



STATUTS MUTUELLE

Statuts adoptés par l'Assemblée Générale Ordinaire du 24 Avril 2025

Effet au 1^{er} janvier 2026

Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité inscrite sous le numéro SIREN 402 203 475

LEI : 9695005FQBKY75PFC483

Madame Jeannine LEBON – Présidente

SOMMAIRE

TITRE I FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE4

CHAPITRE I FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE.....4

Article 1 – Dénomination – Forme.....	4
Article 2 – Siège de la Mutuelle.....	4
Article 3 – Objet de la Mutuelle.....	4
Article 4 – Règlement mutualiste.....	5
Article 5 – Règlement intérieur.....	5
Article 6 – Respect de l'objet des Mutuelles.....	5

CHAPITRE II CONDITIONS D'ADHESION, DE DEMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION.....5

Section 1 - Adhésion.....	5
Article 7 – Définition et admission des membres participants de la mutuelle.....	5
Article 8 – Adhésion individuelle et souscription.....	6
Article 9 – Adhésion et souscription dans le cadre de contrats collectifs.....	6
Section 2 - Démission, radiation, exclusion.....	6
Article 10 – Démission.....	6
Article 11 – Radiation.....	6
Article 12 – Exclusion.....	6
Article 13 – Conséquences de la démission, de la radiation et de l'exclusion.....	6

TITRE II ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE7

CHAPITRE I ASSEMBLÉE GÉNÉRALE.....7

Section 1 - Composition, élection.....	7
Article 14 –Composition.....	7
Article 15 – Elections des délégués.....	7
Article 16 – Durée du mandat.....	7
Article 17 – Recours.....	7
Article 18 – Nombre de délégués.....	7
Article 19 – Empêchement.....	8
Section 2 - Réunion de l'Assemblée Générale.....	8
Article 20 – Convocation.....	8
Article 21 – Ordre du jour.....	8
Article 22 – Modalités de vote à l'Assemblée Générale.....	8
Article 23 – Compétences des assemblées générales.....	8
Article 24 – Règles de quorum et de majorité de l'Assemblée Générale.....	9
I. Questions nécessitant un quorum renforcé.....	9
II. Autres questions.....	10
Article 25 – Force exécutoire des décisions de l'Assemblée Générale.....	10
Article 26 – Délégation de pouvoir de l'Assemblée Générale.....	10

CHAPITRE II CONSEIL D'ADMINISTRATION10

Section 1 - Composition, élections.....	10
Article 27 – Composition.....	10
Article 28 – Modalités d'élection – Candidature.....	11
Article 29 – Conditions d'éligibilité - Limite d'âge.....	11
Article 30 – Durée du mandat.....	11
Article 31 – Renouvellement du Conseil d'Administration.....	11
Article 32 – Vacance.....	11
Section 2 - Réunions du Conseil d'Administration.....	12
Article 33 – Réunions.....	12
Article 34 – Délibération du Conseil d'Administration.....	12
Section 3 - Attributions du Conseil d'Administration.....	12
Article 35 – Compétences du Conseil d'Administration et direction effective.....	12

Article 36 – Délégations d'attributions par le Conseil d'Administration	13
Article 37 – Nomination d'un directeur ou directeur Général.....	13
Article 38 – Délégations de pouvoir et signature.....	13
Section 4 - Statut des administrateurs	14
Article 39 – Indemnités versées aux administrateurs.....	14
Article 40 – Remboursement des frais.....	14
Article 41 – Interdictions liées à la fonction d'administrateur	14
Article 42 – Obligations liées à la fonction d'administrateur	14
Article 43 – Conventions réglementées soumises à autorisation préalable du Conseil d'Administration.....	14
Article 44 – Conventions interdites.....	15
Article 45 – Responsabilité	15
Article 45 Bis – Assiduité et motifs d'absences	15
CHAPITRE III PRÉSIDENT ET BUREAU	15
Section 1 - Election, composition et révocation	15
Article 46 – Election et révocation	15
Article 47 – Vacance de la Présidence – Empêchement.....	16
Section 2 – Attributions	16
Article 48 – Missions du Président.....	16
Article 49 – Réunion et attributions du bureau.....	16
Article 50 – Les Vice-présidents	17
Article 51 – Le Secrétaire général.....	17
Article 52 – Le Trésorier.....	17
CHAPITRE IV ORGANISATION FINANCIÈRE	17
Article 53 – Comptes annuels.....	17
Article 54 – Règles prudentielles, placements, marge de solvabilité.....	18
Section 1 - Produits et charges	18
Article 55 – Produits	18
Article 56 – Charges.....	18
Article 57 – Apports financiers et transferts financiers.....	18
Article 58 – Adhésion à un système de garantie.....	18
Section 2 - Commission de contrôle statutaire et commissaires aux comptes	18
Article 59 – Commission de contrôle statutaire	18
Article 60 – Commissaire aux comptes.....	19
Section 3 - Fonds d'établissement	19
Article 61 – Montant du fonds d'établissement	19
TITRE III INFORMATION DES ADHERENTS.....	19
Article 62 – Etendue de l'information	19
Article 63 – Protection des données à caractère personnel.....	19
TITRE IV DISPOSITIONS DIVERSES	20
Article 64 – Dissolution volontaire et liquidation.....	20
Article 65 – Réassurance et coassurance.....	20
Article 66 – Réclamation et Médiation.....	20
Article 67 – Interprétation et information à l'autorité de contrôle.....	21

TITRE I

FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I

FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

Article 1 – Dénomination – Forme

Il est constitué une Mutuelle dénommée : REUNISOLIDARITE

Le sigle de la Mutuelle est : REUNISOLIDARITE ou RSO.

La Mutuelle est une personne morale de droit privé à but non lucratif, régie par les dispositions du livre II du Code de la Mutualité.

Dans tous les actes et documents de la Mutuelle et, notamment, ses règlements, bulletins d'adhésion ou contrats collectifs ainsi que dans tous les documents à caractère contractuel ou informatif, la dénomination sociale doit être accompagnée de la mention « Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité ».

La Mutuelle est immatriculée sous le numéro SIREN 402 203 475, son LEI (Identifiant international d'entité juridique) est le 9695005FQBKY75PFC483.

Dans ce cadre, elle exerce ses activités dans le respect du principe de solidarité et met en place une gouvernance démocratique.

Article 2 – Siège de la Mutuelle

Le siège de la Mutuelle est situé au 47 – Rue Luc Lorion – 97410 SAINT-PIERRE - REUNION

Il peut être déplacé à l'intérieur de la région REUNION sur décision du Conseil d'Administration.

Article 3 – Objet de la Mutuelle

La Mutuelle a pour objet, dans le respect des dispositions légales de contracter des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine.

La Mutuelle peut accepter ces mêmes engagements et risques en coassurance ou réassurance et accomplir toute opération de substitution dans la limite de son objet social. Elle peut présenter des garanties et céder tout ou partie de ces engagements et risques à un ou plusieurs organismes habilités sur décision de l'Assemblée Générale. Elle peut également avoir recours à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance.

