

STATUTS RÈGLEMENT INTÉRIEUR 2024



TERRITORIA
mutuelle

▣ GROUPE APICIL

SOMMAIRE

STATUTS

NOS VALEURS, NOTRE ENGAGEMENT	5
<hr/>	
1 FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE	5
<hr/>	
1.1 Formation et objet de la mutuelle	5
Article 1 · Dénomination de la mutuelle	5
Article 2 · Siège de la mutuelle	5
Article 3 · Objet de la mutuelle	6
Article 4 · Règlement intérieur	7
Article 5 · Règlements mutualistes	7
1.2 Conditions d'adhésion, de démission, de radiation et d'exclusion	7
Article 6 · Catégories de membres	7
Article 7 · AYANTS DROIT DES MEMBRES PARTICIPANTS	7
Article 8 · ADHÉSION INDIVIDUELLE	7
Article 9 · ADHÉSION DANS LE CADRE DE CONTRATS COLLECTIFS	8
Article 10 · DÉMISSION	8
Article 11 · RADIATION	8
Article 12 · EXCLUSION	8
Article 13 · CONSÉQUENCES DE LA DÉMISSION, DE LA RADIATION ET DE L'EXCLUSION	8
2 ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE	8
<hr/>	
2.1 Assemblée générale	8
Article 14 · SECTIONS DE VOTE	8
Article 15 · COMPOSITION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	8
Article 16 · ÉLECTION DES DÉLÉGUÉS À L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE – MODE DE SCRUTIN – DURÉE DU MANDAT	8
Article 17 · CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ AUX FONCTIONS DE DÉLÉGUÉS	9
Article 18 · CONVOCATION ANNUELLE OBLIGATOIRE	9
Article 19 · AUTRES CONVOCATIONS	9
Article 20 · MODALITÉS DE CONVOCATION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	9
Article 21 · ORDRE DU JOUR	9
Article 22 · COMPÉTENCES DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	9
Article 23 · MODALITÉS DE VOTE DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	10
Article 24 · VOTE PAR PROCURATION	10
Article 25 · FORCE EXÉCUTOIRE DES DÉCISIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	11
Article 26 · DÉLÉGATION DE POUVOIRS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE AU CONSEIL D'ADMINISTRATION	11
2.2 Conseil d'administration	11
Article 27 · COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	11
Article 28 · DÉROULEMENT ET ORGANISATION DES ÉLECTIONS – PRÉSENTATION DES CANDIDATURES	11
Article 29 · CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ	11
Article 30 · MODE DE SCRUTIN	11

Article 31 · DURÉE DU MANDAT	11
Article 32 · PERTE DE LA QUALITÉ D'ADMINISTRATEUR	11
Article 33 · VACANCE	12
Article 34 · RÉUNIONS	12
Article 35 · REPRÉSENTATION DES SALARIÉS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION	12
Article 36 · DÉLIBÉRATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	12
Article 37 · COMPÉTENCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	12
Article 38 · DÉLÉGATIONS D'ATTRIBUTIONS PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION	13
Article 39 · DIRIGEANTS EFFECTIFS – DIRIGEANT OPÉRATIONNEL	13
Article 40 · INDEMNITÉS VERSÉES AUX ADMINISTRATEURS	14
Article 41 · MAINTIEN DE LA RÉMUNÉRATION	14
Article 42 · REMBOURSEMENT DES FRAIS AUX ADMINISTRATEURS	14
Article 43 · SITUATION ET COMPORTEMENTS INTERDITS AUX ADMINISTRATEURS ET AU DIRIGEANT OPÉRATIONNEL	14
Article 44 · OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS ET DU DIRIGEANT OPÉRATIONNEL	14
Article 45 · RESPONSABILITÉ	14
2.3 Président et bureau	14
Article 46 · ÉLECTION ET RÉVOCATION	14
Article 47 · VACANCE	14
Article 48 · MISSIONS	15
Article 49 · ÉLECTION DES MEMBRES DU BUREAU	15
Article 50 · COMPOSITION	15
Article 51 · RÉUNIONS ET DÉLIBÉRATIONS	15
Article 52 · MISSIONS DES VICE-PRÉSIDENTS	15
Article 53 · MISSIONS DU SECRÉTAIRE	15
Article 54 · MISSIONS DU TRÉSORIER	15
2.4 Sections mutualistes de proximité	15
Article 55 · Organisation	15
2.5 Dispositions financières et comptables	16
Article 56 · COMMISSAIRES AUX COMPTES	16
Article 57 · PRODUITS ET CHARGES	16
Article 58 · obligations prudentielles découlant de la substitution et établissement des comptes	16
Article 59 · APPORTS ET TRANSFERTS FINANCIERS	16
Article 60 · SYSTÈME FÉDÉRAL DE GARANTIE	16
Article 61 · MONTANT DU FONDS D'ÉTABLISSEMENT	17
Article 62 · EXERCICE SOCIAL	17
3 INFORMATION DES ADHÉRENTS	17
Article 63 · ÉTENDUE DE L'INFORMATION	17
4 DISPOSITIONS DIVERSES	17
Article 64 · DISSOLUTION VOLONTAIRE ET LIQUIDATION	17
Article 65 · MÉDIATION	17
Article 66 · INTERPRÉTATION	17
Article 67 · Autorité de contrôle	17

RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Article 1 · OBJET DU RÈGLEMENT	18
1 ORGANISATIONS DES ÉLECTIONS DES DÉLÉGUÉS	18
Article 2 · ÉLECTIONS DES DÉLÉGUÉS	18
2 ORGANISATION DES ELECTIONS DES ADMINISTRATEURS	20
Article 3 · ORGANISATION DES ÉLECTIONS DES ADMINISTRATEURS	20
Article 4 · CANDIDATURES	20
Article 5 · SCRUTIN	20
Article 6 · RECOURS SUR LES ÉLECTIONS	20
Article 7 · CAS DE VACANCE D'UN OU PLUSIEURS SIÈGES D'ADMINISTRATEURS OU DU SIÈGE DU PRÉSIDENT	21
3 FONCTIONNEMENT ET ORGANISATION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION - OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS	21
Article 8 · PROCÈS-VERBAUX DES RÉUNIONS	21
Article 9 · INFORMATION	21
Article 10 · OBLIGATIONS	21
Article 11 · CUMUL DE MANDATS	21
Article 12 · INCOMPATIBILITÉS	21
Article 13 · CONVENTIONS RÉGLEMENTÉES	22
Article 14 · CONVENTIONS COURANTES AUTORISÉES SOUMISES À UNE OBLIGATION D'INFORMATION	22
Article 15 · CONVENTIONS INTERDITES	22
4 ORGANISATION DE L'ÉLECTION DES MEMBRES DU BUREAU - FONCTIONNEMENT DU BUREAU	22
Article 16 · BUREAU	22
5 COMMISSIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	23
Article 17 · COMMISSION ÉLECTORALE	23
Article 18 · COMITÉ D'AUDIT	23
6 CORRESPONDANTS MUTUALISTES	23
Article 19 · MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT DU RÉSEAU NATIONAL DES CORRESPONDANTS MUTUALISTES	23

STATUTS

ADOPTÉS PAR L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE CONSTITUTIVE DU 8 JUIN 2005 ET MODIFIÉS PAR LES ASSEMBLÉES GÉNÉRALES DES 14 OCTOBRE 2005, 18 SEPTEMBRE 2006, 9 JUILLET 2009, 28 MAI ET 16 DÉCEMBRE 2010, 28 MAI ET 16 DÉCEMBRE 2011, 28 SEPTEMBRE 2012, 21 JUIN ET 13 SEPTEMBRE 2013, 26 JUIN 2015, 17 JUIN 2016, 28 AVRIL ET 22 SEPTEMBRE 2017, 10 AVRIL ET 29 JUIN 2018, 19 JUIN 2020, 9 JUIN 2023.

NOS VALEURS, NOTRE ENGAGEMENT

TERRITORIA MUTUELLE est une mutuelle régie par le livre 2 du Code de la mutualité, agréée pour les branches 1 (maladie), 2 (accident) et 20 (vie, décès). Elle a été créée à l'issue de l'Assemblée Générale du 8 juin 2005. Elle a été agréée par arrêté ministériel du 13 juillet 2006 publié au JO du 9 août 2006 et est inscrite au répertoire SIREN sous le numéro : 483 041 307.

L'action de TERRITORIA MUTUELLE s'inscrit dans une vision humaniste et sociale. Cette vision exclut toute discrimination qui pourrait se fonder notamment sur l'appartenance à un parti, sur le sexe, la religion ou la nationalité des personnes.

L'action de TERRITORIA MUTUELLE reflète ainsi la motivation de ceux qui deviennent ses adhérents et se distingue d'autres organisations sociales comme les partis politiques ou les syndicats. Ces derniers s'inscrivent dans un projet de société, ou dans la représentation sociale du monde du travail, là où le seul objectif de TERRITORIA MUTUELLE reste l'accès pour tous et pour toutes à une Protection Sociale complémentaire de qualité sur la base d'une réelle solidarité entre les adhérents.

TERRITORIA MUTUELLE est choisie par ses adhérents qui doivent avoir une parfaite connaissance des valeurs défendues par la structure à laquelle ils adhèrent, sans que cette dernière puisse procéder à un refus de vente ou puisse choisir les acteurs du marché sur d'autres considérations que leur pertinence économique, la qualité de leur prestation et leur probité.

Pour autant, TERRITORIA MUTUELLE, dans les adhésions contractuelles individuelles ou

collectives ou dans les conventions passées avec des prestataires pose très clairement les limites suivantes :

- Aucune instrumentalisation de la marque « TERRITORIA MUTUELLE », relevant d'intérêts extérieurs à son action ne saurait être mise en œuvre,
- Aucune association de la Mutuelle avec des organisations, mouvances, courants de pensée ne saurait être proclamée ou insinuée sans que des poursuites judiciaires ne soient immédiatement engagées,
- Aucun prosélytisme ne sera permis auprès de ses adhérents.

