

STATUTS DE LA MUTUELLE LE LIBRE CHOIX GROUPE CHORALIS entérinés le 30/06/2021

Enregistrée sous le numéro SIREN 783747793

Siège social : Boulevard de l'Europe 59602 MAUBEUGE CEDEX

TITRE I – FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I – FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

Article 1 – Dénomination de la mutuelle

Il est constitué une mutuelle dénommée Mutuelle Le Libre Choix qui est une personne morale de droit privé à but non lucratif et soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité.

Article 2 – Siège de la mutuelle

Le siège de la mutuelle est situé Boulevard de l'Europe à Maubeuge 59602 Cedex.

Article 3 - Objet de la mutuelle

La mutuelle a pour objet, conformément à l'article L 111.1 du Code de la mutualité, directement, indirectement ou accepté en réassurance :

- ✓ de couvrir les risques de dommages corporels liés à des accidents et à la maladie. Ces activités correspondent à celles prévues à l'article R212/2 du décret n° 2001-1107 du 23 novembre 2001 branches 1 et 2
- ✓ d'assurer au bénéfice de ses membres une action sociale accessoire
- ✓ de faciliter par la passation d'accords avec les groupements mutualistes gestionnaires l'accès aux réalisations sanitaires et sociales
- ✓ la Mutuelle peut présenter des garanties dont le risque est porté par un organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance selon les dispositions des articles L221-2 et 221-3 du Code de la mutualité
- ✓ avoir recours à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance
- ✓ la Mutuelle peut souscrire tout contrat ou convention auprès d'une autre Mutuelle ou Union, régie par le Code de la Mutualité, Institutions de Prévoyance ou Union d'Institutions régies par le Code de la Sécurité sociale , d'une entreprise régie par le Code des Assurances, dont l'objet est d'assurer au profit de ses membres participants et de leurs ayants droit, la couverture des risques ou la constitution des avantages mentionnés à l'article L111-1 du Code de la Mutualité. Dans ce cas, bien que la Mutuelle ne soit pas l'assureur direct des risques relatifs à ces opérations, elle reste l'interlocuteur de ses adhérents
- ✓ La Mutuelle peut céder en réassurance à tout organisme juridique pratiquant la réassurance quel que soit son statut juridique, tout ou partie des risques qu'elle couvre ou des avantages qu'elle constitue. La conclusion de traités de réassurance auprès d'un réassureur non régi par le Code de la Mutualité relève de la décision du Conseil d'Administration de la Mutuelle
- ✓ et plus généralement, d'exercer toutes activités conformes aux dispositions du Code de la Mutualité

Article 4 – Règlement mutualiste et contrats collectifs

Pour les contrats individuels, les règlements mutualistes adoptés par le Conseil d'administration dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée Générale définissent le contenu des engagements contractuels existant entre chaque membre participant ou honoraire et la Mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations.

Les règlements mutualistes peuvent être modifiés par le Conseil d'administration dans le respect des dispositions du Code de la mutualité et des règles générales fixées par l'Assemblée générale. Sauf décision contraire du Conseil d'Administration, ces modifications entrent en vigueur le 1er janvier suivant l'adoption de ces modifications.

Pour les contrats collectifs, ces informations figureront dans le contrat lui-même.

Toute modification du règlement mutualiste ou du contrat collectif est notifiée aux membres participants et honoraires.

Article 5 – Règlement intérieur

Un règlement intérieur, établi par le conseil d'administration et approuvé par l'assemblée générale, détermine les conditions d'application des présents statuts.

Tous les adhérents sont tenus de s'y conformer au même titre qu'aux statuts et qu'aux règlements mutualistes.

Le conseil d'administration peut apporter au règlement intérieur des modifications qui s'appliquent immédiatement ; celles-ci sont présentées pour ratification à la plus prochaine assemblée générale.

Article 6 – Respect de l'objet des mutuelles

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

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

Section 1 – L'Adhésion

Article 7 – Conditions d'adhésion

La mutuelle admet des membres participants et peut admettre des membres honoraires, lesquels s'obligent à respecter les statuts, le règlement intérieur et le règlement mutualiste ou le contrat collectif.

Membres participants

Les membres participants sont les personnes physiques qui bénéficient des prestations de la mutuelle et en ouvrent le droit à leurs ayants droit dans les conditions définies dans les règlements mutualistes ou dans les contrats collectifs. C'est le chef de contrat qui bénéficie de la qualité de membre participant de la mutuelle.

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

Est considéré comme ayant droit d'un membre participant : le conjoint de l'adhérent légitime ; le concubin ; le partenaire lié par un pacte civil de solidarité ; les enfants âgés de moins de seize ans, non salariés ; la personne vivant sous le toit de l'assuré et à sa charge et les ascendants, descendants et collatéraux, sauf refus exprès du représentant légal.

Sauf refus exprès de leur part, les ayants droits de plus de 16 ans sont identifiés de façon autonome par rapport au membre participant qui leur ouvre des droits et perçoivent à titre personnel les prestations de la mutuelle ou de l'union.

Membres honoraires

Les membres honoraires sont des personnes physiques ou morales qui contribuent au développement de la mutuelle ou font des dons à la mutuelle sans bénéficier des prestations définies dans les règlements mutualistes ou dans les contrats collectifs.

Article 8 – Adhésion individuelle

Acquièrent la qualité d'adhérent à la mutuelle les personnes qui font acte d'adhésion constaté par la signature du bulletin d'adhésion.

La signature du bulletin d'adhésion emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis par le règlement mutualiste.

Tous actes et délibérations ayant pour objet une modification des statuts sont portés à la connaissance de chaque adhérent.

Article 9 – Adhésion dans le cadre de contrats collectifs

I – opérations collectives facultatives :

La qualité d'adhérent à la mutuelle résulte de la signature du bulletin d'adhésion laquelle emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis au contrat écrit conclu entre l'employeur ou la personne morale, des salariés de l'entreprise ou des membres d'une personne morale et la mutuelle.