La Mutuelle est agréée (article R211-2 du Code de la Mutualité) pour la branche d'activité suivante :

❑ 20 – VIE – DECES

La Mutuelle peut assurer la prévention des risques de dommages corporels, mettre en œuvre une action sociale ou gérer des réalisations sanitaires et sociales à titre accessoire, dans les conditions dictées par la législation en vigueur, et accessible uniquement aux membres participants de la Mutuelle et à leurs ayants droit lorsque la garantie découle directement de la garantie d'assurance à laquelle ils ont souscrit.

La Mutuelle peut souscrire tout contrat ou convention auprès d'une Mutuelle, Union, Institution de Prévoyance ou Compagnie d'Assurance afin d'assurer au profit de ses membres participants la couverture des risques ou la constitution d'avantages mentionnés à l'article L 111-1 du Code de la Mutualité.

La Mutuelle peut confier sa gestion à des organismes constitués à cette fin. Elle peut prendre en charge la gestion technique, administrative, informatique ou financière d'organismes autorisés par la législation en vigueur.

Elle peut décider de créer une autre Mutuelle ou une Union. Elle peut adhérer à une ou plusieurs unions ou fédérations. Elle peut participer à une ou plusieurs unions de groupes mutualistes et à tous groupements comprenant des organismes autorisés par la législation en vigueur.

La Mutuelle a la possibilité d'effectuer des activités d'intermédiation.

Il existe un fonds social constitué par la Mutuelle, géré par le conseil d'administration.

Conformément aux dispositions du Code de la Mutualité, la mutuelle peut procéder à des rappels de cotisations ou à des réductions de prestations.

La mutuelle peut confier sa gestion à des organismes constitués à cette fin, notamment dans les conditions visées par le Code de la Mutualité.

Article 4 – Règlement mutualiste

Un ou plusieurs règlements mutualistes, adoptés par le Conseil d'Administration et communiqués individuellement aux membres participants dans les conditions prévues par la réglementation applicable, précisent les conditions générales et particulières relatives aux garanties proposées, aux prestations versées ainsi qu'aux cotisations applicables. Ils sont impérativement conformes aux exigences réglementaires prévues par le Code de la Mutualité et ses textes d'application.

Il rappelle le caractère variable des cotisations et des prestations. Les tarifs annuels normaux sont annexés au règlement mutualiste.

Par ailleurs, les droits et obligations résultant d'opérations collectives font l'objet d'un contrat écrit entre la personne morale souscriptrice et la Mutuelle.

Ce(s) règlement(s) doivent impérativement comporter les mentions obligatoires fixées par la Loi.

Article 5 – Règlement intérieur

Un règlement intérieur peut être établi par le Conseil d'Administration et approuvé par l'Assemblée Générale, pour déterminer les conditions d'application des présents statuts.

Tous les membres participants de la Mutuelle sont tenus de s'y conformer au même titre qu'aux statuts et règlements mutualistes.

Le Conseil d'Administration peut apporter au règlement intérieur des modifications qui s'appliquent immédiatement notamment concernant le règlement électoral qui y est annexé ; celles-ci sont présentées pour ratification à la plus prochaine Assemblée Générale.

Article 6 – Respect de l'objet des Mutuelles

Les organes délibérants de la Mutuelle ne peuvent en aucun cas prendre de décisions excédant son objet défini aux présents statuts, et doivent impérativement respecter les principes mutualistes ainsi que les dispositions légales et réglementaires prévues au Code de la Mutualité.

CHAPITRE II

CONDITIONS D'ADHESION, DE DEMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION

Section 1 - Adhésion

Article 7 – Définition et admission des membres participants de la mutuelle

La Mutuelle se compose exclusivement de membres participants dont l'admission est prononcée par décision du Conseil d'Administration ou par l'autorité dûment habilitée par délégation expresse du Conseil d'Administration. Peuvent adhérer les personnes physiques à titre individuel ou dans le cadre de contrats collectifs, sous réserve d'acceptation par les instances compétentes de la Mutuelle.

Le droit d'admission est proposé par le conseil d'administration et adopté par l'assemblée générale.

Les membres de la mutuelle et ayants droit

A – Les membres adhérents sont :

Les personnes physiques, dont l'adhésion a été dûment acceptée qui, en réglant une cotisation, bénéficient des prestations assurées directement par la Mutuelle ou par les organismes auxquels la Mutuelle est liée ou participe et en ouvrent le droit à leurs ayants droit.

Les membres adhérents doivent s'acquitter d'un droit d'adhésion qui alimente le fond d'établissement fixé par la loi. Le montant du droit d'adhésion est proposé par le Conseil d'Administration et adopté par l'Assemblée Générale.

B – Les membres participants

Nul ne peut être membre participant s'il n'est pas membre adhérent.

Un membre participant est un membre adhérent, admis à la mutuelle et ayant souscrit à un ou plusieurs avantages de la mutuelle. Il maintient sa qualité de membre actif tant qu'il est à jour des cotisations.

Tous les avantages créés par le Règlement Mutualiste sont annuels.

C – Ayants droit

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

- Le conjoint,
- Le concubin,
- Les personnes ayant conclu avec les membres participants un Pacte Civil de Solidarité régi par les dispositions du code civil,
- Les enfants de moins de 18 ans à charge avec réserve concernant les enfants de moins de 12 ans.

Article 8 – Adhésion individuelle et souscription

La qualité de membre participant s'acquiert par l'acceptation formelle par la Mutuelle du bulletin d'adhésion régulièrement complété, accompagné du paiement des droits correspondants, et par la souscription effective à au moins une garantie proposée dans le règlement mutualiste, conformément aux présents statuts et au Code de la Mutualité.

La signature du bulletin d'adhésion emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et du règlement mutualiste, définissant les droits et obligations réciproques.

Toute modification des informations initialement fournies lors de l'adhésion doit être immédiatement signalée par le membre participant aux services compétents de la Mutuelle.

Article 9 – Adhésion et souscription dans le cadre de contrats collectifs

Dans le cadre d'un contrat collectif, la qualité de membre participant s'acquiert par la signature du bulletin individuel d'adhésion accepté par la Mutuelle, emportant acceptation des dispositions du contrat collectif et du règlement mutualiste applicable.

Section 2 - Démission, radiation, exclusion

Article 10 – Démission

Le membre participant ou, dans le cadre d'opérations collectives, la personne morale souscriptrice, peut démissionner ou résilier son adhésion selon les conditions fixées par le règlement mutualiste ou le contrat collectif, conformément au Code de la Mutualité.

La renonciation à l'ensemble des garanties souscrites entraîne automatiquement la perte de la qualité de membre participant.

En matière de contrat collectif, la durée de l'engagement est librement fixée entre les parties. En cas de reconduction tacite, la durée maximale est d'une année. »

Article 11 – Radiation

Sont radiés de plein droit les membres participants dans les cas suivants :

- Décès,
- Non-paiement de la cotisation annuelle à échéance,
- Suppression d'une garantie décidée par l'Assemblée Générale.

La radiation est prononcée par le Conseil d'Administration ou sur proposition de la commission créée à cet effet. Celle-ci rend régulièrement compte au Conseil d'Administration des radiations prononcées. »

Article 12 – Exclusion

« L'exclusion peut être prononcée à l'encontre de tout membre participant ayant causé volontairement un préjudice aux intérêts de la Mutuelle.

