défaut de paiement d'une cotisation ou fraction de cotisation dans les 10 jours suivant son échéance, la garantie est suspendue, 30 jours après l'envoi d'une mise en demeure. Elle précise que la radiation peut être prononcée si, dix (10) jours après l'expiration de ce délai de trente (30) jours, prévu à l'alinéa précédent, le paiement n'est pas intervenu.

La garantie non résiliée reprend pour l'avenir ses effets à midi, le lendemain du jour où les cotisations échues et non payées ainsi qu'éventuellement les frais de recouvrement ont été payés intégralement à la Mutuelle.

Pour les opérations dépendant de la durée de la vie humaine, à défaut de paiement d'une cotisation ou fraction de cotisation dans les 10 jours suivant son échéance, une lettre recommandée est adressée au membre par la mutuelle. Elle l'informe qu'à l'expiration d'un délai de quarante jours à dater de l'envoi de cette lettre le défaut de paiement entraîne soit la fin de l'adhésion soit le cas échéant, la réduction des garanties.

Article 12 : Défaut de paiement : opérations collectives

Lorsque dans le cadre des opérations collectives, l'employeur ou la personne morale assure le précompte de la cotisation, à défaut de paiement d'une cotisation ou d'une fraction de cotisation dans un

délai de dix (10) jours suivant son échéance, la Mutuelle adresse au souscripteur une lettre de rappel valant mise en demeure précisant les conséquences du défaut de paiement et trente (30) jours après suspend l'effet des garanties. Dix jours après l'expiration de ce délai, la Mutuelle est en droit de résilier le contrat.

Dans le cadre des opérations collectives dépendant de la durée de vie humaine, en cas de défaut de paiement d'une cotisation ou d'une fraction de cotisation dans un délai de dix (10) jours suivant son échéance, la Mutuelle adresse au débiteur de la cotisation une lettre recommandée précisant les conséquences du défaut de paiement et quarante (40) jours après résilie le contrat collectif ou procède le cas échéant à la réduction des garanties.

Lorsque dans le cadre des opérations collectives facultatives, l'employeur ou la personne morale n'assure pas le précompte de la cotisation, le membre participant qui ne paie pas sa cotisation dans les dix (10) jours de son échéance peut être exclu du groupe.

L'exclusion ne peut intervenir que dans un délai de quarante (40) jours à compter de la notification de la mise en demeure précisant les conséquences du défaut de paiement. Cette lettre ne peut être envoyée que dans les dix jours au plus tôt après la date à laquelle les sommes doivent être payées.

Lors de la mise en demeure, le membre participant est informé qu'à l'expiration du délai prévu à l'alinéa précédent, le défaut de paiement de la cotisation est susceptible d'entraîner son exclusion des garanties définies au bulletin d'adhésion ou au contrat collectif.

Article 13 : Exclusion

Peuvent être exclus les membres participants ou leurs ayants droit qui auront, de mauvaise foi, fait des déclarations inexactes ou auront omis de communiquer des informations entraînant la nullité des garanties d'assurance accordées par la Mutuelle, dans les conditions définies par les articles L.221-14, L.221-15 et L.223-18 et L.223-25 du Code de la mutualité.

La Mutuelle pourra exclure tout membre participant lorsque ce dernier ou ses ayants droit auront, par fausse déclaration intentionnelle, cherché à percevoir des prestations indues et de manière générale en cas d'acte ou omission commis intentionnellement par un assuré afin d'obtenir un avantage ou un bénéfice de façon illégitime, illicite ou illégal.

Peut également être exclue toute personne qui aura causé un préjudice, matériel ou moral, à la Mutuelle dûment constaté par la Mutuelle. L'absence de communication, sans motif légitime et malgré une relance, d'un justificatif demandé par la Mutuelle peut entraîner l'exclusion du membre concerné.

L'exclusion est prononcée par le Conseil d'administration, ou par le Dirigeant opérationnel sur délégation du Conseil d'administration, puis notifiée au membre. Elle prend effet à la date de la notification. Le membre exclu peut demander à être reçu par le Conseil d'administration pour contester devant ce dernier la décision prise. Toute exclusion entraîne une impossibilité d'adhésion à la Mutuelle d'une durée de trente-six (36) mois à compter de la date de prise d'effet de l'exclusion tant en qualité d'adhérent que d'ayant droit.

Article 14 : Conséquences de la radiation et de l'exclusion

L'exclusion d'un membre entraîne de plein droit et sans qu'il soit nécessaire d'effectuer quelque formalité que ce soit, la cessation des effets de toutes les adhésions et affiliations individuelles ou de tous les contrats collectifs qu'il a souscrits auprès de la Mutuelle, sous réserve des cas expressément prévus par les dispositions légales et réglementaires.

Elle entraîne également de plein droit la perte de la qualité de membre participant ou de membre honoraire. Il en est de même de la radiation, lorsque l'ensemble des adhésions et affiliations individuelles ou des contrats collectifs souscrits par le membre auprès de la Mutuelle, ont cessé de produire leurs effets.

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 de dispositions légales contraires.

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 radiation ou après la décision d'exclusion, sauf celles pour lesquelles les conditions d'ouverture du droit étaient antérieurement réunies.

TITRE II : ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1. ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

SECTION 1 - COMPOSITION, ÉLECTIONS

Article 15 : Composition de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale est composée de 100 délégués maximum représentant les membres de la Mutuelle.

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

Les membres de la Mutuelle appartenant à un secteur géographique déterminé sont regroupés en sections de vote, selon les modalités suivantes :

- 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 rattachés à la section de vote correspondant au lieu de leur siège social ou de situation de l'établissement ayant souscrit le contrat collectif.

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.

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

Article 16 : Élection et mandat des délégués

Les membres participants et honoraires élisent parmi eux les délégués à l'Assemblée Générale de la Mutuelle.

Les délégués sont élus pour six (6) ans.

Chaque délégué dispose d'une seule voix à l'Assemblée Générale de la Mutuelle. Les délégués peuvent se faire représenter à l'Assemblée Générale par un mandataire. Le mandataire doit obligatoirement avoir la qualité de délégué. Le mandataire doit être muni d'un pouvoir signé du mandant précisant leur nom et prénom usuel et domicile. Le mandat peut être donné pour une assemblée ou pour toute assemblée ultérieure, convoquée avec le même ordre du jour. Chaque délégué ne peut être porteur de plus de trois (3) pouvoirs, ce qui porte à un maximum de quatre le nombre de voix dont peut disposer un délégué lors de l'Assemblée Générale, étant précisé que le mandataire ne peut subdéléguer ce pouvoir à un autre délégué.