II – opérations collectives obligatoires :

La qualité d'adhérent à la mutuelle résulte de la signature d'un bulletin d'adhésion ou d'un contrat écrit souscrit par l'employeur ou la personne morale et la mutuelle et ce en application de dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles.

Section 2 – Démission, radiation et exclusion

Article 10 – Démission

La démission est l'acte écrit par lequel l'adhérent exprime sa renonciation à la totalité des prestations servies par la mutuelle.

Dans le cadre des contrats individuels, le membre participant peut démissionner

- Annuellement, à l'échéance du contrat fixée au 31 décembre, dans les conditions précisées au règlement mutualiste en application des articles L221-10 et L221-10-1.

- Dans un délai de 3 mois à compter de la date de survenance d'un des événements suivants : changement de domicile, de situation matrimoniale, de régime matrimonial ou de profession, retraite professionnelle ou cessation définitive d'activité professionnelle sous réserve des dispositions législatives en vigueur.

- À tout moment, lorsque ne sont plus remplies les conditions d'adhésion liées au champ de recrutement prévu dans les règlements mutualistes.

Dans le cadre des opérations collectives facultatives et obligatoires, le membre honoraire peut démissionner par lettre recommandée avec accusé de réception avec préavis de deux mois avant la date d'échéance de l'adhésion dans les conditions précisées au contrat.

Article 11 – Radiation

La radiation est l'acte écrit par lequel la mutuelle se libère unilatéralement de ses obligations.

Sont radiés :

- Les membres participants en cas de décès.

- Les membres dont les garanties ont été résiliées pour défaut de paiement dans les conditions prévues aux règlements mutualistes et aux contrats collectifs conformément aux articles L221-7 et L221-8 du Code de la mutualité. Leur radiation est prononcée par le conseil d'administration qui peut pour ce faire procéder à des délégations.

- Les membres qui ne remplissent plus les conditions qui subordonnent l'adhésion dans les conditions précisées aux règlements mutualistes et contrats collectifs. Pour les opérations individuelles et sous réserve des dispositions législatives en vigueur, lorsque ne sont plus remplies les conditions d'adhésion liées au champ de recrutement ou en cas de survenance d'un des événements suivants : changement de domicile, de situation matrimoniale, de régime matrimonial ou de profession, retraite professionnelle ou cessation définitive d'activité professionnelle, il peut être mis fin à l'adhésion par la mutuelle lorsqu'elle a pour objet la garantie des risques en relation directe avec la situation antérieure et qui ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle.

Article 12 – Exclusion

Peuvent être exclus les membres qui auraient causé volontairement aux intérêts de la mutuelle un préjudice dûment constaté notamment en cas de fraude ou escroquerie ayant visée à percevoir indûment des prestations.

Le membre dont l'exclusion est proposée pour ce motif est convoqué devant le conseil d'administration pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés. S'il ne se présente pas au jour indiqué, son exclusion peut être prononcée par le conseil d'administration.

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

La démission, la radiation et l'exclusion entraînent de plein droit la perte de la qualité d'adhérent au sens des articles 8 et 9 des présents statuts.

Elles ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées sauf stipulations contraires prévues au règlement mutualiste ou au contrat collectif. Les cotisations impayées restent dues à la mutuelle dans tous les cas.

Aucune prestation ne peut être servie après la date d'effet de la démission ni après la décision de radiation ou d'exclusion à l'exception des prestations non réglées correspondant à des événements intervenus pendant la période de vigueur de l'opération d'assurance concernée.

Article 14 – Modalités de modifications de contrat individuel

Les conditions particulières relatives aux modifications des contrats individuels seront précisées dans le cadre des règlements mutualistes conformément à l'article 4 des présents statuts.

TITRE II – ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I – ASSEMBLEE GENERALE

Section 1 – Composition, élection

Article 15 – Composition de l'assemblée générale

Tous les membres participants sont répartis en sections de vote comme suivant :

- **section opération individuelle** : tous les membres participants ayant adhéré à un règlement mutualiste assuré par la mutuelle
- **section opération collective** : tous les membres participants affiliés à un contrat collectif obligatoire ou ayant adhéré à un contrat collectif facultatif assuré par la mutuelle.

L'étendue et la composition des sections de vote sont fixées par le conseil d'administration.

L'assemblée générale est composée des délégués des sections de vote.

Le nombre de délégués par section est fixé par le conseil d'administration, un délégué et un suppléant par tranche de 500 membres une fraction de tranche donnant droit à un délégué, sur la base du nombre de contrats recensés au 1er janvier de l'année au cours de laquelle aura lieu l'élection.

Article 16 – Election des délégués

Les membres participants de chaque section élisent parmi eux les délégués à l'assemblée générale de la mutuelle ayant au minimum 6 années de sociétariat.

Les élections des délégués ont lieu à bulletins secrets suivant le mode de scrutin suivant : scrutin uninominal majoritaire à 1 tour.

Il est procédé à l'élection des délégués par correspondance.

Chaque délégué dispose d'une seule voix à l'assemblée générale.

Sont élus délégués les candidats qui recueillent le plus grand nombre de suffrages exprimés. En cas de partage des voix, le candidat le plus jeune est élu.

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

Les modalités de candidatures et de vote sont détaillées au règlement intérieur.

Article 17 – Mandat des délégués

Les délégués sont élus pour 6 ans renouvelable. La perte de la qualité de membre entraîne celle de délégué ou de délégué suppléant. Chaque délégué dispose d'une seule voix à l'assemblée générale.

Article 18 – Vacance en cours de mandat d'un délégué de section

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou pour toute autre cause d'un délégué de section, celui-ci est remplacé par le délégué suppléant venant à l'ordre de suppléance défini au dernier alinéa de l'article précédent.