Le membre concerné est préalablement convoqué devant le Conseil d'Administration par lettre recommandée ou courriel avec accusé de réception afin d'être entendu sur les faits reprochés. En cas d'absence injustifiée à cette convocation puis à une seconde, son exclusion peut être prononcée par le Conseil. L'exclusion s'étend automatiquement à ses ayants droit. »

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

« La démission, la radiation ou l'exclusion entraîne la cessation immédiate et définitive de toutes les garanties souscrites, sans qu'aucun remboursement ne puisse être réclamé à la Mutuelle. »

TITRE II

ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Section 1 - Composition, élection

Article 14 – Composition

L'Assemblée Générale est composée de délégués titulaires élus par les membres participants. Chaque délégué titulaire dispose d'une voix délibérative. En cas d'empêchement, il est remplacé par un délégué suppléant.

Les membres participants élisent, parmi eux, distinctement, les délégués titulaires et les délégués suppléants. Lorsqu'un délégué titulaire est empêché, un suppléant est désigné par le Conseil d'Administration, dans la mesure du possible en veillant à une représentation équilibrée entre les femmes et les hommes, conformément à l'article L.114-16-1 du Code de la Mutualité

La composition de l'Assemblée Générale tend à assurer une représentation équilibrée des femmes et des hommes, chaque sexe devant représenter au moins 40 % du total des délégués.

Article 15 – Elections des délégués

Les délégués sont élus à bulletins secrets selon un scrutin uninominal ou de liste à un tour sans panachage, selon les modalités prévues par le règlement électoral annexé au règlement intérieur et adopté par le Conseil d'Administration.

Est élu, selon le type de scrutin, le candidat ou la liste ayant obtenu le plus grand nombre de suffrages exprimés. En cas d'égalité des voix, l'élection revient :

- pour un scrutin uninominal : au candidat le plus jeune ;
- pour un scrutin de liste : à la liste présentant la moyenne d'âge la plus jeune.

Les modalités électorales doivent garantir la liberté, le secret et la sincérité du vote.

La qualité de délégué est perdue de plein droit en cas de décès, de démission ou de perte de la qualité de membre participant.

Article 16 – Durée du mandat

En cas de vacance en cours de mandat (par décès, démission ou toute autre cause), le délégué titulaire est remplacé par un délégué suppléant dans les conditions prévues à l'article 14. Il n'est procédé à une nouvelle élection qu'à l'échéance normale du mandat, sauf décision contraire du Conseil d'Administration.

Article 17 – Recours

Tout recours portant sur la régularité des opérations électorales relatives à la désignation des délégués ou des membres du Conseil d'Administration doit être introduit dans un délai de quinze (15) jours à compter de la proclamation des résultats.

Le recours doit être assorti, de manière concomitante, d'une réclamation écrite adressée au Conseil d'Administration par le candidat concerné, afin d'en informer l'organe compétent de la procédure engagée.

Article 18 – Nombre de délégués

Il sera procédé à l'élection d'un délégué titulaire pour deux mille (2000) ou fraction de deux mille membres participants.

Si le rapport entre le nombre de membres participants et 2000 ne correspond pas un nombre entier, le nombre de délégués titulaires à élire sera arrondi au nombre entier le plus proche.

La liste électorale arrêtée par le Conseil d'administration détermine le nombre de délégués titulaires et suppléants à élire.

Article 19 – Empêchement

Le délégué titulaire empêché d'assister à l'Assemblée Générale doit en informer la Mutuelle, par tout moyen, au plus tard 48h avant la réunion.

Il a la possibilité de donner procuration à un autre délégué titulaire. Un délégué titulaire ne peut toutefois disposer que d'une seule procuration remise au bureau de l'assemblée au moment de la signature de la liste d'émargement. Un délégué qui du fait des procurations, se voit attribuer un potentiel de plus de deux voix y compris la sienne, confie le surplus des voix qui lui sont attribuées à un délégué de son choix, présent à l'Assemblée Générale

Section 2 - Réunion de l'Assemblée Générale

Article 20 – Convocation

L'Assemblée Générale se réunit au moins une fois par an, au siège de la Mutuelle ou en tout autre lieu situé dans la région Réunion, sur convocation du Président du Conseil d'Administration.

En l'absence de convocation, le Président du Tribunal Judiciaire statuant en référé peut, à la demande de tout membre participant, enjoindre au Conseil d'Administration de la convoquer ou désigner un mandataire à cet effet.

La convocation peut également être effectuée par :

- la majorité des administrateurs composant le Conseil ;
- les commissaires aux comptes ;
- l'Autorité de Contrôle mentionnée à l'article L.510-1 du Code de la Mutualité, d'office ou à la demande d'un membre participant ;
- un administrateur provisoire désigné par cette autorité ;
- le ou les liquidateurs.

La convocation est adressée nominativement aux délégués par courrier simple ou tout autre support durable. Un délai minimal de quinze (15) jours est requis entre la convocation et la date de l'Assemblée sur première convocation, et de six (6) jours en cas de seconde convocation, sauf délai différent fixé par décision judiciaire.

Les délégués reçoivent les documents requis conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur.

Article 21 – Ordre du jour

L'ordre du jour est arrêté par l'auteur de la convocation et joint à celle-ci.

Les délégués peuvent demander l'inscription de projets de résolution dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur.

L'Assemblée ne peut délibérer que sur les questions inscrites à l'ordre du jour. Toute décision adoptée en dehors d'une convocation régulière est nulle.

L'Assemblée Générale peut, à tout moment :

- Révoquer un ou plusieurs administrateurs et procéder à leur remplacement ;
- Adopter toute mesure nécessaire à la sauvegarde de l'équilibre financier et au respect des règles prudentielles fixées par le Code de la Mutualité.

Article 22 – Modalités de vote à l'Assemblée Générale

Les votes sont effectués à main levée, à l'exception des élections des membres du Conseil d'Administration qui se déroulent obligatoirement à bulletins secrets.

Un vote à bulletins secrets est également organisé si la majorité simple des suffrages exprimés en fait la demande lors d'un vote à main levée.

En cas d'égalité des voix sur deux tours successifs de scrutin, le vote à bulletin secret est adopté de plein droit.

Les participants se connectant à distance sont réputés assistants mais ne disposent pas du droit de vote. Le vote est réservé aux personnes physiquement présentes dans le lieu indiqué dans la convocation.

Article 23 – Compétences des assemblées générales

L'Assemblée Générale procède à l'élection et, le cas échéant, à la révocation des membres du Conseil d'Administration. Elle statue sur toute question relevant de sa compétence en vertu des dispositions légales et réglementaires.

Elle délibère notamment sur :

- a) les modifications statutaires ;
- b) les activités exercées par la Mutuelle ;
- c) les droits d'adhésion prévus aux statuts ;
- d) les montants ou taux de cotisations, lorsqu'ils ne relèvent pas de la compétence du Conseil d'Administration ;
- e) les prestations offertes, dans les mêmes conditions ;
- f) l'adhésion à une union ou fédération, la fusion, scission ou dissolution, la création de mutuelles ou unions ;
- g) les règles générales des opérations de réassurance ;
- h) l'émission de titres participatifs, subordonnés, certificats mutualistes ou obligations ;
- i) le transfert de tout ou partie du portefeuille de contrats ;
- j) le rapport de gestion, les comptes annuels et les documents afférents ;
- k) les comptes combinés ou consolidés et le rapport de gestion du groupe ;
- l) le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées ;
- m) les transferts financiers entre mutuelles ou unions ;
- n) le plan prévisionnel de financement prévu à l'article L.310-3 du Code des assurances ;
- o) les règles générales des opérations collectives mentionnées à l'article L.221-2 III ;
- p) les règles générales des opérations individuelles mentionnées à l'article L.221-2 II, si les statuts prévoient que le Conseil adopte les règlements correspondants.