Le délégué porteur d'un pouvoir, doit le transmettre à la Mutuelle et le faire enregistrer avant la réunion le début de l'Assemblée Générale, faute de quoi ce pouvoir sera nul et de nul effet.

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

Les élections des délégués ont lieu par correspondance, à bulletins secrets suivant le mode de scrutin suivant : scrutin de liste à un tour à la majorité des suffrages exprimés.

Les membres peuvent également recourir au vote électronique.

Les modalités d'organisation du vote électronique respectent la sécurité du vote et la sincérité du scrutin.

Pour voter comme pour être délégué, l'adhérent doit être à jour de ses cotisations.

Le bulletin de vote devant comporter autant de noms que de sièges à pourvoir, des noms doivent être rayés lorsque le nombre de candidats est supérieur au nombre de sièges à pourvoir.

Les candidats doivent déclarer par écrit accepter les modalités pratiques des règles électorales arrêtées par le Conseil d'Administration.

Article 17 : Cessation du mandat de délégué

Le mandat de délégué prend fin en cas de vacance en cours de mandat par exclusion, décès, et tout motif de radiation, notamment à la suite d'une renonciation à l'adhésion, ou d'une résiliation celle-ci.

Article 18 : Dispositions propres aux mineurs

Le droit de vote des membres participants mineurs est exercé par leur représentant légal.

Toutefois, les membres participants mineurs âgés de seize (16) ans au moins sont admis à participer personnellement au vote.

SECTION 2 - RÉUNION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Article 19 : Convocation annuelle obligatoire

Le Président du Conseil d'Administration convoque l'Assemblée Générale.

Il la réunit au moins une fois par an.

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

Article 20 : Autres convocations

L'Assemblée Générale peut également être convoquée par :

- La majorité des administrateurs composant le Conseil,
- Les Commissaires aux Comptes,
- L'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, d'office ou à la demande d'un ou plusieurs membres participants,
- Un administrateur provisoire nommé par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution,
- Les liquidateurs.

Article 21 : Modalités de convocation

L'Assemblée Générale doit être convoquée quinze jours au moins avant la date de sa réunion.

La convocation pourra être faite par lettre ordinaire adressée à chaque délégué.

Si l'Assemblée Générale n'a pas pu délibérer, faute de quorum requis, la seconde Assemblée Générale est convoquée huit (8) jours à l'avance dans les mêmes formes que la première.

L'ordre du jour doit être joint aux convocations, accompagné des documents prévus par la réglementation.

La convocation indique les conditions dans lesquelles les délégués peuvent voter par procuration ou par correspondance.

Les membres de l'assemblée générale peuvent participer à celle-ci par des moyens de visioconférence ou de télécommunication permettant leur identification et garantissant leur participation effective. Ils sont alors réputés présents pour le calcul du quorum et de la majorité.

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

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion de l'Assemblée Générale.

Article 22 : Ordre du jour et délibérations

L'ordre du jour des Assemblées Générales est arrêté par l'auteur de la convocation. Toutefois les délégués peuvent requérir l'inscription à l'ordre du jour de projets de résolutions dans les conditions prévues par la réglementation.

Toute question, dont l'examen est demandé huit jours au moins avant l'Assemblée Générale par le quart au moins des membres de la Mutuelle, est obligatoirement soumise à l'Assemblée Générale.

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

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

Les membres peuvent recourir au vote électronique lors des réunions en assemblée générale. Les modalités d'organisation du vote électronique respectent le secret du vote et la sincérité du scrutin.

Article 23 : Compétences de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale procède à l'élection des membres du Conseil d'Administration et le cas échéant à leur révocation.

L'Assemblée Générale est appelée à se prononcer sur :

1. la modification des statuts,
2. l'existence et le montant du droit d'adhésion,
3. les activités exercées,
4. le montant du fonds d'établissement,
5. l'adhésion à une union ou à une union de groupe mutualiste (UGM), une union mutualiste de groupe (UMG), ou à une fédération ou une Société de Groupe d'Assurance Mutuelle (SGAM) ou Société de Groupe Assurantiel de Protection Sociale (SGAPS), la conclusion d'une convention de substitution, le retrait d'une union ou d'une fédération, la fusion avec une autre Mutuelle ou une union, la scission ou la dissolution de la Mutuelle, ainsi que la création d'une autre Mutuelle ou d'une union, ou d'une union de groupe mutualiste (UGM) ou une union mutualiste de groupe (UMG).
6. les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance,
7. les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de délégations de gestion accordées par la Mutuelle, le transfert de tout ou partie du portefeuille de garanties, que la Mutuelle soit cédante ou cessionnaire,
8. le rapport de gestion, le rapport sur les opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L.116-1 à L.116-3 du Code de la mutualité et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
9. le rapport spécial du Commissaire aux Comptes sur les conventions réglementées, mentionnées à l'article L.114-34 du Code de la mutualité, les comptes combinés ou consolidés de l'exercice établis conformément à l'article L.212-7 du code de la mutualité ainsi que le rapport de gestion du groupe établi conformément à l'article L.114-17 du code de la mutualité,
10. le rapport du Conseil d'Administration relatif aux transferts financiers opérés entre les Mutuelles ou 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 Code de la mutualité,
11. les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations individuelles et collectives mentionnées au II et III de l'article L.221-2 du Code de la mutualité,
12. l'émission des titres participatifs, de titres subordonnés, de certificats mutualistes et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L.114-44 et L.114-45 du Code de la mutualité,
13. toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, notamment l'élection des membres du Conseil d'Administration et l'attribution d'indemnités aux administrateurs dans le cadre des dispositions prévues par le Code de la mutualité.

L'Assemblée Générale décide :

1. la nomination des Commissaires aux Comptes,
2. la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la Mutuelle prononcée conformément aux dispositions statutaires,
3. les apports faits aux Mutuelles et unions créées en vertu des articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la mutualité.

Article 24 : Modalités de vote de l'Assemblée Générale

Lorsqu'elle se prononce sur les points suivants :

- les statuts et leurs modifications,
- les activités exercées,
- le montant du fonds d'établissement,
- le transfert de tout ou partie du portefeuille de garanties, que la Mutuelle soit cédante ou cessionnaire,
- les règles générales en matière d'opérations individuelles et en matière d'opérations collectives,
- la fusion, la scission, la dissolution de la Mutuelle,
- les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance,
- la création d'une Mutuelle ou d'une union.