Article 19 – Empêchement

Les membres empêchés peuvent s'y faire représenter par un autre membre délégué de la mutuelle sans que le nombre de mandats réunis par un même représentant puisse excéder trois.

Les membres empêchés se faisant représenter doivent signer une procuration, remise avec la convocation, et indiquer leurs noms, prénoms et domicile ainsi que les noms, prénoms usuel et domicile de leur mandataire. Ils doivent adresser la procuration à leur mandataire. Le mandat vaut pour une assemblée sauf dans les cas prévus à l'article R114-2.

Section 2 – Réunions de l'assemblée générale

Article 20 – Convocations de l'assemblée générale

L'assemblée générale se réunit au minimum une fois par an sur convocation du Président du conseil d'administration dans un délai de sept mois suivant la clôture de l'exercice afin de procéder à l'examen des comptes sauf dans les cas prévus à l'article R114-3.

L'assemblée générale peut également être convoquée par :

- ✓ La majorité des administrateurs composant le conseil,
- ✓ les commissaires aux comptes,
- ✓ la commission de contrôle mentionnée à l'article L.510-1, d'office ou à la demande d'un membre participant,
- ✓ un administrateur provisoire nommé par la commission de contrôle mentionnée à l'article L.510-1, à la demande d'un ou plusieurs membres participants,
- ✓ les liquidateurs.

Dans l'un des cas visés ci-dessus, la convocation est obligatoire.

A défaut, le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en référé peut, à la demande de tout membre de la mutuelle, enjoindre sous astreinte aux membres du conseil d'administration de convoquer cette assemblée ou désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

Article 21 – Modalités de convocation de l'assemblée générale

L'assemblée générale doit être convoquée quinze jours au moins avant la date de sa réunion. La convocation est adressée à chacun des membres par lettre simple ou par courrier électronique à la dernière adresse connue.

La convocation indique la dénomination sociale de la Mutuelle, l'adresse de son siège social, les jours, heure et lieu de la tenue de l'Assemblée Générale.

L'ordre du jour doit être joint à la convocation ainsi que la majorité des documents ayant trait aux points inscrits.

La convocation indique également les conditions dans lesquelles la faculté de vote par procuration, peut être exercée et les lieux et conditions dans lesquels les membres peuvent obtenir les formulaires nécessaires et les documents qui y sont annexés.

Lorsque l'Assemblée Générale ne peut délibérer régulièrement faute de quorum requis, une deuxième Assemblée Générale est convoquée dans les formes prévues ci-dessus et la convocation rappelle la date de la première. Le délai entre la convocation de la deuxième Assemblée Générale et la tenue de l'Assemblée Générale est au moins de 6 jours.

Une feuille de présence est tenue à chaque assemblée indiquant les membres présents et représentés.

Article 22 – Ordre du jour

L'ordre du jour est arrêté par l'auteur de la convocation.

L'ordre du jour précise chacune des questions soumises à la délibération de l'Assemblée Générale ainsi que les règles de quorum et de majorité applicables aux délibérations correspondantes.

Les délégués peuvent requérir l'inscription à l'ordre du jour de l'Assemblée Générale de projets de résolutions s'ils représentent au moins le quart du total des délégués à l'Assemblée Générale.

Les demandes d'inscription à l'ordre du jour d'une Assemblée Générale de projets de résolution doivent être adressées par lettre recommandée avec demande d'avis de réception au Président du conseil d'administration de la mutuelle au moins 8 jours avant l'Assemblée Générale. Ces projets de résolution sont inscrits à l'ordre du jour et obligatoirement soumis au vote de l'assemblée.

Article 23 – Compétences de l'Assemblée Générale

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

Elle peut, en toute circonstance, révoquer un ou plusieurs membres du conseil d'administration et procéder à leur remplacement ou encore prendre toutes les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier et à respecter les règles prudentielles.

Elle procède à l'élection des membres du conseil d'administration et, le cas échéant, à leur révocation.

Elle est appelée à se prononcer sur :

- ✓ les modifications des statuts et règlement intérieur,
- ✓ les activités exercées
- ✓ les règles générales en matière de prestations et de cotisations et à les définir
- ✓ l'adhésion à une union ou à une fédération, le retrait d'une union ou d'une fédération, la fusion avec une autre mutuelle, la scission ou la dissolution de la mutuelle ou de l'union, ainsi que la création d'une autre mutuelle ou union,
- ✓ les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance,
- ✓ l'émission des titres participatifs, les émissions d'obligations et de titres subordonnés,
- ✓ le transfert de tout ou partie du portefeuille d'opérations que la mutuelle soit cédante ou cessionnaire
- ✓ le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le conseil d'administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
- ✓ les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion du groupe,
- ✓ le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionnées à l'article L.114-34 du Code de la Mutualité,
- ✓ le rapport du conseil d'administration relatif aux transferts financiers opéré entre les mutuelles et unions régies par le livre II et III auquel est joint le rapport du commissaire aux comptes.
- ✓ le plan provisionnel de financement,
- ✓ la nomination des commissaires aux comptes,
- ✓ la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la mutuelle, prévue à l'article 59 relatif à la dissolution dans les présents statuts,
- ✓ les apports faits aux mutuelles créées en vertu des articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la Mutualité,
- ✓ la conclusion d'une convention de substitution,
- ✓ le rapport du commissaire à la fusion ou à la scission.

Article 24 – Modalités de vote de l'Assemblée Générale

Les membres présents votent à main levée ou à bulletin secret notamment lorsque la réglementation en vigueur l'exige.

En cas d'empêchement le vote peut être réalisé par procuration. Dans ce cas, le mandataire vote autant de fois qu'il a de procuration dans les mêmes conditions que les membres présents notamment en vue de préserver le secret de vote.