L'Assemblée Générale statue également sur :

- La nomination des commissaires aux comptes ;
- La dévolution de l'excédent net d'actif en cas de dissolution ;
- Les délégations de pouvoir prévues à l'article 26 ;
- Les apports aux mutuelles ou unions créées en vertu des articles L.111-3 et L.111-4.

Article 24 – Règles de quorum et de majorité de l'Assemblée Générale

I. Questions nécessitant un quorum renforcé

Lorsque l'Assemblée Générale délibère sur l'un des sujets suivants :

- modification des statuts ;
- changement d'activités exercées ;
- fixation des montants ou taux de cotisations ou de prestations, lorsque cette compétence ne relève pas du Conseil d'Administration ;
- délégation de pouvoir visée à l'article 26 ;
- transfert de portefeuille de contrats ;

- principes généraux de réassurance ;
- fusion, scission, dissolution de la Mutuelle ;
- création d'une autre mutuelle ou d'une union.

Elle ne peut valablement délibérer que si la moitié au moins des délégués sont présents ou représentés.

À défaut, une seconde convocation est effectuée. Lors de cette seconde assemblée, la délibération est valable si au moins un quart des délégués sont présents ou représentés.

Dans tous les cas, les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés.

II. Autres questions

Pour toutes les autres questions relevant de sa compétence, l'Assemblée ne délibère valablement que si un quart au moins des délégués sont présents ou représentés.

Si ce quorum n'est pas atteint, une seconde convocation est effectuée. L'Assemblée peut alors délibérer valablement quel que soit le nombre de délégués présents ou représentés. Le délai de convocation est d'au moins six (6) jours, avec rappel de la date de la première assemblée.

Les décisions sont prises à la majorité simple des suffrages exprimés. En cas d'égalité des voix, un nouveau vote est organisé.

Article 25 – Force exécutoire des décisions de l'Assemblée Générale

Les décisions régulièrement adoptées par l'Assemblée Générale s'imposent à la Mutuelle, à ses organes et à l'ensemble de ses membres participants, sous réserve de leur conformité aux statuts et aux dispositions du Code de la Mutualité.

Les modifications relatives aux montants ou aux taux des cotisations et des prestations sont applicables dès leur notification aux membres participants, dans les conditions fixées par le règlement mutualiste.

Article 26 – Délégation de pouvoir de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale peut déléguer, pour une durée d'un (1) an, tout ou partie de sa compétence en matière de fixation des montants ou taux de cotisations et de prestations, au Conseil d'Administration.

Cette délégation est renouvelable annuellement et doit faire l'objet d'une décision expresse.

Le Conseil d'Administration rend compte, à l'Assemblée Générale, des décisions prises en vertu de cette délégation.

L'Assemblée en prend acte par le vote d'une résolution spécifique.

CHAPITRE II CONSEIL D'ADMINISTRATION

Section 1 - Composition, élections

Article 27 – Composition

La Mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé de dix (10) administrateurs au moins et de vingt (20) au plus, élus par l'Assemblée Générale à bulletins secrets parmi les délégués à jour de leurs cotisations.

Il ne peut être composé pour plus de la moitié d'administrateurs exerçant des fonctions d'administrateurs, de dirigeants ou d'associés dans une personne morale de droit privé à but lucratif appartenant au même groupe au sens de l'article L356-1 du Code des Assurances ou L212-7 du Code de la Mutualité. Toute élection ou nomination intervenant en méconnaissance de ces dispositions est nulle.

Le Conseil d'administration est composé en recherchant une représentation équilibrée des femmes et des hommes, la proportion d'administrateurs de chaque sexe ne pouvant être inférieure à 40 % de la totalité des membres participants, dans les conditions visées à l'article L.114-16-1 du Code de la mutualité.

Les administrateurs ne peuvent être que des personnes physiques.

Le Conseil pourra désigner, pour une durée d'un an des "personnes qualifiées". En cette qualité, ces personnes assistent, avec voix consultative, aux réunions du Conseil d'administration.

Article 28 – Modalités d'élection – Candidature

Les membres du Conseil d'Administration sont élus, à bulletins secrets, par les délégués de l'Assemblée Générale au scrutin uninominal majoritaire à un tour ou scrutin de liste sans panachage décidé par le règlement électoral approuvé par le Conseil d'Administration.

Les déclarations des candidatures aux fonctions d'administrateur ou les listes suivant le règlement électoral, sauf cooptation, doivent être reçues au siège de la Mutuelle cinq (5) jours francs au moins avant la date de l'Assemblée Générale procédant aux élections. Ces déclarations doivent comporter, en sus, l'ensemble des renseignements exigés par la Loi et les règlements en vigueur.

Article 29 – Conditions d'éligibilité - Limite d'âge

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

- Être âgés de 18 ans révolus,
- Ne pas exercer, ou avoir exercé de fonctions de salariés au sein de la Mutuelle au cours des trois années précédant l'élection,
- N'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énumérées à l'article L. 114-21 du Code de la Mutualité,
- Ne pas appartenir simultanément à plus de cinq conseils d'administration de Mutuelles, unions ou fédérations.
- Être membre participant de la Mutuelle

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

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

Article 30 – Durée du mandat

Les membres du Conseil d'Administration sont élus pour un mandat d'une durée de six (6) ans. La durée de leurs fonctions 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 qui ont été 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 de membre participant ou de délégué de la Mutuelle,
- Lorsqu'ils sont atteints par la limite d'âge, dans les conditions mentionnées à l'article 29,
- 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,
- Trois mois après qu'une décision de justice définitive les condamne pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité.
- Par décision de l'Assemblée Générale
- Par suite d'une décision d'opposition à la poursuite prise par l'autorité de contrôle.

Article 31 – Renouvellement du Conseil d'Administration

Le renouvellement du conseil a lieu par moitié tous les TROIS (3) ans. Les administrateurs sortants sont rééligibles.

En cas de renouvellement complet du Conseil d'Administration, il est procédé par voie de tirage au sort pour déterminer l'ordre dans lequel les administrateurs seront soumis à réélection.

Article 32 – Vacance

En cas de vacance d'un siège d'administrateur pour décès, démission ou toute autre cause, le Conseil d'Administration peut procéder à son remplacement provisoire parmi les délégués de la Mutuelle, sous réserve de ratification par la plus prochaine Assemblée Générale.

L'administrateur ainsi désigné achève le mandat de son prédécesseur. À défaut de ratification, les actes et délibérations auxquels il a pris part demeurent valables.

Lorsque, du fait des vacances, le nombre d'administrateurs devient inférieur au minimum légal, une Assemblée Générale est convoquée sans délai pour élire les administrateurs nécessaires, dans le respect des règles de représentation équilibrée entre les femmes et les hommes. À défaut, il est fait application des dispositions de l'article L.114-8 I du Code de la Mutualité.