TERRITORIA MUTUELLE s'identifie aux valeurs républicaines de laïcité, de liberté, d'égalité et de fraternité et les revendique comme socle de ses actions.

1 FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

1.1 Formation et objet de la mutuelle

ARTICLE 1 • DÉNOMINATION DE LA MUTUELLE

La mutuelle, dénommée TERRITORIA MUTUELLE, est une personne morale de droit privé à but non lucratif, régie par le Code de la mutualité, en particulier, les dispositions de son livre II.

Elle est inscrite au répertoire Siren sous le numéro SIREN 483 041 307.

ARTICLE 2 • SIÈGE DE LA MUTUELLE

Le siège de la mutuelle est situé 54 rue de Gabiel - CS 76016 - 79185 CHAURAY Cedex.

ARTICLE 3 • OBJET DE LA MUTUELLE

La mutuelle fournit à ses membres participants et à leurs ayants droit des prestations d'assurance relevant des branches 1-Accidents, 2-Maladie et 20- Vie- Décès, pour lesquelles elle est titulaire d'un

agrément. Elle peut également :

- conclure, pour les opérations mentionnées aux a), b), c) et d) du 1^o du second alinéa du I de l'article L.111-1 du Code de la mutualité, tout contrat collectif auprès d'une autre mutuelle ou union de mutuelles régie par le Livre II du Code de la mutualité, une institution de prévoyance régie par le Code de la Sécurité sociale ou relevant du Code rural ou une entreprise d'assurance régie par le Code des assurances en vue de permettre à ses membres participants et à leurs ayants droit de bénéficier de prestations d'assurance qu'elle ne propose pas elle-même.
- présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance.
- accepter en réassurance les engagements relevant des branches 1, 2 et 20 susvisées.
- se réassurer, pour les prestations d'assurance qu'elle propose, auprès de toute entreprise de réassurance ou d'assurance de son choix, régie ou non par le Code de la mutualité.
- se substituer totalement aux mutuelles ou unions qui le demandent, dans les conditions prévues par l'article L.211-5 du Code de la mutualité.
- être substituée totalement auprès d'une mutuelle ou d'une union, au titre des garanties relevant des branches 1, 2 et 20, qu'elle propose à ses membres, dans les conditions prévues par l'article L.211-5 du Code de la mutualité.
- déléguer totalement ou partiellement la gestion des contrats collectifs.
- recourir à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance, dans les conditions prévues par l'article L.116-2 du Code de la mutualité.

En application de l'article L. 211-5 du Code de la mutualité, APICIL Mutuelle, Mutuelle régie par les dispositions du Livre II du Code de la Mutualité, inscrite au répertoire SIRENE sous le numéro 302 927 553 dont le siège social est situé 51 boulevard Marius Vivier Merle, 69003 LYON, se substitue intégralement à TERRITORIA MUTUELLE dont le siège social est situé au 54 rue de Gabiel – CS 76016 – 79185 CHAURAY Cedex pour la constitution des garanties d'assurance maladie et accident offertes aux membres participants de la mutuelle substituée et à leurs ayants droit, ainsi que pour l'exécution des engagements nés ou à naître relevant des branches 1, 2 et 20, tels qu'il sont définis dans le règlement mutualiste de TERRITORIA MUTUELLE.

Conformément aux articles L.211-5 et R.211-21.1 du Code de la mutualité, la mutuelle substituante exerce un pouvoir de contrôle à l'égard de la mutuelle substituée, y compris en ce qui concerne sa gestion, avec a minima une autorisation préalable du conseil d'administration de la mutuelle substituante, pour la fixation des prestations et des cotisations, pour la désignation du dirigeant opérationnel dans la mesure où la mutuelle ou l'union

substituée relève du régime dit « solvabilité II » au sens de l'article L. 211-10 du Code de la mutualité, pour la désignation ou la reconduction de Commissaires aux comptes, pour la politique salariale et de recrutement, pour les plans de sauvegarde de l'emploi, pour la conclusion de contrats d'externalisation de prestations, pour la conclusion par la mutuelle ou union substituée d'opérations d'acquisition ou de cession d'immeubles par nature, d'acquisition ou de cession totale ou partielle d'actifs –cette disposition s'appliquant au-delà d'un seuil de 5% du total des actifs détenus par la garante pour les actifs cotés - ou de participations, de constitution de sûretés et d'octroi de cautions, avals ou garanties.

La mutuelle substituée s'engage à communiquer, à la mutuelle substituante, l'ensemble des décisions prises par son conseil d'administration. Par ailleurs, deux administrateurs d'APICIL mutuelle seront amenés à siéger au conseil d'administration de TERRITORIA MUTUELLE.