L'Assemblée ne peut délibérer valablement que si le nombre de ses délégués présents et représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance ou de vote électronique est au moins égal à la moitié du total des délégués.

Si ce quorum n'est pas atteint, une deuxième Assemblée Générale est convoquée huit (8) jours à l'avance dans les mêmes formes que la première. Elle ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance ou de vote électronique est au moins égal au quart du total des délégués.

Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés, à l'exception des décisions relatives à la composition du Conseil d'Administration, qui doivent être adoptées à la majorité renforcée de 80 % des suffrages exprimés.

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

Si ce quorum n'est pas atteint, une deuxième Assemblée Générale est convoquée 8 jours à l'avance dans les mêmes formes que la première. Elle délibère valablement quel que soit le nombre de ses délégués présents ou représentés OU ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance OU de vote électronique.

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

Article 25 : 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 dès qu'elles leur ont été notifiées, sous réserve de leur conformité à l'objet de la Mutuelle et au Code de la mutualité.

Article 26 : Délégations de pouvoirs (en matière de fixation des cotisations et prestations)

Pour les opérations mentionnées au II et au III de l'article L.221-2 du Code de la mutualité (opérations individuelles et opérations collectives), le Conseil d'Administration peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs de détermination des montants et des taux de cotisations et de prestations au Président du Conseil d'Administration ou au Dirigeant opérationnel.

Cette délégation n'est valable qu'un (1) an.

CHAPITRE 2. CONSEIL D'ADMINISTRATION

SECTION 1 - COMPOSITION, ÉLECTIONS

Article 27 : Composition

La Mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration dont les membres sont élus parmi les membres participants et honoraires à jour de leurs cotisations.

Le Conseil d'Administration est composé de vingt-deux (22) administrateurs dont les deux tiers au moins de membres participants, arrondi au nombre supérieur.

Conformément à l'article L.114-16 du Code de la mutualité, le nombre d'administrateurs ne peut être inférieur à 10.

Il ne peut être composé pour plus de la moitié d'administrateurs exerçant des fonctions d'administrateurs, de dirigeant 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.

La représentation de chaque sexe au sein du Conseil d'Administration ne pourra être inférieure à 40 % de la totalité des membres.

Pour toute question liée à la composition du Conseil d'Administration, les décisions sont adoptées à la majorité renforcée de 80 % des suffrages exprimés.

Article 28 : Conditions d'éligibilité

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

- être à jour de leurs cotisations,
- être âgés de dix-huit (18) ans révolus,

- disposer de l'honorabilité, la compétence et l'expérience requises, conformément à l'article L.114-21 du Code de la mutualité,
- n'avoir encouru aucune des condamnations énumérées par l'article L.114-21 du Code de la mutualité,
- ne pas avoir exercé au cours des trois (3) années précédant l'élection, de fonction salariée au sein de la Mutuelle ou de personnes morales avec lesquelles cette dernière constitue un groupe au sens de l'article L.212-7 du Code de la mutualité.

Le nombre des membres du Conseil d'Administration ayant dépassé la limite d'âge fixée à soixante-dix (70) ans ne pourra excéder le tiers - arrondi au nombre immédiatement supérieur - des administrateurs.

Le dépassement de la part maximale que peuvent représenter les administrateurs ayant dépassé la limite d'âge entraîne la démission d'office de l'administrateur le plus âgé. Lorsqu'il trouve son origine dans l'élection d'un nouvel administrateur, ce dépassement entraîne la démission d'office de l'administrateur nouvellement élu.

Le Conseil peut s'adjoindre une ou plusieurs personnes connues pour leurs compétences en mutualité ; ces membres n'ont pas de voix délibérative.

Article 29 : Modalités d'élection

Les membres du Conseil sont élus à bulletin secret par l'ensemble des délégués de l'Assemblée Générale.

Le bulletin de vote devant comporter autant de noms que de sièges à pourvoir, des noms doivent être rayés lorsque le nombre de candidats est supérieur au nombre de sièges à pourvoir. L'élection a lieu à la majorité relative ; dans le cas où les candidats obtiendraient un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise au plus jeune.

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

Article 30 : Durée du mandat

Les membres du Conseil sont élus pour une période de six (6) ans. Le renouvellement a lieu par moitié tous les trois (3) ans.

La durée de leur fonction expire à l'issue de l'Assemblée Générale qui vote le renouvellement ou le remplacement des administrateurs, tenue dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat.

Les membres sortants sont rééligibles sous réserve de remplir les conditions d'éligibilité prévues par l'article 28 des présents statuts.

Les membres du Conseil d'Administration cessent leurs fonctions :

- lorsqu'ils sont atteints par la limite d'âge, dans les conditions fixées à l'article 28 des présents statuts,
- lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou de membre honoraire de la Mutuelle,
- lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions de l'article L.114-23 du Code de la mutualité relatif au cumul des mandats, ils présentent leur démission ou sont déclarés démissionnaires d'office dans les conditions prévues à cet article,
- lorsqu'une décision de justice les ayant condamnés pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du Code de la mutualité devient irrévocable,
- lorsqu'en application de l'article 33 des présents statuts, ils sont déclarés démissionnaires d'office de leurs fonctions, en cas d'absence sans motif valable à trois (3) séances au cours de la même année.

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

Article 31 : Vacance

En cas de vacance en cours de mandat liée à un décès, à une démission, à la perte de qualité de membre participant ou de membre honoraire ou à la cessation de mandat à la suite d'une décision d'opposition à la poursuite du mandat prise par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution en application de l'article L.612-23-1 du Code monétaire et financier, il peut être procédé à la cooptation d'un administrateur par le Conseil d'Administration avant la prochaine réunion de l'Assemblée Générale. Les candidatures sont présentées par le Président au Conseil d'Administration qui tient compte, dans son choix, des exigences de compétence et d'honorabilité, des exigences liées aux limites d'âge, et de la

recherche d'une représentation équilibrée entre les femmes et les hommes prévue par l'article L.114-16-1 du Code de la mutualité.

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.

Dans le cas où le nombre d'administrateurs est inférieur au minimum légal du fait d'une ou plusieurs vacances (par décès, démission, ou perte de la qualité de membre ou exercice par l'ACPR de son droit d'opposition), il peut être procédé à la cooptation d'un administrateur par le Conseil d'Administration avant la prochaine réunion de l'Assemblée Générale. Une Assemblée Générale peut également être convoquée par le Président afin de pourvoir à la nomination de nouveaux administrateurs.