Section 2 - Réunions du Conseil d'Administration

Article 33 – Réunions

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation de la personne autorisée par le Code de la Mutualité à le faire. Le Président du Conseil d'Administration peut le convoquer chaque fois que celui-ci le juge utile et au moins trois fois par an. La personne autorisée, par le Code de la Mutualité, à convoquer le Conseil d'Administration, a minima 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 jours francs au moins avant la date de réunion, sauf en cas d'urgence. Les réunions se tiennent au siège social. Elles peuvent toutefois se tenir en tout autre local ou localité indiquée dans la convocation.

En outre, la convocation est obligatoire quand elle est demandée par le quart des membres du conseil.

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.

Le Président ou la personne autorisée par le Code de la Mutualité à convoquer le Conseil d'Administration peut inviter des personnes extérieures à assister aux réunions du Conseil d'Administration, qui délibère alors sur cette présence.

La représentation du personnel au conseil d'administration de la mutuelle, avec voix consultative, est conforme aux dispositions de la Convention Collective Nationale de la Mutualité et du Code de la Mutualité.

Article 34 – Délibération du Conseil d'Administration

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

Sont réputés présents les administrateurs et le(s) représentant(s) des salariés qui participent à la réunion du conseil par des moyens de visioconférence ou de télécommunication permettant leur identification et garantissant leur participation effective. Les décisions sont prises à la majorité des membres présents. En cas d'égalité des voix, la voix du président est prépondérante. Le Conseil d'Administration vote obligatoirement à bulletins secrets pour l'élection du Président et des autres membres du bureau ainsi que sur les propositions de délibérations qui intéressent directement un administrateur.

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 et du contenu des débats et ne peuvent les utiliser à quelque fin que ce soit.

Section 3 - Attributions du Conseil d'Administration

Article 35 – Compétences du Conseil d'Administration et direction effective

35.1 – Compétences du Conseil d'administration

Le Conseil d'Administration détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application. Il opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de l'organisme. Il propose aux administrateurs, lors de leur première année d'exercice, un programme de formation à la gestion.

Ainsi, sans que cette énumération soit limitative, le Conseil d'Administration :

- Arrête les comptes annuels, à la clôture de chaque exercice, et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'Assemblée Générale et dans lequel il rend compte de l'ensemble des éléments mentionnés à l'article L. 114-17 du Code de la Mutualité,
- Établit le rapport de solvabilité visé à l'article L. 336-1 du Code des assurances et un état annuel annexé aux comptes et relatif aux plus-values latentes visé à l'article L. 212-6 du même code,
- Donne son autorisation préalable aux conventions réglementées visées à l'article L. 144-32 du Code de la Mutualité,
- Établit le rapport consacré aux opérations d'intermédiation et de délégation de gestion.

Il rend compte :

- Des prises de participation dans des sociétés soumises aux dispositions du livre II du code de commerce ;
- De la liste des organismes avec lesquels la Mutuelle ou l'union constitue un groupe au sens de L356-1 du Code des Assurances;
- De l'ensemble des sommes versées en application de l'article L. 114-26 ; un rapport distinct, certifié par le commissaire aux comptes et également présenté à l'Assemblée Générale, détaille les sommes et avantages de toute nature versée à chaque administrateur ;

- De l'ensemble des rémunérations versées aux dirigeants ;
- De la liste des mandats et fonctions exercés par chacun des administrateurs de la Mutuelle, union ou fédération ;
- Des transferts financiers entre Mutuelles et unions.

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

Plus généralement, il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux Mutuelles et particulièrement, à chaque clôture d'exercice. Il approuve l'ensemble des documents prudentiels et financiers requis par l'autorité de contrôle.

Sur délégation de l'assemblée générale, le conseil d'administration peut fixer les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations individuelles et collectives.

Pour les opérations collectives, le Conseil d'administration peut déléguer tout ou partie de sa compétence, pour une durée maximale d'un an, au Président du Conseil d'administration ou le cas échéant au directeur/directeur général.

Le Conseil d'administration rend compte des décisions qu'il prend au titre des deux alinéas précédents, devant l'Assemblée générale qui en prend acte par le vote de résolutions.

La compétence du Conseil d'Administration s'étend à tous actes d'administration et même de disposition qui ne sont pas expressément réservés à l'Assemblée Générale ou à un autre organe de la mutuelle par la Loi et par les présents statuts.

35.2 – Direction

Le Président représente la mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile. Seul le président est toutefois habilité à ester en justice sur avis du conseil d'administration.

Sur proposition de son Président, le Conseil d'administration peut nommer un directeur ou directeur général qui ne peut pas être un administrateur. Il met fin à ses fonctions suivant la même procédure.

Le Conseil fixe les conditions dans lesquels le président et autres membres du bureau délèguent éventuellement au directeur ou directeur générale les pouvoirs nécessaires à la direction de la mutuelle.

Article 36 – Délégations d'attributions par le Conseil d'Administration

Dans le cadre des textes législatifs et réglementaires, le conseil peut déléguer, sous sa responsabilité et son contrôle, une partie de ses pouvoirs au Président, au Bureau, à un ou plusieurs administrateurs, ainsi qu'à une ou plusieurs commissions. Les délégations consenties sont établies dans une délibération du conseil. Celle-ci est en principe prise pour une durée courant jusqu'au renouvellement du Bureau. Une durée différente peut être retenue si l'objet de la délégation le justifie.

Le Conseil d'Administration peut à tout moment retirer l'une ou plusieurs de ces attributions qui auront fait l'objet d'un vote en séance du Conseil d'Administration.

Article 37 – Nomination d'un directeur ou directeur Général

Le conseil d'administration, sur proposition du président, peut nommer un directeur ou un directeur général.

Le Directeur ou Directeur Général est, selon le cas, subordonné au Président.

En cas de direction générale, le directeur est nommé sur proposition du directeur général par le Président.

Selon le cas, le Directeur ou Directeur Général est salarié, son statut est régi par le Code du Travail et/ou la Convention Collective Nationale de la Mutualité.

Le Conseil d'Administration peut déléguer au directeur ou directeur général, s'il en existe, les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la mutuelle, sous son contrôle et dans le cadre des orientations qu'il définit.

Le Conseil peut autoriser le directeur ou directeur général à consentir à un collaborateur les délégations de pouvoirs ou de signatures nécessaires en vue d'assurer, dans le cadre des textes législatifs et réglementaires et sous son contrôle, le fonctionnement de la mutuelle.

Article 38 – Délégations de pouvoir et signature

Le Président, le Secrétaire général, le Trésorier et tout Administrateur chargé d'une mission, dans la limite de leurs attributions respectives, peuvent confier, sous leurs responsabilités et leurs contrôles, au directeur ou directeur général, selon le cas, et à des salariés l'exécution de certaines tâches qui leur incombent et leur déléguer leurs signatures pour des objets nettement déterminés.

Toute délégation fait l'objet d'un compte-rendu de délégation au Conseil d'administration.

En aucun cas les délégations d'ordonnateur et de payeur ne peuvent être cumulées en même temps. Ces délégations doivent être autorisées par le Conseil d'Administration.