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

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts et du règlement intérieur, les activités exercées, les prestations offertes, toute décision de transfert de portefeuille, en acceptation comme en cession, les principes directeurs en matière de réassurance, les règles générales en matière d'opérations individuelles, les règles générales en matière d'opérations collectives mentionnées au II de l'article L.221-2 du Code de la Mutualité, la fusion, la scission, la dissolution ou la création d'une mutuelle ou d'une union, l'Assemblée Générale délibère valablement si le nombre de ses délégués présents ou représentés est au moins égal à la moitié du total des délégués.

A défaut, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée et délibérera valablement si le nombre de ses délégués présents ou représentés au moins le quart du total des délégués.

Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés.

2 - Délibération de l'Assemblée Générale nécessitant un quorum et une majorité simple

Lorsqu'elle se prononce sur des questions autres que celles visées au I ci-dessus, l'assemblée ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents ou représentés est au moins égal au quart du nombre total des délégués.

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

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

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 sous réserve de leur conformité à l'objet de la mutuelle et au Code de la mutualité.

Les modifications des statuts, du règlement intérieur et des règlements mutualistes ou notices d'information sont applicables de plein droit dès qu'elles ont été notifiées aux adhérents.

CHAPITRE II – CONSEIL D'ADMINISTRATION

Section 1 – Composition, élection

Article 26 – Composition, limite d'âge et cumul de mandat

La mutuelle est administrée par un conseil d'administration composé d'administrateurs.

Les administrateurs sont au nombre de 12.

Le conseil d'administration est composé dans le respect des règles suivantes :

- Les administrateurs ont la qualité de délégué titulaire à l'Assemblée Générale
- La moitié au plus d'administrateurs exercent des fonctions d'administrateurs, de Dirigeants ou d'associés dans une personne morale de droit privé à but lucratif appartenant au même groupe
- Un tiers au plus des membres ont dépassé la limite d'âge fixée à 70 ans.
- Un administrateur ne peut appartenir simultanément à plus de cinq conseils d'administration de mutuelles, unions et fédérations, déduction faite de ceux détenus dans les mutuelles ou unions créées en application des articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la mutualité. Toute personne qui, lorsqu'elle accède à un nouveau mandat, se trouve en infraction avec ces dispositions doit, dans les trois mois de sa nomination, se démettre de l'un de ses mandats. A l'expiration de ce délai, elle est réputée s'être démise de son mandat le plus récent sans que soit, de ce fait, remise en cause la validité des délibérations auxquelles elle a pris part.
- La recherche de la représentation équilibrée entre les femmes et les hommes dans le respect des proportions prévue à l'article L114-16-1.

Article 27 – Conditions d'éligibilité et candidatures

Pour être éligibles au conseil d'administration, les membres doivent :

- Avoir la qualité de délégué titulaire à l'Assemblée Générale,
- Être âgés de 18 ans révolus,

- N'avoir fait l'objet d'aucune condamnation pour les faits énumérés à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité,
- Ne pas avoir exercé de fonction de salariés au sein de la mutuelle au cours des 3 années précédant l'élection,
- Ne peut appartenir simultanément à plus de cinq conseils d'administration de mutuelles, unions et fédérations, déduction faite de ceux détenus dans les mutuelles ou unions créées en application des articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la mutualité.

Les modalités de candidatures sont détaillées dans le règlement intérieur.

Article 28 – Election des administrateurs

Les administrateurs sont élus à bulletins secrets par l'Assemblée Générale scrutin uninominal à un tour.

Dans le cas où les candidats obtiendraient un nombre égal de suffrage, l'élection serait acquise au plus jeune.

Toute élection ou nomination intervenant en méconnaissance des articles Composition, limite d'âge et cumul de mandat et Conditions d'éligibilité et candidatures est nulle. Notamment, lorsque le dépassement de limite d'âge trouve son origine dans l'élection d'un nouvel administrateur, ce dépassement entraîne la démission d'office de l'administrateur nouvellement élu.

Article 29 – Mandat

Les administrateurs sont élus pour une durée de 6 ans renouvelable. La durée de leur fonction expire à l'issue de l'Assemblée Générale qui vote le renouvellement ou le remplacement des administrateurs, tenue dans l'année au cours de laquelle expire le mandat.

Les membres du conseil d'administration cessent leurs fonctions :

- Lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant de la mutuelle.
- A la suite d'une décision d'opposition prise par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) en application de l'article L. 612-23-1 du Code monétaire et financier.
- Lorsque les conditions de compositions fixées à l'article Composition, limite d'âge et cumul de mandat ne sont plus remplies. Notamment,
 - o 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.
 - o La décision de justice d'une condamnation pour les faits énumérés à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité devenue définitive. Tout administrateur s'impose d'informer la mutuelle sans délai et de cesser leur activité dans un délai d'un mois à compter de la date de décision de justice. Ce délai peut être réduit ou supprimé par la juridiction qui a rendu cette décision.

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

Article 30 – Vacance

Dans le cas où le nombre d'administrateurs serait inférieur au minimum légal du fait d'une ou plusieurs vacances, une Assemblée Générale est convoquée par le Président afin de procéder à l'élection de nouveaux administrateurs.

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou perte de qualité d'adhérent d'un administrateur et ne remettant pas en cause le minimum légal du nombre d'administrateurs :

- il est pourvu provisoirement par le conseil d'administration à la nomination d'un administrateur au siège devenu vacant, sous réserve de ratification par l'Assemblée Générale ; si la nomination faite par le conseil d'administration n'était pas ratifiée par l'Assemblée Générale, les délibérations prises avec la participation de cet administrateur et les actes qu'il aurait accomplis n'en seraient pas moins valables. L'administrateur ainsi coopté achève le mandat de son prédécesseur.

Section 2 – Réunions du conseil d'administration

Article 31 – Réunions

Le conseil d'administration se réunit sur convocation du Président et au moins trois fois par an.