À défaut de convocation, les dispositions de l'article L.114-8 du Code de la mutualité, rappelés aux articles 19 et 20 des Statuts s'appliquent.

SECTION 2 - RÉUNION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 32 : Réunions

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation du Président et au moins trois (3) fois par an.

La convocation est obligatoire quand elle est demandée par le tiers des membres du Conseil.

Le Président du Conseil d'Administration établit l'ordre du jour du Conseil et le joint à la convocation qui doit être envoyée aux membres du Conseil d'Administration cinq (5) jours francs au moins avant la date de réunion, sauf cas d'urgence.

La convocation ainsi que les documents préparatoires aux réunions du Conseil, des comités et commissions peuvent être adressés par voie électronique.

Le Conseil peut inviter des personnes extérieures à assister aux réunions du Conseil d'Administration, qui délibère alors sur cette présence.

Conformément à l'article L.114-16-2 du Code de la mutualité, deux représentants des salariés assistent avec voix consultative aux réunions du Conseil.

Les représentants des salariés sont élus par l'ensemble des salariés de la mutuelle dont le contrat de travail est antérieur de trois (3) mois à la date de l'élection, dans les conditions prévues par l'article L.114-16-2 précité.

Leur mandat est de six (6) ans.

Article 33 : Délibérations

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 à l'exception des décisions liées à la création des sections qui sont adoptées à la majorité renforcée de 80 % des suffrages exprimés.

Sont réputés présents les administrateurs et les représentants des salariés qui participent à la réunion par des moyens de visioconférence ou de télécommunication permettant leur identification et garantissant leur participation effective.

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

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

Les membres du Conseil d'Administration peuvent, par décision de ce Conseil, être déclarés démissionnaires d'office de leurs fonctions en cas d'absence sans motif valable à trois séances au cours de la même année.

La révocation est ratifiée par l'Assemblée Générale.

SECTION 3 - ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 34 : Compétences du Conseil d'Administration

Le Conseil dispose, pour l'administration et la gestion de la Mutuelle, de tous les pouvoirs qui ne sont pas expressément réservés à

l'Assemblée Générale par le Code de la mutualité et les présents statuts.

Le Conseil gère la Mutuelle, détermine ses orientations et veille à leur application, en prenant en considération les enjeux sociaux et environnementaux de son activité. Il peut créer, en son sein, des commissions ou comités temporaires ou permanents.

À la clôture de chaque exercice, le Conseil arrête les comptes et établit le rapport de gestion prévu à l'article L.114-17 du Code de la mutualité, incluant la valeur des placements conformément à l'article L.212-6.

Il approuve :

- le rapport sur la solvabilité et la situation financière (SFCR) ;
- le rapport régulier au contrôleur (RSR) ;
- le rapport sur l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ORSA) ;
- le rapport actuariel ;
- le rapport sur les opérations d'intermédiation et les délégations de gestion ;
- le rapport sur les procédures d'élaboration et de vérification de la situation financière et comptable ;
- le rapport de contrôle interne « lutte contre le blanchiment des capitaux et financement du terrorisme ».

Il approuve a minima les politiques écrites visées à l'article L.211-12 du Code de la mutualité, veille à leur application, et procède annuellement à leur réexamen.

Il fixe annuellement les lignes directrices de la politique de placement et de réassurance.

Le Conseil d'Administration nomme, sur proposition du Président, le dirigeant opérationnel, qui ne peut être administrateur, détermine les éléments de son contrat de travail, et met fin à ses fonctions selon la même procédure.

Il fixe les conditions dans lesquelles il délègue au dirigeant opérationnel les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la Mutuelle.

Le Conseil d'Administration adopte et modifie les règlements mutualistes des opérations individuelles et collectives mentionnées au II et III de l'article L.221-2 du Code de la mutualité, dans le respect des orientations générales décidées par l'Assemblée Générale.

Il fixe le montant ou taux de cotisations et les prestations des opérations individuelles et des opérations collectives mentionnées au II et III de l'article L.221-2 du Code de la mutualité, dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée Générale.

Il rend compte devant l'Assemblée Générale des décisions qu'il prend en la matière.

Le Conseil peut déléguer tout ou partie de cette compétence dans les conditions prévues à l'article 26.

Le Conseil d'Administration communique les règlements mutualistes mis à jour à l'Assemblée Générale qui en prend acte.

Les modifications des règlements, montants ou des taux de cotisations ainsi que des prestations sont applicables dès qu'elles ont été notifiées aux adhérents dans les conditions prévues au(x) règlement mutualiste(s).

Article 35 : Création des Sections

Les membres participants et honoraires d'IDENTITÉS MUTUELLE sont répartis, pour partie, en sections instituées par décision du Conseil d'Administration, conformément aux dispositions de l'article L.115-4 du Code de la mutualité.

Chaque section est administrée par une commission à laquelle le Conseil d'Administration peut déléguer partie de ses pouvoirs. La composition de cette commission est définie par le Conseil d'Administration, parmi les membres participants et honoraires appartenant à la section, ou à défaut parmi les membres du Conseil d'Administration, à la majorité renforcée de 80 % des suffrages exprimés.

Toute modification apportée à cette composition est soumise à la même majorité. La commission est présidée par le Président du Conseil d'Administration de IDENTITÉS MUTUELLE, ou son délégué.

Les règles de fonctionnement de la section font l'objet d'un règlement établi par le Conseil d'Administration et validé par l'Assemblée Générale.

Article 36 : Section IDENTITÉS MUTUELLE INDIVIDUELLE

Une Section Mutualiste est instituée et dénommée « Section IDENTITÉS MUTUELLE INDIVIDUELLE » chargée de suivre les opérations des adhérents couverts dans le cadre d'opérations individuelles.

Ladite section est administrée en application d'un règlement adopté par la section et approuvé par l'Assemblée Générale d' IDENTITÉS MUTUELLE.

La section « IDENTITÉS MUTUELLE INDIVIDUELLE » est présidée par le Président du Conseil d'Administration d' IDENTITÉS MUTUELLE, ou son délégué.

Article 37 : Section RÉGIME MINIER / RÉGIME LOCAL

Une Section Mutualiste est instituée et dénommée « Section MICOM » chargée de suivre les opérations des garanties spécifiques des membres participants de la section.

Ladite section est administrée en application d'un règlement adopté par la section et approuvé par l'Assemblée Générale d' IDENTITÉS MUTUELLE.

La section « MICOM » est présidée par le Président du Conseil d'Administration d' IDENTITÉS MUTUELLE, ou son délégué.