La mutuelle substituante donne à la mutuelle substituée TERRITORIA MUTUELLE, sa caution solidaire pour l'ensemble de ses engagements financiers et charges, y compris non assurantiels, vis à vis des membres participants, appartenant, ayant appartenu ou en lien avec la fonction publique, ayants droit, bénéficiaires et de toute autre personne physique ou morale. En cas de carence de la mutuelle substituée pour fixer ces paramètres, ils seront déterminés par la mutuelle substituante. APICIL mutuelle dispose d'un agrément pour les branches 1, 2, 20, 21 et 22. Si l'agrément d'APICIL mutuelle lui était retiré ou était déclaré caduc pour l'une de ces branches, les garanties issues des bulletins d'adhésion ou des contrats collectifs mentionnés à l'article L.221-1 du Code de la mutualité seraient résiliées le quarantième jour à midi à compter de la publication de la décision de retrait d'agrément, la portion afférente à la période non garantie étant alors restituée au membre participant ou au souscripteur du contrat collectif.

Elle peut accessoirement octroyer des secours prélevés sur une somme fixée annuellement par l'assemblée générale, dans les conditions et limites définies par l'article L.111-1-III du Code de la mutualité.

Par son adhésion à des unions régies par le livre II ou le livre III du Code de la mutualité, elle permet à ses membres participants et à leurs ayants droit de bénéficier des services et prestations que ces organismes proposent.

Elle peut encore offrir à ses membres participants et à leurs ayants droit l'accès à des réalisations sanitaires, sociales et culturelles, par la signature de conventions avec d'autres mutuelles ou unions régies par le livre III du Code de la mutualité, ou encore par l'adhésion à d'autres organismes à but

non lucratif telles les associations régies par la loi du 1er juillet 1901 ou par la participation à une union d'économie sociale.

Enfin, elle peut créer ou adhérer à une union de groupe mutualiste (UGM), à une union mutualiste de groupe (UMG), à une société de groupe assurantiel de protection sociale (SGAPS). Elle peut également participer à un groupement d'assurance mutuelle (GAM) ou à une société de groupe d'assurance mutuelle (SGAM).

ARTICLE 4 · RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Le règlement intérieur de la mutuelle est établi et approuvé par le conseil d'administration. En particulier, il définit l'organisation et le déroulement des élections des délégués, des administrateurs, du président et des membres du bureau ainsi que les obligations des administrateurs.

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

ARTICLE 5 · RÈGLEMENTS MUTUALISTES

En application de l'article L.114-1 du Code de la mutualité, un (ou des) règlement(s) mutualiste(s) adopté(s) par l'assemblée générale sur proposition du conseil d'administration définit(ssent) le contenu et la durée des engagements existant entre chaque membre participant et la mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations.

1.2 Conditions d'adhésion, de démission, de radiation et d'exclusion

1.2.1 Adhésion

ARTICLE 6 · CATÉGORIES DE MEMBRES

La mutuelle se compose de membres participants et de membres honoraires.

Les membres honoraires sont à la fois les personnes physiques qui versent une cotisation, une contribution ou encore font des dons sans pouvoir bénéficier des prestations proposées par la mutuelle, et les personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif auprès de la mutuelle.

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

- soit des fonctionnaires, titulaires et stagiaires ou des agents non titulaires des trois fonctions publiques (Fonction publique territoriale, Fonction publique d'État, Fonction publique hospitalière), quelle que soit leur position statutaire,
- soit des personnels de droit privé, employés par l'une des trois fonctions publiques susvisées,
- soit, plus généralement, des personnels de droit public ou de droit privé d'une personne morale de droit public,

- soit des personnels des organismes assumant une mission de service public, d'intérêt général ou d'utilité locale,
- soit des personnels d'organismes privés recevant des fonds publics ou gérant de tels fonds,
- soit des personnels des organismes de l'économie sociale et solidaire, notamment des personnels des associations, fédérations, coopératives, mutuelles relevant du Code de la mutualité, sociétés d'assurance mutuelle, entreprises oeuvrant dans le domaine de l'insertion sociale,
- soit des personnels et membres des instances statutaires de la mutuelle,
- soit des personnels retraités des trois fonctions publiques et des organismes publics et privés susmentionnés,
- soit des membres et anciens membres élus des assemblées régionales, départementales et communales,
- soit des anciens membres honoraires, personnes physiques,
- soit des ayants droit, tels que définis à l'article 8 ci-après, qui ont perdu cette qualité pour quelque cause que ce soit, et les enfants du membre participant qui n'ont pas la qualité d'ayant droit, quelle que soit leur situation professionnelle et familiale,
- soit des assurés sociaux bénéficiaires de la CMU complémentaire,
- soit, après approbation du conseil d'administration ou de toute personne ayant reçu délégation à cet effet par ce dernier, des personnels du secteur privé.