La convocation est obligatoire quand elle est demandée par le quart des membres du conseil d'administration.

Le Président du conseil d'administration établit l'ordre du jour du conseil 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.

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

Le Conseil d'administration peut inviter des membres d'honneur à participer à ses réunions. Ceux-ci sont nommés par le Conseil d'administration en fonction des services rendus à la Mutuelle ou au mouvement mutualiste. Ils ne participent pas aux délibérations du Conseil d'administration, ne disposent que d'un rôle consultatif. Le Conseil d'administration peut leur confier un mandat de représentation auprès d'organismes désignés sur ce mandat.

Le Dirigeant opérationnel ou son représentant assiste de droit aux réunions du conseil d'administration.

Les administrateurs ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du conseil d'administration sont tenus à une obligation de discrétion s'opposant à la divulgation de renseignements confidentiels.

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

Article 32 – Représentation des salariés au conseil d'administration

Un représentant du personnel de la mutuelle élu à bulletins secrets pour 3 ans assiste avec voix consultative aux séances du conseil d'administration.

Il est élu par un collège comprenant tous les salariés de la mutuelle travaillant dans l'organisme depuis six mois au jour du scrutin.

Article 33 – 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 physiquement présents, la mutuelle ne permettant que dans des circonstances exceptionnelles la participation aux réunions par des moyens de visioconférence ou de télécommunication.

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

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

Article 34 – Démissions d'office

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 3 séances. Cette décision est ratifiée par l'Assemblée Générale suivante.

Section 3 – Attributions du conseil d'administration

Article 35 – Compétences

Le conseil d'administration détermine les orientations de l'organisme et veille à leur application.

Le conseil d'administration opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de l'organisme.

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

A la clôture de chaque exercice, le conseil d'administration arrête les comptes annuels et établit un rapport de gestion qu'il représente à l'Assemblée Générale et dans lequel il rend compte notamment de l'ensemble des éléments mentionnés à l'article L.114-17 du Code de la Mutualité.

Il établit 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.

Le Conseil d'administration fixe les montants ou taux de cotisation, les prestations offertes ainsi que le contenu du règlement mutualiste dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée Générale. Il rend compte devant l'Assemblée Générale des décisions qu'il prend en la matière.

Le Conseil d'administration fixe les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives, dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée Générale. Il rend compte devant l'Assemblée Générale des décisions qu'il prend en la matière. Il peut déléguer tout ou partie de cette compétence, pour une durée maximale d'un an, au Président du conseil d'administration ou le cas échéant au Dirigeant opérationnel.

Le conseil d'administration de la Mutuelle décide de la conclusion de traités de réassurance auprès d'un réassureur, en conformité avec les règles générales de cession décidées par l'Assemblée Générale.

Il établit le cas échéant un rapport annuel sur les opérations d'intermédiation visé aux articles L.116-1 et L.116-2 du Code de la Mutualité qu'il présente à l'Assemblée Générale.

En application des dispositions Solvabilité II, le conseil d'administration valide :

- Le rapport sur les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable prévu à l'article R. 341-9 du Code des assurances ;
 - Le rapport sur le contrôle interne du dispositif de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme en application des articles R.564-38 du Code monétaire et financier et de l'article A.310-9 du Code des assurances ;
 - Le rapport sur la solvabilité et la situation financière mentionné à l'article L.355-5 du Code des assurances ;
 - Le rapport régulier au contrôleur ;
 - Le rapport à l'autorité de contrôle sur l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ORSA) mentionné à l'article L.354-2 du Code des assurances ;
 - Les procédures définissant les conditions selon lesquelles les responsables des fonctions clés mentionnées à l'article L.211-12 du Code de la Mutualité peuvent l'informer, directement et de leur propre initiative, lorsque surviennent des événements de nature à le justifier.
- Plus généralement, il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux mutuelles.

Article 36 – Obligation

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

Les administrateurs ont une obligation de compétence individuel et collective laquelle impose de participer régulièrement à des actions de formations.

Ils sont également tenus d'informer le conseil d'administration de la mutuelle, au préalable ou dès qu'ils ont connaissance, d'une convention visée à l'article 41 et 42.

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

Article 37 – Délégation des pouvoirs

Le conseil peut confier l'exécution de certaines tâches qui lui incombent, sous sa responsabilité et son contrôle, soit au bureau, soit au Président, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions et aux salariés dans le cadre des textes législatifs et réglementaires.

Le conseil peut consentir au directeur les délégations de pouvoir nécessaires en vue d'assurer dans le cadre des textes législatifs et réglementaires et sous son contrôle le fonctionnement de la mutuelle.

Il peut à tout moment retirer une ou plusieurs attributions.

Section 4 – Statuts des administrateurs

Article 38 – Indemnités versées aux administrateurs

Les fonctions d'administrateur sont gratuites.

L'Assemblée Générale peut décider des indemnités à ses administrateurs dans les conditions mentionnées à l'article L.114-26 du Code de la mutualité.

Article 39 – Remboursement de frais aux administrateurs

La mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de gardes d'enfants, de déplacement et de séjour dans les limites fixées par le Code de la Mutualité (sous réserve de l'arrêté du ministre chargé de la mutualité).

Article 40 – Interdiction

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

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

Un ancien salarié ne peut être administrateur de la mutuelle pendant une durée de trois ans à compter de la fin de son contrat de travail. Les anciens membres du conseil d'administration ne peuvent exercer de fonctions donnant lieu à une rémunération de la mutuelle qu'à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la fin de leur mandat.

Article 41 – Conventions réglementées soumises à autorisation préalable du conseil d'administration

Toute convention intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs 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 où sont arrêtés les comptes annuels de l'exercice.