Article 38 : Section ENSEIGNEMENT CATHOLIQUE

Une Section Mutualiste est instituée et dénommée « Section MNEC » chargée de suivre les opérations des garanties spécifiques des membres participants de la section.

Ladite section est administrée en application d'un règlement adopté par la section et approuvé par l'Assemblée Générale d' IDENTITÉS MUTUELLE.

La section « MNEC » est présidée par le Président du Conseil d'Administration d' IDENTITÉS MUTUELLE, ou son délégué.

Article 39 : Section ORGANISMES SOCIAUX

Une Section Mutualiste est instituée et dénommée « Section Organismes Sociaux » chargée de suivre les opérations des garanties spécifiques des membres participants de la section.

Ladite section est administrée en application d'un règlement adopté par la section et approuvé par l'Assemblée Générale d' IDENTITÉS MUTUELLE.

La section « Organismes Sociaux » est présidée par le Président du Conseil d'Administration d' IDENTITÉS MUTUELLE, ou son délégué.

Article 40 : Comité d'Audit

Conformément à l'article L.821-67 du Code de commerce, le Comité d'Audit est notamment chargé, sous la responsabilité du Conseil d'Administration, d'assurer le suivi : des questions relatives à l'élaboration et au contrôle de l'information comptable et financière ; de l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques ; du contrôle légal des comptes annuels ; de l'indépendance des Commissaires aux Comptes. Il émet une recommandation sur le Commissaire aux Comptes proposé à l'Assemblée.

La composition du Comité d'Audit est fixée par le Conseil d'Administration, soit parmi ses membres, pour leur compétence particulière en matière financière et comptable, soit pour deux membres au plus, parmi des personnes non membres du Conseil mais désignées par lui pour leurs compétences.

Il agit sous la responsabilité exclusive du Conseil d'Administration et lui rend compte de l'exercice de ses missions et doit l'informer sans délai de toute difficulté rencontrée.

Article 41 : Délégation d'attribution par le Conseil d'Administration

Le Conseil peut déléguer, sous sa responsabilité et son contrôle, une partie de ses pouvoirs, soit au Président, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions, et plus généralement toutes les attributions qui ne sont pas spécialement réservées au Conseil d'Administration par la loi.

Il peut à tout moment retirer une ou plusieurs de ces attributions.

Le Président ou l'administrateur ainsi désigné agit sous contrôle et autorité du Conseil à qui il doit rendre compte des actes qu'il a accomplis.

Article 42 : Directeur Général

Le Conseil consent au Directeur Général les délégations de pouvoirs nécessaires en vue d'assurer, sous son contrôle, dans le cadre des textes législatifs et réglementaires, le fonctionnement de la Mutuelle. Il participe aux réunions du Bureau et du Conseil d'Administration.

Article 43 : Dirigeants effectifs

Le Président du Conseil d'Administration et le dirigeant opérationnel mentionné à l'article L.211-14 du Code de la mutualité dirigent effectivement la Mutuelle.

Le Conseil d'Administration peut également, sur proposition de son Président, désigner comme dirigeant effectif une ou plusieurs autres personnes physiques dans les conditions prévues à l'article R.211-15 du Code de la mutualité. Sur proposition de son Président, le Conseil d'Administration peut leur retirer cette fonction.

Le Conseil 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.

Conformément aux articles L.211-13 du Code de la mutualité et R.612-29-3 du Code monétaire et financier, la nomination et le renouvellement des personnes assurant la direction effective de la Mutuelle sont notifiées à l'ACPR dans les quinze jours suivant leur nomination ou leur renouvellement.

Article 44 : Dirigeant opérationnel

Le Conseil d'Administration nomme, sur proposition du Président du Conseil d'Administration, le dirigeant opérationnel, qui peut être le Directeur général, mais ne peut être un administrateur. Il est mis fin aux fonctions du dirigeant opérationnel suivant la même procédure.

Le Conseil d'Administration approuve les éléments du contrat de travail du dirigeant opérationnel et fixe les conditions dans lesquelles il lui délègue les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la Mutuelle.

Le dirigeant opérationnel exerce ses fonctions sous le contrôle du Conseil d'Administration et dans le cadre des orientations arrêtées par celui-ci. Il assiste à toutes les réunions du Conseil d'Administration. Le dirigeant opérationnel exerce ses pouvoirs dans la limite de l'objet de la Mutuelle, des délégations consenties par le Conseil, et sous réserve de ce que la loi attribue expressément aux Assemblées générales, au Conseil d'Administration et au Président.

Article 45 : Mandataires mutualistes

Conformément à l'article L.114-37-1 du Code de la mutualité, le mandataire mutualiste est une personne physique (non administrateur), 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 ou élu.

Peuvent bénéficier du statut de mandataire mutualiste, sous réserve de décision du Conseil d'Administration en ce sens :

- des délégués à l'Assemblée Générale ;
- des membres de Commissions de sections.

Lors de l'exercice de son mandat, la Mutuelle propose au mandataire mutualiste un programme de formation à ses fonctions et aux responsabilités mutualistes.

Les fonctions de mandataire mutualiste sont gratuites. Cependant, leurs frais de déplacement, de garde d'enfant et de séjour peuvent être remboursés dans les mêmes limites que celles fixées pour les administrateurs.

Article 46 : Responsables des fonctions clés

Le système de gouvernance de la Mutuelle comprend les fonctions clés suivantes : la fonction gestion des risques, la fonction de vérification de la conformité, la fonction d'audit interne et la fonction actuarielle. Les responsables de ces fonctions clés sont placées sous l'autorité du dirigeant opérationnel.

Le dirigeant opérationnel mentionné à l'article L.211-14 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.

Le Conseil d'Administration entend, directement et de sa propre initiative, chaque fois qu'il l'estime nécessaire et au moins une fois

par an, les responsables des fonctions clés. Cette audition peut se dérouler hors la présence du dirigeant opérationnel si les membres du Conseil d'Administration l'estiment nécessaire. Le Conseil d'Administration peut renvoyer cette audition devant un comité spécialisé émanant de ce Conseil.

SECTION 4 - OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS ET CONDITIONS D'EXERCICE DU MANDAT

Article 47 : Compétence et honorabilité

Conformément à l'article L.114-21 du Code de la mutualité, les administrateurs doivent disposer de l'honorabilité, de la compétence, et de l'expérience nécessaires à leurs fonctions.

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.