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

ARTICLE 7 · AYANTS DROIT DES MEMBRES PARTICIPANTS

Les ayants droit du membre participant sont les personnes définies ci-après :

- A. Les conjoints, concubins et partenaires liés au membre participant par un pacte civil de solidarité ;
- B. Les enfants légitimes, naturels ou adoptifs du membre participant et/ou des personnes définies au A, jusqu'à 25 ans, non mariés, ne vivant pas en concubinage, non chargés de famille ; ou jusqu'à 28 ans et justifiant de la poursuite de leurs études ou de leur inscription à Pôle emploi et à charge fiscalement ;
- C. Les enfants handicapés légitimes, naturels ou adoptifs du membre participant ou des personnes définies au A, titulaires de la carte d'invalidité prévue à l'article L. 241-3 du Code de l'action sociale et des familles, quel que soit leur âge, et à charge fiscalement ;
- D. Toute personne prise en charge par la couverture du régime obligatoire du membre participant ou par celle des personnes définies au A.

ARTICLE 8 · ADHÉSION INDIVIDUELLE

L'adhésion individuelle des personnes physiques comme membre participant ou honoraire, et des personnes morales comme membre honoraire, est subordonnée à la signature d'un bulletin d'adhésion.

L'adhésion des membres honoraires est également soumise à l'approbation du conseil d'administration.

La signature du bulletin d'adhésion emporte acceptation des stipulations des statuts, du règlement intérieur et du règlement mutualiste.

ARTICLE 9 · ADHÉSION DANS LE CADRE DE CONTRATS COLLECTIFS

I. Opérations collectives facultatives :

Dans le cadre des contrats collectifs à adhésion facultative, la qualité de membre participant résulte, soit de la signature d'un bulletin d'adhésion par les personnes physiques visées par ledit contrat soit directement du contrat écrit souscrit par l'employeur ou la personne morale et la mutuelle.

II. Opérations collectives obligatoires :

Dans le cadre des contrats collectifs à adhésion obligatoire, la qualité de membre participant de la mutuelle résulte de la signature d'un bulletin d'adhésion par les personnes physiques visées par ledit contrat ou directement du contrat écrit souscrit par l'employeur ou la personne morale et la mutuelle.

1.2.2 Démission, radiation, exclusion

ARTICLE 10 · DÉMISSION

Les membres honoraires peuvent démissionner chaque année, par lettre recommandée avec accusé de réception reçue par le Président de la mutuelle au plus tard le 31 octobre.

Les membres participants qui souhaitent renoncer à l'intégralité des prestations servies par la mutuelle à titre individuel ou dans le cadre de contrats collectifs à adhésion facultative, donnent leur démission par lettre recommandée avec accusé de réception, dans les conditions de délai précisées dans le règlement mutualiste ou dans la notice d'information du contrat collectif par l'intermédiaire duquel ils sont affiliés à la mutuelle.

ARTICLE 11 · RADIATION

Sont radiés les membres participants et honoraires qui ne remplissent plus les conditions définies par les statuts, le règlement mutualiste ou la notice d'information du contrat collectif auquel ils sont affiliés.

Sont ainsi radiés :

- les membres participants adhérant à la mutuelle dans le cadre de contrats collectifs à adhésion obligatoire ou à adhésion facultative lorsque ceux-ci ne sont pas renouvelés à l'échéance convenue ou sont résiliés pour quelque cause que ce soit,

- les membres participants dont les garanties ont été résiliées en raison de l'absence de paiement des cotisations dues malgré l'envoi d'une mise en demeure, dans les conditions définies aux articles L.221-7 et L.221-8 du Code de la mutualité et par le règlement mutualiste,
- les membres honoraires qui n'ont pas acquitté leur cotisation dans un délai de trois mois suivant l'échéance.

ARTICLE 12 · EXCLUSION

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

Peuvent également être exclus les membres honoraires qui auront causé un préjudice, matériel ou moral, à la mutuelle, constaté par une délibération du conseil d'administration.

L'exclusion est prononcée par le conseil d'administration. Elle prend effet dès sa notification à l'intéressé.

ARTICLE 13 · CONSÉQUENCES DE LA DÉMISSION, DE LA RADIATION ET DE L'EXCLUSION

La démission, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées sous réserve des dispositions de l'article L.221-17 du Code de la mutualité et des stipulations du(des) règlement(s) mutualiste(s).

La perte de qualité de membre participant de la mutuelle entraîne de plein droit et sans qu'il soit nécessaire d'effectuer quelque formalité que ce soit, la cessation, tant à l'égard du membre participant que de ses ayants droit, des garanties souscrites à titre individuel ou dans le cadre de contrats collectifs.

Aucune prestation ne peut donc être servie après la date d'effet de la démission, de la radiation ou de l'exclusion, sauf celles pour lesquelles les conditions d'ouverture des droits étaient antérieurement réunies et sans préjudice des stipulations des contrats collectifs, du règlement mutualiste ainsi que des dispositions légales en faveur des membres participants et de leurs ayants droit.

2 ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

2.1 Assemblée générale

2.1.1 Composition, élection

ARTICLE 14 · SECTIONS DE VOTE

Tous les membres de la mutuelle sont répartis en sections de vote.