Les conventions auxquelles un administrateur est indirectement intéressé ou dans lesquelles il traite avec la mutuelle par personne interposée ainsi que les conventions intervenant entre la mutuelle et toute personne morale de droit privé, si l'un des administrateurs, 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, sont soumises à l'autorisation préalable du conseil d'administration.

Le non-respect de ces dispositions peut entraîner la nullité des conventions dans les conditions prévues à l'article L.114-35 du Code de la Mutualité.

Article 42 – Conventions courantes autorisées soumises à une obligation d'information

Les conventions portant sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales, intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs, sont communiquées par ce dernier au Président du conseil d'administration. La liste et l'objet desdites conventions sont communiqués par le Président aux membres du conseil d'administration et aux commissaires aux comptes. Ces éléments sont présentés par l'Assemblée Générale dans les conditions fixées par le Code de la Mutualité.

Article 43 – Conventions interdites

Il est interdit aux administrateurs de contracter sous quelque forme que ce soit des emprunts auprès de la mutuelle ou de se faire consentir par celle-ci un découvert, 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 à l'ensemble des membres participants au titre de l'action sociale mise en œuvre. Dans tous les cas, le conseil d'administration est informé du montant et des conditions des prêts accordés au cours de l'année à chacun des Dirigeants.

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

CHAPITRE III – PRÉSIDENT ET BUREAU

Section 1 – Le Président

Article 44 – Election et révocation

Le conseil d'administration élit parmi ses membres un Président qui est élu en qualité de personne physique par un vote à bulletins secrets et au scrutin majoritaire à 2 tours.

Le Président est élu pour une durée de 6 ans qui ne peut excéder celle de son mandat d'administrateur. Il est rééligible. Il est révocable à tout moment par le conseil d'administration.

Le Président du conseil d'administration ne peut exercer simultanément en plus de son mandat de Président, que quatre mandats d'administrateur dont, au plus, deux mandats de Président du conseil d'administration d'une fédération, d'une union ou d'une mutuelle.

Dans le décompte des mandats de Président, ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les mutuelles et unions créées en application des articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la mutualité. Les modalités de candidatures et de vote sont précisées au règlement intérieur.

Article 45 – Vacance et indisponibilité

En cas de décès, de démission, 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 Prudentiel et de Résolution (ACPR) en application de l'article L.612-23-1 du Code monétaire et financier, il est pourvu à son remplacement par le conseil d'administration qui procède à une nouvelle élection. Le conseil est convoqué immédiatement à cet effet par le Vice-Président ou à défaut par l'administrateur le plus âgé. Dans l'intervalle, les fonctions de Président sont remplies par le Vice-Président ou à défaut par l'administrateur le plus âgé.

En cas d'indisponibilité temporaire du Président du conseil d'administration, ses fonctions sont remplies par le Vice-Président, à défaut par l'administrateur le plus âgé.

Article 46 – Missions

Le Président assure la direction effective de la mutuelle conjointement avec le Dirigeant opérationnel conformément aux dispositions des articles L211-13 et R211-15 du Code de la mutualité.

Il dispose de tous les pouvoirs nécessaires à l'exercice de cette direction dans la limite de ceux que la Loi et les présents statuts attribuent au Dirigeant opérationnel.

Le Président, peut, sous son contrôle et sa responsabilité et avec accord du conseil d'administration, confier au Dirigeant opérationnel ou à un salarié l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

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

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

Il est compétent pour décider d'agir en justice, ou de défendre la mutuelle dans les actions intentées contre elle.

Le Président du conseil d'administration 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 articles L.510-8 et L.510-10 du Code de la mutualité. Il veille au bon fonctionnement des organes de la mutuelle et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées.

Le Président convoque le conseil d'administration et en établit l'ordre du jour.

Il donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées.

Il communique aux commissaires aux comptes la liste et l'objet de toutes les conventions portant sur des opérations courantes. Il engage les recettes et les dépenses.

Section 2 – Le bureau

Article 47 – Election

Les membres du bureau sont élus à bulletins secrets pour 6 ans par le conseil d'administration en son sein au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée Générale ayant procédé au renouvellement du conseil d'administration. Le vote pour chaque poste aura lieu à bulletin secrets au scrutin majoritaire à 2 tours.

Les candidatures au poste de membre du bureau sont adressées par pli recommandé avec avis de réception à la mutuelle, quinze jours au plus tard avant la date de l'élection.

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

Article 48 – Composition

Le bureau est composé de la façon suivante :

- ✓ le Président du conseil d'administration
- ✓ un Vice-Président
- ✓ un secrétaire général
- ✓ un trésorier général.

Article 49 – Le Vice-Président

Le Vice-Président assume les fonctions du Président en cas d'indisponibilité temporaire de celui-ci.

En cas d'indisponibilité du Vice-Président, c'est l'administrateur le plus âgée qui le supplée.

Article 50 – Dirigeants effectifs

La direction effective de la mutuelle est assurée par au moins deux personnes dont le Président élu par le conseil d'administration et le Dirigeant opérationnel désigné par le conseil d'administration sur proposition du Président.

Le conseil d'administration peut également, sur proposition de son Président, désigner comme Dirigeant effectif une ou plusieurs personnes physiques, qui ne sont pas mentionnées à l'alinéa précédent dans les conditions fixées à l'article R211-15.

Leurs nominations sont soumises à notification à l'autorité de contrôle.

Article 51 – Dirigeant opérationnel

Le conseil d'administration nomme le Dirigeant opérationnel sur proposition du Président qui ne peut être un administrateur. Il 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 doit disposer de l'honorabilité, de la compétence et de l'expérience nécessaires telles que prévues par le VIII de l'article L.114-21 du Code de la mutualité.

Le Dirigeant opérationnel exerce ses fonctions sous le contrôle du conseil d'administration et dans le cadre des orientations définies par celui-ci.

Il assiste à toutes les réunions du conseil d'administration et du bureau.