Conformément à l'article R.114-9 du Code de la mutualité, l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution tient compte, dans l'appréciation portée sur chaque membre du Conseil d'Administration, de la compétence, de la formation, de l'expérience et des attributions des autres membres de l'organe auquel il appartient.

Elle s'assure que ceux-ci disposent collectivement des connaissances et de l'expérience, nécessaires en matière de marchés de l'assurance et de marchés financiers, de stratégie de la Mutuelle et de son modèle économique, de son système de gouvernance, d'analyse financière et actuarielle et d'exigences législatives et réglementaires applicables à la Mutuelle, appropriées à l'exercice des responsabilités dévolues au Conseil d'Administration.

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.

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 48 : Gratuité des fonctions - indemnité

Les fonctions d'administrateurs sont gratuites.

Conformément aux articles L.114-26, et R.114-4 à R.114-6 du Code de la mutualité, l'Assemblée Générale peut décider d'allouer une indemnité au Président du Conseil ou à des administrateurs auxquels des attributions permanentes ont été confiées.

La Mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de déplacement, de séjour et de garde d'enfants dans les conditions déterminées par le Code de la mutualité.

Article 49 : Confidentialité

Conformément à l'article L.114-20 du Code de la mutualité, 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.

Article 50 : Formation des administrateurs

La Mutuelle propose à ses administrateurs, lors de leur première année d'exercice, un programme de formation à leurs fonctions et aux responsabilités mutualistes. Durant l'exercice de leur mandat, les administrateurs bénéficient, à des fins de maintien, de renforcement ou d'acquisition de compétences, d'une formation leur permettant notamment de demander la validation des acquis de leur expérience conformément aux dispositions du livre IV de la sixième partie du Code du travail.

Les administrateurs s'engagent ainsi à suivre les formations qui leur sont proposées tout au long de leur mandat.

Article 51 : Incompatibilité avec le mandat d'administrateur

Il est interdit aux administrateurs de recevoir, à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions, une commission, rémunération ou ristourne, sous quelque forme que ce soit.

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.

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

Il leur est également interdit de faire partie du personnel rétribué par la Mutuelle ou de recevoir, à quelque titre que ce soit et sous quelque forme que ce soit, des rémunérations ou avantages à l'occasion du fonctionnement de la Mutuelle.

Article 52 : Conventions réglementées soumises à autorisation

Conformément à l'article L.114-32 du Code de la mutualité, toute convention intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs ou dirigeant opérationnel, ou une personne morale à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion est soumise à l'autorisation préalable du Conseil d'Administration. La décision du Conseil d'Administration doit intervenir au plus tard lors de la réunion du Conseil d'Administration au cours de laquelle sont arrêtés les comptes annuels de l'exercice.

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

Article 53 : Responsabilité

La responsabilité civile des administrateurs est engagée individuellement ou solidairement, selon le cas, envers la Mutuelle ou envers les tiers, à raison des infractions aux dispositions législatives ou réglementaires, des violations des statuts ou fautes commises dans leur gestion. La responsabilité pénale des administrateurs est engagée à raison des infractions visées aux articles L.114-47 et suivants du Code de la mutualité.

CHAPITRE 3. PRÉSIDENT ET BUREAU

Article 54 : Élection et mandat du Président

Conformément à l'article L.114-18 du Code de la mutualité, le Conseil d'Administration élit parmi ses membres un Président.

Le Président est élu pour une durée de trois ans.

Article 55 : Missions du Président

Le Président du Conseil d'Administration 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 du titre Ier du livre IV du Code monétaire et financier.

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

Il préside les réunions du Conseil d'Administration et des Assemblées Générales.

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

Il donne avis aux Commissaires aux Comptes sur les conventions réglementées.

Il engage les dépenses.

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

Il est compétent pour décider et agir en justice, ou défendre la Mutuelle dans les actions intentées contre elle.

Le Président peut, sous sa responsabilité et son contrôle, 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 56 : Élection du Bureau

Sur proposition du Président, le Conseil d'Administration peut procéder à l'élection d'un Bureau. Le règlement intérieur précise la composition, les conditions de fonctionnement et les missions du Bureau.

Le règlement intérieur peut faire l'objet de modifications, celles-ci seront soumises à ratification à l'Assemblée la plus proche.

Le Conseil d'Administration peut conférer l'honorariat à tout administrateur, ayant exercé les fonctions de Président, en raison des services rendus à la Mutuelle.

Le titre de Président d'Honneur est purement honorifique. Il s'accompagne de la prérogative d'assister à toutes les séances du Conseil, avec voix consultative, et sans prendre part à aucun acte d'administration ou de gestion.

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

Article 57 : Vacance du Président

En cas de décès, démission ou de perte de qualité d'adhérent du Président, ou de cessation de son mandat à la suite d'une décision d'opposition prise par l'Autorité de Contrôle en application de l'article L.612-23-1 du Code monétaire et financier, ou tout autre cas de vacance du Président, le Conseil est immédiatement convoqué par le deuxième dirigeant effectif ou un membre du Conseil d'administration, pour procéder à son remplacement dans le cadre d'une nouvelle élection pour la durée du mandat qui reste à courir.

CHAPITRE 4. ORGANISATION FINANCIÈRE

SECTION 1 - PRODUITS ET CHARGES

Article 58 : Produits

Les produits de la Mutuelle comprennent :

1. les cotisations des membres participants et les rappels de cotisation éventuellement nécessaires,
2. les cotisations des membres honoraires,
3. les produits résultant de l'activité de la Mutuelle,
4. plus généralement, toutes autres recettes non interdites par la loi, concours financiers, subventions, prêts.

Article 59 : Charges

Les charges comprennent :

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 départementaux de coordination,
5. plus généralement, toutes autres dépenses non interdites par la loi.

Article 60 : Vérifications préalables

Les dépenses de la Mutuelle sont engagées par le Président et payées par le Trésorier ou par les personnes habilitées. Le responsable de la mise en paiement s'assure préalablement de la régularité des opérations et notamment de leur conformité avec les décisions des instances délibératives de la Mutuelle.

SECTION 2 - MODES DE PLACEMENT ET DE RETRAIT DE FONDS RÈGLES DE SÉCURITÉ FINANCIÈRE

Article 61 : Montant du fonds d'établissement

Le fonds d'établissement constitué conformément à la réglementation en vigueur, est fixé à 989 600 €. Son montant pourra être augmenté suivant les besoins, par décision de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions de l'article 23 des statuts, sur proposition du Conseil d'Administration.