L'étendue et la composition des sections de vote

sont définies par une délibération du conseil d'administration

ARTICLE 15 · COMPOSITION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'assemblée générale de la mutuelle est composée des délégués des sections de vote. Chaque délégué dispose d'une seule voix à l'assemblée générale.

ARTICLE 16 · ÉLECTION DES DÉLÉGUÉS À L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE – MODE DE SCRUTIN – DURÉE DU MANDAT

L'élection des délégués a lieu, par section de vote et par vote électronique ou par correspondance, au scrutin uninominal majoritaire à un tour.

Chaque section de vote élit :

- de 1 à 1000 adhérents : 1 délégué quel que soit le nombre dans la tranche,
- de 1001 à 2000 adhérents : +1 délégué quel que soit le nombre dans la tranche,
- de 2001 à 3000 adhérents : +1 délégué quel que soit le nombre dans la tranche,
- de 3001 à 4000 adhérents : +1 délégué quel que soit le nombre dans la tranche et ainsi de suite...

Pour chaque section de vote, l'effectif à prendre en compte pour déterminer le nombre de délégués à élire, est le nombre des membres participants et honoraires au 1er janvier de l'année de l'élection.

Les délégués sont élus pour 4 ans.

Dans le cas où plusieurs candidats obtiennent un nombre égal de suffrages et doivent être départagés, l'élection est acquise au plus jeune.

La perte de la qualité de membre participant ou honoraire entraîne la perte de la qualité de délégué. L'organisation et le déroulement des élections sont précisés dans le règlement intérieur.

ARTICLE 17 · CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ AUX FONCTIONS DE DÉLÉGUÉS

Peuvent être candidats, les membres participants :

- uniquement dans la section de vote dont ils dépendent,
- âgés de 18 ans accomplis au 1er janvier de l'année de l'élection,
- à jour de leurs cotisations,
- n'ayant pas fait l'objet d'une des condamnations visées à l'article L 114-21 du Code de la mutualité.

Peuvent également être candidats, les membres honoraires, personnes physiques, et les membres honoraires, personnes morales représentées par leurs représentants légaux :

- uniquement dans la section de vote dont ils dépendent,
- à jour de leurs cotisations,
- n'ayant pas fait l'objet d'une des condamnations visées à l'article L 114-21 du Code de la mutualité.

Les délégués sortants sont rééligibles.

2.1.2 réunions de l'assemblée générale

ARTICLE 18 · CONVOCATION ANNUELLE OBLIGATOIRE

Le Président du conseil d'administration convoque l'assemblée générale au moins une fois par an. Il convoque le commissaire aux comptes à toute assemblée générale. A défaut de convocation de l'assemblée générale annuelle, 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 19 · AUTRES CONVOCATIONS

L'assemblée générale peut également être convoquée par :

1. la majorité des administrateurs composant le conseil,
2. les commissaires aux comptes,
3. l'Autorité de Contrôle Prudentiel et Résolution (ACPR) d'office ou à la demande d'un membre participant,
4. un administrateur provisoire nommé par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et Résolution (ACPR) ou à la demande d'un ou plusieurs membres participants,
5. le(s) liquidateur(s).

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 20 · MODALITÉS DE CONVOCATION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

En application des articles D 114-1 et suivants du Code de la mutualité, l'assemblée générale est convoquée quinze jours au moins avant la date de sa réunion par lettre simple adressée à chacun de ses membres. Toutefois, si elle ne peut délibérer faute de réunir le quorum requis, une seconde assemblée est convoquée six jours au moins avant la date de sa réunion dans les mêmes formes que la première.

La mutuelle adresse ou met à la disposition des membres de l'assemblée générale tout document requis.

ARTICLE 21 · ORDRE DU JOUR

L'ordre du jour et le lieu de l'assemblée générale sont arrêtés par l'auteur de la convocation. Toutefois, le quart des délégués peut requérir l'inscription de projets de résolutions à l'ordre du jour de l'assemblée générale, à la condition d'en faire la demande par lettre recommandée avec accusé de réception reçue au siège de la mutuelle cinq jours au moins avant l'assemblée générale, ou encore par

pli déposé au siège de la mutuelle dans ce même délai.

L'assemblée ne délibère en principe que sur des questions inscrites à l'ordre du jour. Mais elle peut, en toute circonstance, révoquer un ou plusieurs membres du conseil d'administration et procéder à leur remplacement. Elle prend également, en toute circonstance, les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier et à respecter les règles prudentielles prévues par le Code de la mutualité.

ARTICLE 22 · COMPÉTENCES DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

I - L'assemblée générale élit et révoque les membres du conseil d'administration.