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

Pour les opérations collectives, en cas de subdélégation au directeur/directeur général, la condition sine qua non est son équilibre ; la rupture du contrat collectif doit être prévue au plus tard 4 mois avant chaque échéance.

Section 4 - Statut des administrateurs

Article 39 – Indemnités versées aux administrateurs

Les fonctions d'administrateurs sont gratuites.

L'Assemblée Générale peut cependant décider d'allouer des indemnités à ses administrateurs dans les conditions fixées par la législation en vigueur et notamment mentionnées aux articles L. 114-26 à L. 114-28 du Code de la Mutualité.

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

Une convention conclue entre la mutuelle d'une part et l'employeur d'autre part, fixe les conditions de ce remboursement.

Article 40 – Remboursement des frais

La Mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de déplacement, de séjour et de garde d'enfants dans les limites fixées par la réglementation en vigueur.

Les administrateurs ayant la qualité de travailleur indépendant ont également droit à une indemnité forfaitaire identifiée au règlement intérieur.

Article 41 – Interdictions liées à la fonction d'administrateur

Il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel rétribué par la Mutuelle ou de recevoir à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions 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 volume des cotisations de la Mutuelle ne peut être allouée à quelque titre que ce soit aux administrateurs et aux dirigeants salariés éventuels.

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

Il est interdit aux administrateurs de passer des conventions avec la Mutuelle ou tout autre organisme appartenant au même groupe dans des conditions contraires aux dispositions des articles L. 114-32 à L. 114-37 du Code de la Mutualité.

Article 42 – Obligations liées à la fonction d'administrateur

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

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

Les dirigeants salariés éventuels sont tenus de déclarer au Conseil d'Administration, avant leur nomination, l'ensemble des activités professionnelles et fonctions électives qu'ils entendent conserver, et de faire connaître après leur nomination les autres activités ou fonctions qu'ils entendent exercer.

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 par la réglementation en vigueur.

Article 43 – Conventions réglementées soumises à autorisation préalable du Conseil d'Administration

Sous réserve des dispositions de l'article 44 des présents statuts, toute convention intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs ou directeur/directeur général, 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 et au plus tard lors de la séance qui arrête les comptes annuels de l'exercice.

Il en va de même des conventions auxquelles un administrateur ou directeur/directeur général est indirectement intéressé ou dans lesquelles il traite avec la Mutuelle par personne interposée ainsi que des conventions intervenant entre la Mutuelle et toute personne morale de droit privé, si l'un des administrateurs de la Mutuelle ou directeur/directeur général est propriétaire, associé indéfiniment responsable, gérant, administrateur, directeur général, membre du directoire, du conseil de surveillance ou, de façon générale, dirigeant de ladite personne morale.

Les dispositions qui précèdent sont également applicables aux conventions intervenantes entre un administrateur ou directeur/directeur général et toute personne morale appartenant au même groupe que la Mutuelle au sens de l'article L.212-7 du Code de la Mutualité.

Si le Conseil d'Administration de la Mutuelle est composé, pour plus du tiers de ses membres, d'administrateurs, de dirigeants ou d'associés issus d'une seule personne morale de droit privé ne relevant pas des dispositions du Code de la Mutualité, les conventions intervenantes entre cette personne morale et un administrateur de la Mutuelle sont soumises aux dispositions du premier alinéa.

Le dirigeant intéressé, lorsqu'il s'agit d'un administrateur, ne peut pas prendre part au vote sur l'autorisation sollicitée.

Les dispositions qui précèdent ne sont pas applicables aux conventions portant sur les opérations courantes et conclues à des conditions normales. Toutefois, ces conventions sont communiquées par l'intéressé au Président du Conseil d'Administration qui en communique la liste et l'objet aux administrateurs et commissaire aux comptes.

Le Président du Conseil d'Administration donne avis au commissaire aux comptes de toutes les conventions autorisées.

Les conventions conclues sans autorisation préalable du Conseil d'Administration peuvent être annulées si elles ont eu des conséquences dommageables pour l'organisme. Toutefois, la nullité peut être couverte par un vote de l'Assemblée Générale intervenant sur rapport spécial du Commissaire aux comptes.

Les conventions approuvées par le Conseil d'Administration, y compris lorsqu'elles ont été désapprouvées par l'Assemblée Générale, produisent leurs effets à l'égard des tiers, sauf lorsqu'elles sont annulées dans le cas de fraude.

Article 44 – Conventions interdites

Il est interdit aux administrateurs et au directeur/directeur général de contracter, sous quelque forme que ce soit, des emprunts auprès de la Mutuelle, union ou fédération 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, en bénéficier aux mêmes conditions que celles qui sont offertes par la Mutuelle, l'union ou la fédération à l'ensemble des membres participants au titre de l'action sociale mise en œuvre. Cette interdiction ne s'applique pas au directeur/directeur général lorsque ceux-ci sont susceptibles d'en bénéficier aux mêmes conditions que les salariés de la Mutuelle, l'union ou la fédération. 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 dirigeants.

La même interdiction s'applique aux conjoints, concubins, cotitulaires du PACS, ascendants et descendants des personnes mentionnées au présent article ainsi qu'à toute personne interposée.

Article 45 – Responsabilité

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

Si plusieurs administrateurs ont coopéré aux mêmes faits, le tribunal détermine la part contributive de chacun dans la réparation du dommage.

L'action en responsabilité contre les administrateurs, à titre individuel ou collectif, se prescrit par trois ans, à compter du fait dommageable ou, s'il a été dissimulé, de sa révélation.

Article 45 Bis – Assiduité et motifs d'absences

Tout administrateur qui s'absente sans motif jugé légitime par le Conseil d'Administration à quatre (4) réunions consécutives est réputé démissionnaire d'office.

Le Conseil statue après avoir invité l'administrateur concerné, par lettre simple ou tout autre moyen, à présenter ses observations. La décision motivée est notifiée à l'intéressé et portée au procès-verbal de la réunion.

CHAPITRE III PRÉSIDENT ET BUREAU

Section 1 - Election, composition et révocation

Article 46 – Election et révocation

Le Conseil d'Administration élit, parmi ses membres, le Président de la Mutuelle pour un mandat de six ans par un vote à bulletins secrets à scrutin uninominal majoritaire à deux tours. Nul n'est élu au premier tour, s'il n'a réuni la majorité absolue

des suffrages exprimés. Au deuxième tour l'élection est acquise à la majorité relative. Dans le cas où plusieurs candidats obtiendraient un nombre égal de voix, l'élection est acquise au plus âgé.

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

Le Conseil d'Administration élit en son sein au moins tous les trois ans, un Bureau composé, outre le Président du Conseil d'Administration, de deux Vice-présidents, d'un Trésorier, d'un Trésorier adjoint, d'un Secrétaire général et d'un Secrétaire adjoint. Le Président peut présenter au Conseil d'Administration une liste des membres de son bureau qu'il souhaite faire élire. Cette liste est proposée éventuellement en séance par le Président élu.

Cette élection a lieu, à bulletins secrets, au scrutin majoritaire des suffrages exprimés à un tour, au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée Générale ayant procédé au renouvellement du Conseil ou à toute autre période selon les circonstances. En cas d'égalité l'élection est acquise au plus jeune.