Il coordonne et contrôle l'activité des personnes responsables de chacune des fonctions clés mentionnées à l'article 52, et qui sont placées sous son autorité hiérarchique.

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

En cas de vacance définitive du Dirigeant opérationnel pour cause de décès, démission ou toute autre cause, un nouveau Dirigeant opérationnel est nommé par le conseil d'administration dans les meilleurs délais.

Aucune rémunération liée d'une manière directe ou indirecte au volume des cotisations des mutuelles ne peut être allouée à quelque titre que ce soit au Dirigeant opérationnel.

Le Dirigeant opérationnel peut être révoqué par le conseil d'administration sur proposition du Président.

Article 52 – Fonctions clés

La mutuelle dispose de 4 fonctions clés placées sous l'autorité du Dirigeant opérationnel, à savoir :

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

Les responsables des fonctions clés sont proposés par les Dirigeants effectifs et leur nomination approuvés par le conseil d'administration.

Leurs nominations sont soumises à notification à l'autorité de contrôle.

Les fonctions clés doivent être compétentes et honorables au sens de l'article L114-21 du Code de la mutualité.

Leurs attributions sont définies dans les politiques écrites validées par le conseil d'administration.

Article 53 – Comité d'audit et des risques

La mutuelle est dotée d'un Comité d'Audit et des Risques composé de membres administrateurs, et conformément à l'article L114-17-1 du Code de la mutualité, peut comprendre deux membres externes au plus désignés par le conseil d'administration à raison de leurs compétences.

Ce comité exerce les missions prévues à l'article L. 832-19 du Code de commerce.

Il agit sous la responsabilité exclusive et collective du conseil d'administration. Il doit rendre compte régulièrement à celui-ci de l'exercice de ses missions et l'informer sans délai de toute difficulté rencontrée.

Article 54 – Le secrétaire général

Le secrétaire général est responsable de la rédaction des procès verbaux, de la conservation des archives ainsi que la tenue du fichier des adhérents.

Le secrétaire général peut, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du conseil d'administration, confier à des salariés de la mutuelle l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

Article 55 – Le trésorier

Le trésorier effectue les opérations financières de la mutuelle et tient la comptabilité.

Il est chargé du paiement des dépenses engagées par le Président et fait encaisser les sommes dues à la mutuelle.

Il fait procéder selon les directives du conseil d'administration à l'achat, à la vente, et, d'une façon générale, à toutes les opérations sur les titres et valeurs.

Il présente au conseil d'administration un rapport annuel sur la situation financière de la mutuelle.

Le trésorier peut, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du conseil d'administration, confier à un ou des salariés qui n'ont pas le pouvoir d'ordonnancement, notamment le chef du service comptable, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

CHAPITRE IV – ORGANISATION FINANCIERE

Article 56 – Les produits

Les produits de la mutuelle comprennent principalement :

- ✓ les cotisations globales des membres participants et des membres honoraires,
- ✓ 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, notamment les concours financiers, subventions, prêts.

Article 57 – Les charges

Les charges comprennent notamment :

- ✓ les diverses prestations servies aux membres participants,
- ✓ les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle,
- ✓ les versements faits aux unions et fédération
- ✓ la participation aux dépenses de fonctionnement des comités régionaux de coordination,
- ✓ les cotisations versées au fond de garantie,
- ✓ les cotisations versées au Système Fédéral de Garantie prévu à l'article L.111-5 du Code de la mutualité,
- ✓ plus généralement, toutes autres dépenses non interdites par la loi.

Article 58 – Apports et transferts financiers

En cas de création de mutuelles définies à l'article L.111-3 du Code de la Mutualité la mutuelle peut opérer des apports et des transferts financiers au profit de la mutuelle créée à condition que ceux-ci ne remettent pas en cause les exigences de solvabilité.

Tout autre transfert financier doit faire l'objet d'un rapport du conseil d'administration à l'Assemblée Générale dans les conditions prévues à l'article L.114-17 du Code de la mutualité. Il ne peut remettre en cause les exigences de solvabilité.

Article 59 – Modalités de réassurance auprès d'entreprises non régies par le Code de la mutualité

La décision de réassurer tout ou partie des risques couverts par la mutuelle auprès d'une entreprise non régie par le Code de la mutualité doit être prise par l'Assemblée Générale selon les modalités de l'article 22 des présents statuts.

Article 60 – Montant du fonds d'établissement

Le fonds d'établissement est fixé à la somme de 228 674 euros.

Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions de l'article 22 des présents statuts, sur proposition du conseil d'administration.

Article 61 – Commissaire aux comptes

En vertu de l'article L.114-38 du Code de la mutualité, l'Assemblée Générale nomme au moins un commissaire aux comptes et un suppléant choisis sur la liste mentionnée à l'article L.225-219 du Code de commerce.

Le Président convoque le commissaire aux comptes 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.114-34 du Code de la mutualité
- ✓ fournit à la demande de la commission de contrôle des mutuelles tout renseignement sur l'activité de celle-ci sans pouvoir opposer le secret professionnel
- ✓ signale sans délai à la commission tout fait et décision mentionnés à l'article L.510-6 de la mutualité dont il a eu connaissance
- ✓ porte à la connaissance du conseil d'administration et de la commission de contrôle 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.

TITRE III - INFORMATION DES ADHERENTS

Article 62 – Etendue de l'information

Chaque adhérent reçoit gratuitement un exemplaire des statuts et du règlement intérieur. Les modifications de ces documents sont portées à sa connaissance.

Les membres participants qui adhèrent à un contrat individuel reçoivent également avant la signature du bulletin d'adhésion, un exemplaire du règlement mutualiste. Les modifications portées au règlement leurs sont notifiées individuellement.

Les membres participants qui s'affilient à un contrat collectif obligatoire ou qui adhèrent à un contrat collectif facultatif sont informés du contenu et des modalités de leurs garanties par une notice d'information établie par la Mutuelle et que leur employeur ou la personne morale dont ils sont membres est tenu de leur remettre.