II - L'assemblée générale est notamment appelée à se prononcer sur :

1. les modifications des statuts et notamment le montant du fonds d'établissement,
2. les activités exercées,
3. l'existence et le montant des droits d'adhésion,
4. les montants ou les taux de cotisations, les prestations offertes ainsi que le contenu des règlements mutualistes définis par l'article L.114-1, 5ème alinéa du Code de la mutualité,
5. l'adhésion à une union ou à une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, le retrait d'une union ou d'une fédération, la fusion avec une autre mutuelle, la scission ou la dissolution de la mutuelle, ainsi que la création d'une autre mutuelle ou d'une union conformément aux articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la mutualité,
6. l'affiliation de la mutuelle à une société de groupe d'assurance mutuelles ou à une société de groupe d'assurance, la signature, la modification et la résiliation de la convention d'affiliation à une telle société, et l'affiliation à une société de réassurance mutuelle ayant pour objet la réassurance des sociétaires qui en font partie,
7. les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance,
8. les principes que doivent respecter les délégations de gestion consenties par la mutuelle pour la gestion de contrats collectifs,
9. l'émission de titres participatifs, de titres subordonnés, de certificats mutualistes et d'obligations dans les conditions définies aux articles L.114-45 et L.114-46 du Code de la mutualité,
10. le transfert de tout ou partie du portefeuille de garanties, que la mutuelle soit cédante ou cessionnaire,
11. le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le conseil d'administration et les documents, états et tableaux qui s'y attachent,
12. les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que le rapport de gestion du Groupe,
13. le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionnées à l'article L.114-34 du Code de la mutualité,

14. le rapport du conseil d'administration relatif aux transferts financiers opérés entre les mutuelles ou unions régies par les livres II et III du Code de la mutualité auquel est joint le rapport du commissaire aux comptes prévu à l'article L.114-39 du Code de la mutualité,

15. le rapport sur les indemnités et remboursements de frais alloués aux administrateurs, certifié par le commissaire aux comptes, dans les conditions fixées par l'article L.114-26 et les articles R.114-4 à R.114-7 du Code de la mutualité,

16. le rapport d'intermédiation et de délégation de gestion prévu par l'article L.116-4 du Code de la mutualité,

17. toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

III - L'assemblée générale approuve :

1. la nomination des commissaires aux comptes,
2. la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la mutuelle, prononcée conformément à la législation en vigueur,
3. les délégations de pouvoir prévues à l'article 27 des présents statuts,
4. les apports faits aux mutuelles et unions créées en vertu des articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la mutualité.

ARTICLE 23 · MODALITÉS DE VOTE DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

1. Délibérations de l'assemblée générale nécessitant un quorum de la moitié et une majorité des deux tiers pour être adoptées.

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts,

les activités exercées, les montants ou taux de cotisation, la délégation de pouvoir prévue à l'article 26 des présents statuts, les prestations offertes, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, la fusion, la scission, la dissolution de la mutuelle ou la création d'une mutuelle

ou d'une union, l'affiliation de la mutuelle à une société de groupe d'assurance mutuelles ou à une société de groupe d'assurance, l'assemblée générale

ne délibère valablement que 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 ne délibérera valablement que si le nombre de ses délégués présents ou représentés est au moins égal au quart du total des délégués. Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés.

2. Délibérations de l'assemblée générale nécessitant un quorum du quart et une majorité simple pour être adoptées.

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 total des délégués.

A défaut, une seconde assemblée générale peut être convoquée et délibérera quel que soit le nombre de délégués présents ou représentés.

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

ARTICLE 24 · VOTE PAR PROCURATION

Les délégués empêchés de participer à l'assemblée générale peuvent donner procuration à un autre délégué.

A cet effet, une formule de vote par procuration est jointe aux convocations à l'assemblée générale ou, à défaut, est remise ou adressée aux frais de la mutuelle à tout délégué qui en fait la demande au plus tard six jours ouvrables avant la date de l'assemblée générale.

A la formule de vote est joint le texte des résolutions proposées, accompagné d'un exposé des motifs.

Les délégués qui votent par procuration doivent signer la procuration et indiquer leurs noms, prénoms usuels et domicile ainsi que les noms, prénoms usuels et domicile du délégué qu'il mandate. Ils doivent adresser la procuration à celui-ci.

La procuration est donnée pour une seule assemblée, sauf dans les deux cas suivants :

- un même mandat peut être donné pour deux assemblées tenues le même jour ou dans un délai d'un mois, lorsque l'une se réunit pour exercer les attributions visées à l'article L.114-12-I du Code de la mutualité et l'autre pour exercer les attributions visées à l'article L.114-12-II du même Code,
 - un mandat donné pour une assemblée vaut pour les assemblées tenues sur seconde convocation avec le même ordre du jour.
- Un même délégué ne peut recevoir plus de cinq procurations.

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

Les modifications apportées aux montants ou aux taux de cotisations ou aux prestations sont applicables dès qu'elles ont été notifiées aux membres

ARTICLE 26 · DÉLÉGATION DE POUVOIRS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

L'assemblée générale peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs de détermination des montants ou des taux de cotisations et des prestations au conseil d'administration. Cette délégation n'est valable que pour un an et peut être renouvelée chaque année.