Article 62 : Système de garantie

La Mutuelle adhèrera à un fonds de garantie prévu à l'article L.431-1 du Code de la mutualité dès sa mise en œuvre et sera redevable des cotisations afférentes.

SECTION 3 - COMMISSAIRE AUX COMPTES

Article 63 : Nomination du Commissaire aux Comptes

Conformément à l'article L.114-38 du Code de la mutualité, l'Assemblée Générale nomme pour six ans, au moins un Commissaire

aux Comptes et lorsque les conditions prévues à l'article L.821-40 du Code de commerce sont réunies, un suppléant, choisis sur la liste mentionnée à l'article L.821-13 du Code de commerce, chargés de contrôler et de certifier les comptes.

Le rapport du Commissaire aux Comptes est présenté à l'Assemblée Générale chargée d'approuver les comptes.

Les fonctions du Commissaire aux Comptes expirent après la réunion de l'Assemblée Générale qui statue sur les comptes du sixième exercice.

Article 64 : Certification des comptes

Le Commissaire aux Comptes porte à la connaissance du Conseil d'Administration les vérifications auxquelles il a procédé dans le cadre de ses attributions prévues par la loi n°66-537 du 24 Juillet 1966 sur les sociétés commerciales. Il 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. Le Commissaire aux Comptes joint à son rapport annuel une annexe qui récapitule les concours financiers, subventions, prêts et aides de toute nature réalisés par une mutuelle ou union régie par le livre II au bénéfice d'une mutuelle ou union régie par le livre III conformément à l'article L.114-39 du Code de la mutualité.

Article 65 : Rapport spécial du Commissaire aux Comptes

Le Commissaire aux Comptes présente sur les conventions dont il a été avisé, soumises à autorisation du Conseil d'Administration en application de l'article L.114-32 du Code de la mutualité, un rapport spécial qui doit notamment comporter :

- l'énumération des conventions soumises à l'approbation de l'Assemblée Générale,
- les modalités essentielles de ces conventions,
- l'importance des fournitures livrées ou des prestations de services fournies, ainsi que le montant des sommes versées ou reçues au titre de ces conventions.

TITRE III DISPOSITIONS DIVERSES

Article 66 : Dissolution volontaire et liquidation

En dehors des cas prévus par les lois et règlement en vigueur, la dissolution de la Mutuelle est prononcée par l'Assemblée Générale dans les conditions fixées à l'article 24 des statuts.

L'Assemblée Générale règle le mode de liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être pris parmi les membres du Conseil d'Administration. La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs. 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. Lorsqu'elle se prononce sur la dissolution de la Mutuelle, au cours de cette même réunion, l'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu par décision de l'Assemblée Générale, statuant dans les conditions prévues à l'article 25 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 la mutualité ou au fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 du Code de la mutualité.

RÈGLEMENT INTÉRIEUR IDENTITÉS MUTUELLE

Le règlement intérieur précise les modalités d'élection, de représentation des adhérents à l'Assemblée Générale et d'élection des membres du Conseil. Ce document peut être modifié par le Conseil. Il est soumis à ratification à l'Assemblée Générale la plus proche. Ce document est remis à chaque adhérent de la Mutuelle.

Article 1 : Objet du règlement intérieur

Le règlement intérieur établi par le Conseil d'Administration détermine les conditions d'application des statuts. Tous les adhérents sont tenus de s'y conformer.

Article 2 : Information des adhérents

À chaque adhérent à un règlement mutualiste ou à un contrat collectif, la Mutuelle remet un exemplaire des statuts, un exemplaire du règlement intérieur et du règlement mutualiste ou notice d'information ainsi qu'une carte de tiers payant.

Article 3 : Membres honoraires

Peuvent être admis comme membres honoraires, les participants qui remplissent les conditions indiquées à l'article 7 des statuts. Ils ne sont soumis à aucune condition d'âge, de résidence, de profession ou de nationalité.

Leur admission est examinée par le Conseil ou le Bureau le cas échéant qui apprécie la notion de services rendus en fonction de l'activité déployée par l'intéressé au profit de la Mutuelle, de son passé et de la nature des services apportés à celle-ci.

Sur proposition du Conseil, la qualité de membre honoraire est conférée par l'Assemblée Générale

SECTION 1 - ÉLECTION DES DÉLÉGUÉS

Article 4 : Élection des délégués - vote

Les membres participants et honoraires de la Mutuelle sont représentés en Assemblée Générale par des délégués élus parmi eux, à bulletin secret.

Le nombre de délégués par section de vote est arrêté par le Conseil dans le cadre du règlement électoral en tenant compte notamment du nombre de membres participants, et dans un souci de maintien du lien de proximité.

Les délégués sont élus pour six (6) ans.

CHAQUE DÉLÉGUÉ dispose d'UNE SEULE voix à l'Assemblée Générale.

Les élections des délégués ont lieu par correspondance, suivant le mode de scrutin suivant : scrutin de liste à un tour à la majorité des suffrages exprimés.

Le bulletin de vote devant comporter autant de noms que de sièges à pourvoir, des noms doivent être rayés lorsque le nombre de candidats est supérieur au nombre de sièges à pourvoir.

Les candidats doivent déclarer par écrit accepter les modalités pratiques des règles électorales arrêtées par le Conseil d'Administration.

Article 5 : Réception et présentation des candidatures de délégués

Chaque candidature est individuelle ; elle s'exprime par lettre adressée au Président et est accompagnée d'une note brève expliquant les raisons qui la motivent. Elle doit être déposée au siège social de la Mutuelle trois (3) mois avant la date de la prochaine élection.

Les délégués sortants qui sollicitent le renouvellement de leur mandat se soumettent à la même obligation.

Le Conseil, ou le Bureau, après avoir vérifié la validité des candidatures, les soumet au Conseil d'Administration pour établissement de la liste qui servira de bulletin de vote.

Article 6 : Commission de vote

Une commission de vote est instituée à effet de décompter le nombre de votants, de suffrages exprimés et de voix recueillies par

les candidats, ainsi que de compter les bulletins blancs ou nuls qui seront annexés au procès-verbal. La commission de vote décide de la date limite de réception des bulletins de vote pour participer au scrutin. Cette commission est composée du Président de la Mutuelle et de deux assesseurs désignés par le Conseil d'Administration. En cas d'empêchement du Président, la commission est présidée par l'un des Vice-Présidents.

Le bulletin de vote peut comporter un code à barre permettant le dépouillement automatique tout en respectant la confidentialité. Dans ce cas, ce bulletin peut être envoyé par la poste sans le mettre sous enveloppe.