Le Président et les membres du Bureau ne peuvent être nommés pour une durée excédant celle de leur mandat d'administrateur. Ils sont rééligibles. Le Conseil d'Administration peut à tout moment, mettre un terme à leurs fonctions.

Le Président du Conseil d'Administration ne peut exercer simultanément, en plus de son mandat de Président, que quatre mandats d'administrateur, dont au plus deux mandats de Président du Conseil d'Administration d'une fédération ou d'une union ou d'une Mutuelle. Dans le décompte des mandats de Président, 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.

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

Article 47 – Vacance de la Présidence – Empêchement

En cas de décès, de démission ou de perte de la 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, 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 un Vice-président et en cas d'empêchement par l'administrateur le plus âgé.

Dans l'intervalle, les fonctions de Président sont remplies par le Vice-président le plus âgé, en cas d'empêchement par l'autre Vice-président ou à défaut par l'administrateur le plus âgé.

Les dispositions des alinéas précédents sont applicables également en cas d'empêchement temporaire ou définitif du Président, déclaré par le Président lui-même ou un vote à la majorité des deux tiers du conseil d'administration convoqué spécialement pour une décision d'empêchement avec un quorum du conseil fixé au deux tiers de ce dernier.

Section 2 – Attributions

Article 48 – Missions du Président

Le Président du Conseil d'Administration représente la Mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile, de même que le directeur ou directeur général.

Il convoque le Conseil d'Administration et établit l'ordre du jour des réunions. Il organise et dirige les travaux du conseil dont il rend compte à l'Assemblée Générale. Il informe, le cas échéant, le Conseil d'administration des procédures engagées en application des dispositions du Code de la mutualité et du Code monétaire et financier au titre des mesures de police administratives et du pouvoir disciplinaire de l'ACPR. Il veille au bon fonctionnement des organes de la Mutuelle et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées.

Il engage les recettes et les dépenses.

Le Président peut, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du Conseil d'Administration, confier à des salariés, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés. Les dirigeants effectifs avisent les Commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées.

Dans ses rapports avec les tiers, le Président engage la Mutuelle même par les actes qui ne relèvent pas de l'objet social, à moins qu'il ne prouve que le tiers savait que l'acte dépassait cet objet ou qu'il ne pouvait l'ignorer compte tenu des circonstances.

Sous cette réserve, le Conseil d'Administration peut déléguer à son Président les pouvoirs qu'il juge nécessaires, avec faculté de substituer partiellement dans ces pouvoirs autant de mandataires qu'il avisera.

Article 49 – Réunion et attributions du bureau

Le Bureau exerce les attributions qui lui sont éventuellement déléguées par le Conseil d'Administration. Il étudie toute question et instruit tout dossier en vue de leur présentation éventuelle au conseil.

Le bureau se réunit sur convocation du Président, si nécessaire, dans l'idéal au moins une fois par an ou plus selon ce qu'exige la bonne administration de la Mutuelle.

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

Le Président peut inviter des personnes extérieures au bureau, à assister aux réunions du bureau qui délibère alors sur cette présence.

Le bureau 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 est prépondérante.

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion transmis pour information au Conseil d'Administration.

Article 50 – Les Vice-présidents

Les Vice-présidents assistent le Président dans l'exercice de ses fonctions.

En cas d'empêchement du Président, la suppléance est assurée par un Vice-président, en cas d'empêchement de ce dernier par le second Vice-président, avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

Article 51 – Le Secrétaire général

Le Secrétaire général est responsable des travaux administratifs relatifs aux Conseils d'Administration et assemblées générales, de la rédaction des procès-verbaux et de l'accomplissement de toutes les formalités légales rendues obligatoires dans le respect de la réglementation applicable à la Mutuelle.

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

Article 52 – Le Trésorier

Le trésorier s'assure de la régularité des opérations financières de la mutuelle, de l'encaissement des cotisations et du paiement des prestations sur les bases définies au règlement mutualiste.

Il s'assure que l'achat, la vente et, d'une façon générale, toutes les opérations sur les titres et valeurs sont effectuées selon les directives du Conseil d'Administration.

Il présente à l'assemblée générale un rapport annuel sur la situation financière de la mutuelle.

Il soumet à la discussion du conseil d'administration :

- Les comptes annuels et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
- Les différents documents, plans et rapports prévus aux articles L114-9 et L114-17 du Code de la mutualité.
- Un rapport synthétique sur la situation financière de la mutuelle.

Le Trésorier adjoint seconde le Trésorier. En cas d'empêchement de ce dernier, il le supplée avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

CHAPITRE IV ORGANISATION FINANCIÈRE

Article 53 – Comptes annuels

L'exercice social commence le 1^{er} janvier et finit le 31 décembre de chaque année.

Il est tenu une comptabilité régulière des opérations de la Mutuelle et conforme au plan comptable général.

A la clôture de chaque exercice, le Conseil d'Administration dresse l'inventaire des divers éléments d'actif et du passif existant à cette date.

Il dresse également le bilan décrivant les éléments actifs et passifs et faisant apparaître de façon distincte le montant du fonds d'établissement, les réserves de toutes natures, le compte de résultat récapitulant les produits et les charges de l'exercice, l'annexe complétant et commentant l'information donnée par le bilan et le compte de résultat ainsi que tous documents exigés par les Lois et règlements en vigueur.

Article 54 – Règles prudentielles, placements, marge de solvabilité

La Mutuelle garantit par la constitution de provisions suffisantes représentées par des actifs équivalents, le règlement intégral de ses engagements pris envers ses membres participants et de leurs ayants droit.

Les provisions techniques sont déterminées conformément aux dispositions légales en vigueur et en particulier de celles du Code de la Mutualité.

Les placements de la Mutuelle sont effectués en application des dispositions légales en vigueur.

La Mutuelle dispose à tout moment pour l'ensemble des opérations qu'elle assure d'une marge de solvabilité calculée et constituée conformément à la législation en vigueur pour les mutuelles à cotisations et prestations variables annuelles.

Section 1 - Produits et charges

Article 55 – Produits

Les recettes de la Mutuelle comprennent :

Le droit d'adhésion versé, le cas échéant, par les membres participants dont le montant est déterminé par l'Assemblée Générale et dédié au fonds d'établissement

- Le droit d'admission à la garantie, distinct du droit d'adhésion, lorsqu'il est prévu
- Les cotisations des membres participants,
- Les dons et les legs mobiliers et immobiliers,
- Les produits résultant de l'activité de la Mutuelle,
- Plus généralement, toutes autres recettes non interdites par la Loi et conformes aux finalités mutualistes du groupement.

Article 56 – Charges

Les charges comprennent :

- Les diverses prestations servies aux membres participants et ayants-droits,
- Les versements effectués aux unions et fédérations,
- Les sommes affectées au fonds social
- Les cotisations versées à un Fonds de garantie,
- Les cotisations éventuellement versées à un Système de Garantie prévu par le Code de la Mutualité,
- La redevance prévue à l'article L. 951-1, 2° du Code de la Sécurité Sociale et affectée aux ressources de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution « ACPR », pour l'exercice de ses missions;
- Plus généralement, toutes autres dépenses non interdites par la Loi et conformes aux finalités mutualistes du groupement.