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,
- ✓ du système de garantie auquel la mutuelle adhère.

TITRE IV – DISPOSITIONS DIVERSES

Article 63 – Dissolution volontaire et liquidation

La dissolution volontaire et la liquidation de la mutuelle s'effectuent dans les conditions et formes visées à l'article L.212-14 du Code de la mutualité.

En dehors des cas prévus par les lois et règlements en vigueur, la dissolution de la mutuelle est prononcée par l'Assemblée Générale dans les conditions fixées à l'article 23.1 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 et des membres de la commission de contrôle statutaire.

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.

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 23.1 des présents statuts à d'autres mutuelles ou unions ou au Fonds National de solidarité et d'actions mutualistes mentionné à l'article 421.1 du Code de la mutualité ou au Fonds de garantie mentionné à l'article L.431.1 du Code de la mutualité.

REGLEMENT INTERIEUR DE LA MUTUELLE LE LIBRE CHOIX GROUPE CHORALIS entériné le 25/06/2020

Enregistrée sous le numéro SIREN 783747793

Siège social : Boulevard de l'Europe 59602 MAUBEUGE CEDEX

TITRE I - OBJET

Article 1

Le présent règlement intérieur élaboré conformément à l'article 5 des statuts de la mutuelle a pour objet de préciser plus particulièrement les conditions d'application des statuts de la mutuelle.

Tous les adhérents de la mutuelle sont tenus de s'y conformer.

TITRE II - DATE D'EFFET, DUREE

Article 2

Les textes du présent règlement intérieur sont applicables dès leur approbation par l'assemblée générale.

Ils peuvent être modifiés par délibération du conseil d'administration.

Les modifications ainsi apportées deviennent applicables immédiatement et doivent être ratifiées par la plus proche assemblée générale.

TITRE III – ELECTION DES DELEGUES

Article 3

La date de l'élection des délégués est fixée au moins **2 mois** avant la date de l'assemblée générale de la mutuelle à laquelle ils seront convoqués pour la 1^{ère} fois.

Article 4

Les modalités des élections sont les suivantes :

A) appel à candidature

Pour établir la liste des candidats à l'élection de délégués titulaires ou suppléants dans chaque section, la mutuelle adressera par correspondance et enveloppe spéciale à chaque membre de la section concernée un appel à candidature.

Cet appel à candidature devra se faire au plus tard 2 mois avant la date fixée de l'élection.

L'adhérent candidat à cette élection devra manifester sa volonté à l'aide du bulletin de candidature joint à l'envoi.

Le retour du bulletin de candidature devra se faire :

- par lettre recommandée et au plus tard pour la date de retour précisée sur le document (le cachet de la poste faisant foi).
- par dépôt, en mains propres contre récépissé au siège de la mutuelle ou de l'un de ses bureaux et au plus tard pour la date de retour précisée sur le document (le cachet du récépissé faisant foi).

B) Modalité de vote

La mutuelle établira les bulletins de vote par section en tenant compte de l'ordre alphabétique des candidatures reçues.

Les bulletins de vote seront adressés par correspondance à l'aide d'enveloppe spéciale à chaque membre de la section concernée. Cet envoi devra se faire au plus tard **deux semaines** après la date fixée pour la clôture de la liste des candidats.

Le vote ne pourra se faire que par correspondance et qu'à l'aide du matériel électoral adressé par la mutuelle dont le retour devra avoir lieu au plus tard pour la date précisée sur le document de retour (le cachet de la poste faisant foi).

Tout bulletin parvenant après la date prévue ne pourra être pris en compte, tout envoi parvenant à la mutuelle ne respectant pas les modalités prévues sera considéré comme nul.

C) Le dépouillement

Le dépouillement aura lieu le premier mardi qui suit la date limite de retour. Il sera effectué par une commission de dépouillement composée du président, d'un vice-président et du directeur.

D) Résultat du scrutin

Conformément à l'article 16 des statuts de la mutuelle, la désignation des délégués titulaires et suppléants dans chaque section se fera dans l'ordre décroissant du nombre de voix obtenues par chaque candidat.

En cas d'égalité de voix est proclamé élu le plus jeune.

E) Informations

Tous les candidats élus ou non élus seront avisés dans les huit jours suivant le dépouillement du résultat de celui-ci.

TITRE IV – ELECTION DES ADMINISTRATEURS

Article 5

L'appel à candidature au poste d'administrateur est porté à la connaissance des délégués de la mutuelle.

Les déclarations de candidatures aux fonctions d'administrateur doivent être adressées par pli recommandé avec accusé de réception au siège de la mutuelle au plus tard quinze jours francs avant la date de l'assemblée générale qui aura à procéder à l'élection.

La présentation des candidatures, les conditions d'éligibilité et d'élection sont définies aux articles 27 et 28 des statuts.

Conformément à l'ordonnance n° 2015-950 du 31 juillet 2015 relative à l'égal accès des femmes et des hommes au sein des conseils d'administration des mutuelles, il est stipulé que le conseil d'administration doit être composé en recherchant une représentation équilibrée des femmes et des hommes.

TITRE V – ELECTION DU PRESIDENT ET DES MEMBRES DU BUREAU**Article 6**

Les déclarations de candidatures aux fonctions de Président doivent être adressées par pli recommandé avec accusé de réception au siège de la mutuelle au plus tard quinze jours francs avant la date de réunion du conseil d'administration qui aura à procéder à l'élection.

En cas d'égalité de vote, l'élection est acquise au plus jeune.

Article 7

Les déclarations de candidature aux postes de membre du bureau doivent parvenir au siège de la mutuelle au plus tard quinze jours avant la date de réunion du conseil d'administration qui aura à procéder à l'élection. En cas d'égalité de vote, l'élection est acquise au plus jeune.