Le secrétariat de la commission est assuré par le moins âgé des assesseurs.

SECTION 2 - ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DES DÉLÉGUÉS

Article 7 : Convocation des délégués à l'Assemblée Générale

La convocation adressée aux délégués indique les questions sur lesquelles ils sont invités à se prononcer, ainsi que, le cas échéant, les noms des candidats aux fonctions d'administrateurs, avec le nombre de sièges à pourvoir, et le nombre de candidats de chaque sexe qui doivent être élus afin de respecter l'obligation de recherche d'une représentation équilibrée entre les femmes et les hommes au Conseil d'administration. Les convocations à l'Assemblée Générale doivent être adressées au plus tard quinze (15) jours avant la date de celle-ci.

Tout document peut également être adressé par voie électronique. L'Assemblée Générale désigne parmi ses membres, deux scrutateurs. Lorsque l'Assemblée est amenée à délibérer par vote électronique, Le Conseil s'assure de la mise en œuvre du vote dans des conditions garantissant le secret du vote et la sincérité du scrutin.

SECTION 3 - CONSEIL D'ADMINISTRATION - BUREAU

Article 8 : Candidatures au Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration représenté par son Président, sollicite les candidatures aux fonctions d'administrateurs par une annonce dans le magazine de la Mutuelle ou par tout autre moyen de communication.

Chaque candidature est individuelle ; elle s'exprime par lettre recommandée adressée au Président et est accompagnée d'une note brève expliquant les raisons qui la justifient. Elle doit être déposée 60 jours francs au moins avant la date de la prochaine Assemblée Générale.

Un dossier de candidature sera adressé au candidat qui devra être retourné dûment complété, accompagné d'un résumé de carrière professionnelle, au siège de la Mutuelle trente jours francs au moins avant la date de l'Assemblée Générale.

Les administrateurs sortants qui sollicitent le renouvellement de leur mandat se soumettent à la même obligation.

Le Conseil d'Administration ou le cas échéant le Bureau actera de la recevabilité réglementaire des candidatures et établira la liste qui servira de bulletin de vote.

La liste des candidatures distinguera les sièges soumis à renouvellement des autres sièges faisant l'objet d'une élection. Les candidats seront désignés par leurs seuls nom et prénom usuel pour l'établissement du bulletin de vote.

Pour les administrateurs sortant se représentant, la mention « administrateur sortant » sera indiquée à la suite.

La liste des candidats sera établie suivant l'ordre alphabétique à partir d'une lettre tirée au sort lors d'un Conseil d'Administration. Elle précise le nombre de femmes et d'hommes qui doivent être élus afin de respecter l'obligation de recherche d'une représentation équilibrée des femmes et des hommes au Conseil, conformément à l'article L.114-16-1 du Code de la mutualité, et informe les électeurs de la nullité frappant leur vote en cas de désignation d'un nombre insuffisant de candidats de chaque sexe, sauf insuffisance du nombre de candidats d'un sexe.

Article 9 : Conditions d'élection des administrateurs

Pour être valable, le bulletin de vote doit comporter autant de noms que de sièges à pourvoir. Des noms doivent être rayés lorsque le nombre de candidats est supérieur au nombre de sièges à pourvoir. L'électeur doit, sous peine de nullité du vote et sauf insuffisance du nombre de candidats d'un sexe, désigner un nombre de candidats de chaque sexe conforme à la part de ce sexe indiquée à l'article 27 des Statuts.

Les bulletins de vote sont ceux édités par la Mutuelle. Tout autre bulletin sera considéré comme nul.

Sont considérés comme nuls les bulletins portant un signe de reconnaissance, des mentions quelconques ou les bulletins dans lesquels les votants se sont fait connaître.

Article 10 : Constitution d'un Bureau

Un Bureau peut être constitué afin de préparer les réunions du Conseil d'Administration.

Tous les 3 ans, au cours de sa réunion qui suit l'Assemblée Générale ayant approuvé les comptes, le Conseil d'Administration peut élire parmi ses membres deux Vice-Présidents.

Le Bureau est composé du Président et des deux Vice(s) Président(s).

Participent également aux réunions du Bureau des administrateurs invités par le Président en fonction des thèmes abordés.

Le Conseil peut confier à un ou plusieurs administrateurs des attributions permanentes conformément à l'article L.114-26 du Code de la mutualité.

Le Bureau n'a pas de pouvoir décisionnel.

Lors de la fin de période de mandat du Bureau et du Président (trois ans), le Président sortant assume la présidence du Conseil d'Administration jusqu'à la prochaine réunion du Conseil d'Administration qu'il convoque pour élire le Président et les membres du Bureau le cas échéant pour une période de trois ans.

10.1 : Missions des membres du Bureau

Les Vice-Présidents suppléent le Président en cas d'empêchement de celui-ci.

Ils peuvent se voir confier, en fonction de leurs compétences et expérience des attributions permanentes selon les besoins.

10.2 : Réunions du Bureau

Le Bureau se réunit sur convocation du Président, selon ce qu'exige la bonne administration de la Mutuelle.

La convocation est envoyée aux membres du Bureau cinq jours francs au moins avant la date de la réunion, sauf cas d'urgence.

Participent également aux réunions du Bureau des administrateurs invités par le Président en fonction des thèmes abordés.

Le Bureau n'émet valablement d'avis que si la moitié au moins de ses membres sont présents. Les avis sont pris à la majorité des membres présents, sans voix prépondérante.

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion qui est approuvé par le Bureau lors de la séance suivante.

Article 11 : Remboursement des frais de déplacement et de séjour

À l'occasion des réunions du Conseil d'Administration et du Bureau, comités et commissions, les administrateurs, et le cas échéant, les mandataires mutualistes, ont droit au remboursement de leurs frais engagés à l'occasion de leur déplacement dans des conditions arrêtées par le Conseil d'Administration.

Si des administrateurs salariés, fonctionnaires ou indépendants subissent une perte de salaire pour participer aux activités du Conseil d'Administration, Bureau, comités ou commissions, cette perte est remboursée directement à l'employeur de l'administrateur concerné afin que celui-ci perçoive l'intégralité de son salaire.

Dans le cas de missions spéciales, effectuées par un administrateur dans l'intérêt de la Mutuelle et sur mandat du Conseil ou de l'Assemblée Générale, le remboursement des frais exposés a lieu conformément aux dispositions du paragraphe 1er du présent article et le remboursement de la perte de salaire conformément aux dispositions du 2^e paragraphe du présent article.