Article 57 – Apports financiers et transferts financiers

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

Article 58 – Adhésion à un système de garantie

La Mutuelle peut adhérer au fonds de garantie institué par l'article L 431-1 Code de la Mutualité ou/et à un système fédéral de garantie agréé dans les conditions exposées par l'article L 111-6 du Code de la Mutualité

Section 2 - Commission de contrôle statutaire et commissaires aux comptes

Article 59 – Commission de contrôle statutaire

L'Assemblée Générale peut instituer une commission de contrôle statutaire chargée de veiller au respect des statuts, du règlement intérieur, du règlement mutualiste ainsi que des décisions des organes de la Mutuelle. La délibération de création

précise la composition de la commission, ses modalités de désignation, ses compétences, ses moyens d'action et ses modalités de fonctionnement. Elle agit à titre consultatif auprès du Conseil d'Administration.

Article 60 – Commissaire aux comptes

En vertu de l'article L.114-38 du Code de la mutualité, l'Assemblée générale nomme, pour une durée de six ans, renouvelable, au moins un Commissaire aux comptes et un suppléant choisis sur la liste mentionnée dans le Code du commerce. Le Président convoque le(s) commissaire(s) au compte(s) à toute Assemblée Générale.

Le commissaire aux comptes :

- certifie le rapport établi par le Conseil d'Administration et présenté à l'Assemblée Générale, détaillant les sommes et avantages de toute nature versés à chaque administrateur,
- certifie les comptes 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. 114-32 du Code de la Mutualité,
- fournit à la demande de l'ACPR tout renseignement sur l'activité de celle-ci et lui signale sans délai tout fait et décision mentionné 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 la commission de contrôle(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 3 - Fonds d'établissement

Article 61 – Montant du fonds d'établissement

Le fonds d'établissement de la Mutuelle est fixé à la somme de TROIS CENT QUATRE VINGT UN MILLE CENT euros (381 100€).

Son montant sera augmenté, le cas échéant, du montant des droits d'adhésion reçus et, par la suite,-selon la réglementation en vigueur, par décision de l'Assemblée Générale sur proposition du Conseil d'Administration.

TITRE III INFORMATION DES ADHERENTS

Article 62 – Etendue de l'information

Chaque adhérent reçoit gratuitement, par tout moyen, un exemplaire des statuts, règlement intérieur éventuel et du règlement mutualiste auquel il a adhéré par bulletin d'adhésion, ainsi qu'un document d'information sur le produit d'assurance. Les modifications de ces documents sont portées à sa connaissance.

Dans le cadre des opérations collectives, l'adhérent reçoit une notice qui définit les garanties prévues, leurs modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à accomplir en cas de réalisation du risque. Elle précise également le contenu des clauses édictant des nullités, des déchéances ou des exclusions ou limitations de garantie ainsi que les délais de prescriptions.

Chaque adhérent est informé :

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

Article 63 – 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, Règlement Général sur la Protection des Données »).

La Mutuelle s'engage, vis-à-vis des données relatives aux membres participants 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.

TITRE IV

DISPOSITIONS DIVERSES

Article 64 – Dissolution volontaire et liquidation

En dehors des cas prévus par les Lois et règlements en vigueur, la dissolution de la Mutuelle est prononcée par l'Assemblée Générale convoquée à cet effet.

Lors de la même réunion, l'Assemblée générale désigne le ou les attributaires de l'excédent de l'actif net sur le passif. Ces attributaires sont d'autres Mutuelles, unions ou fédérations, le fonds de solidarité et d'action mutualistes ou le fonds de garantie.

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 aux pouvoirs 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. À défaut de dévolution, par l'Assemblée générale ayant prononcé la dissolution, de l'excédent de l'actif net sur le passif, celui-ci est affecté au fonds de garantie.

À défaut de réunion de l'Assemblée générale durant deux années civiles consécutives, la dissolution peut être prononcée par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, qui nomme un liquidateur. L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu au fonds de garantie. La dissolution volontaire comporte pour la Mutuelle l'engagement de ne plus réaliser pour l'ensemble des agréments qui lui avaient été accordés de nouvelles opérations. La Mutuelle en informe immédiatement l'ACPR, conformément au Code de la mutualité.

Dans le mois de la décision constatant la caducité de l'agrément, elle soumet à l'ACPR un programme de liquidation précisant notamment les délais prévisibles et les conditions financières de la liquidation, ainsi que les moyens en personnel et matériels mis en œuvre pour la gestion des engagements résiduels.

Lorsque la gestion des engagements résiduels est déléguée à un tiers, le projet de contrat de délégation et un dossier décrivant la qualité du délégataire et de ses dirigeants, son organisation, sa situation financière et les moyens mis en œuvre sont communiqués à l'ACPR qui peut dans les conditions prévues par le Code de la mutualité, réaliser tous contrôles, sur pièces et sur place, du délégataire, jusqu'à liquidation intégrale des engagements.

Article 65 – Réassurance et coassurance

La Mutuelle peut librement accepter les engagements mentionnés dans son objet social en réassurance ou en coassurance.

La Mutuelle peut se réassurer ou se coassurer librement auprès d'entreprises régies ou non par le Code de la Mutualité. Pour se réassurer, elle pourra céder tout ou partie de son portefeuille en réassurance.

Toutefois, l'Assemblée Générale statuera sur les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de réassurance et de coassurance.

Article 66 – Réclamation et Médiation

Pour toute réclamation, le membre participant, l'ayant-droit et plus largement, toute personne intéressée peut saisir le service réclamations en s'adressant par lettre simple à l'adresse du siège de la mutuelle ou bien par mail, avec pour objet « Réclamation » à l'adresse électronique : reclamation@reunisolidarite.com. Ce service accusera réception de la réclamation et tiendra son auteur informé du traitement de cette dernière dans le respect des bonnes pratiques recommandées par l'ACPR en matière de traitement des réclamations.

En cas de difficultés liées à l'application ou à l'interprétation des statuts et du règlement mutualiste ou toute autre réclamation, la personne intéressée peut avoir recours au service du médiateur désigné par la Mutuelle, conformément à la charte de médiation.

Un litige ne peut pas être examiné par le Médiateur de la Consommation lorsque :

- le membre participant ou l'ayant droit ne justifie pas avoir tenté, au préalable, de résoudre son litige directement auprès de la Mutuelle par une réclamation écrite explicite ;
- la demande est manifestement infondée ou abusive ;
- le litige a été précédemment examiné ou est en cours d'examen par un autre Médiateur ou par un Tribunal ;
- le membre participant ou l'ayant droit a introduit sa demande auprès du Médiateur dans un délai supérieur à un an à compter de sa réclamation écrite auprès de la Mutuelle ;
- le litige n'entre pas dans le champ de compétence du Médiateur de la Consommation.

En cas de contestation persistante, l'exécution ou l'interprétation des présents statuts sera de la compétence des tribunaux du siège social de la Mutuelle.

Article 67 – Interprétation et information à l'autorité de contrôle

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

Toute modification des présents statuts entraîne une information circonstanciée à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution. (<https://acpr.banque-france.fr/> - 4 Place de Budapest CS 92459 75436 PARIS CEDEX 09 - +(33) 01 49 95 40 00)