2.2 Conseil d'administration

2.2.1 Composition, élection

ARTICLE 27 · COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

La mutuelle est administrée par un conseil d'administration composé de 22 administrateurs.

Les membres participants représentent au moins les deux tiers du conseil d'administration.

Le conseil d'administration ne peut être composé pour plus de la moitié d'administrateurs exerçant des fonctions d'administrateur, de dirigeant ou d'associé dans une personne morale de droit privé à but lucratif appartenant au même groupe au sens de l'article L 212-7 du Code de la mutualité.

Le conseil d'administration ne peut être composé que d'un tiers au plus d'administrateurs âgés de plus de 70 ans. Le dépassement de la part maximale que peuvent représenter les administrateurs ayant dépassé cette 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 28 · DÉROULEMENT ET ORGANISATION DES ÉLECTIONS – PRÉSENTATION DES CANDIDATURES

L'organisation et le déroulement des élections sont précisés dans le règlement intérieur.

Les déclarations des candidatures aux fonctions d'administrateur doivent être adressées au Président du conseil d'administration dans les conditions fixées dans ce règlement.

Elles sont effectuées sous forme de liste comprenant autant de candidats que de postes d'administrateurs à pourvoir. Le candidat aux fonctions de président est obligatoirement mentionné en tête de chaque liste de candidats.

ARTICLE 29 · CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ

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

- être âgés de 18 ans révolus,
- ne pas exercer de fonctions salariées au sein de la mutuelle ou ne pas avoir exercé de telles fonctions au cours des 3 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.

ARTICLE 30 · MODE DE SCRUTIN

Les membres du conseil d'administration sont élus à bulletin secret, au scrutin de liste majoritaire à un tour, sans panachage ni vote préférentiel (listes bloquées), par l'assemblée générale, parmi les membres participants et honoraires de la mutuelle.

ARTICLE 31 • DURÉE DU MANDAT

Les membres du conseil d'administration sont élus pour une durée de quatre ans. Ils sont rééligibles. Leurs fonctions expirent à l'issue de l'assemblée générale qui procède à l'élection et qui se tient dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat.

Les administrateurs élus en cours de mandat pour remplacer un administrateur, achèvent le mandat de leur prédécesseur.

ARTICLE 32 • PERTE DE LA QUALITÉ D'ADMINISTRATEUR

Les administrateurs cessent leurs fonctions :

- lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou de membre honoraire de la mutuelle,
- lorsqu'ils sont atteints par les limites d'âge, dans les conditions mentionnées à l'article 27 dernier alinéa ci-dessus,
- 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 a condamnés pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du Code de la mutualité,
- en cas de révocation par l'assemblée générale,
- en cas d'opposition à l'élection ou au maintien en fonctions, par l'ACPR, dans les conditions définies par l'article L.612-23-1 du Code monétaire et financier.

ARTICLE 33 • VACANCE

En application de l'article L.114-4-5°) du Code de la mutualité, en cas de vacance d'un siège d'administrateur, par décès, démission ou perte de la qualité d'adhérent ou décision de l'ACPR, et lorsque le nombre d'administrateurs en exercice demeure supérieur à 10, il est pourvu provisoirement par le conseil d'administration à la désignation d'un nouvel administrateur. Une nouvelle élection est ensuite organisée au cours de l'assemblée générale la plus proche, selon le scrutin majoritaire uninominal à un tour. Chaque administrateur ainsi élu achève le mandat de son prédécesseur.

En revanche, lorsque le nombre d'administrateurs en fonction devient inférieur au minimum légal de 10, du fait de plusieurs vacances, le Président convoque l'assemblée générale afin de compléter l'effectif du conseil d'administration par l'élection de nouveaux administrateurs aux postes devenus vacants ; l'élection a lieu au scrutin de liste majoritaire à un tour défini à l'article 30 ci-dessus, chaque liste devant comporter un nombre de candidats égal au nombre de sièges d'administrateurs à pourvoir.

Et lorsque le nombre d'administrateurs en fonction est inférieur au minimum légal de 10 et que le Président doit lui-même être élu, il est procédé au renouvellement complet du conseil

d'administration selon les modalités définies à l'article 30 ci-dessus.

2.2.2 Réunions du conseil d'administration

ARTICLE 34 • RÉUNIONS

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

Le Président convoque obligatoirement le (ou les) commissaire(s) aux comptes de la mutuelle aux réunions au cours desquelles le conseil d'administration examine ou arrête les comptes annuels ou intermédiaires. Le(s) dirigeant(s) salarié(s) assiste(nt) à toutes les réunions du conseil.

La convocation est envoyée par tous moyens appropriés aux membres du conseil d'administration autant que possible 15 jours au moins avant la date de la réunion. Mais lorsque l'urgence l'impose, il convoque le conseil sans délai.

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

Lorsque des personnes extérieures sont conviées à assister aux réunions, le conseil d'administration délibère, au début de celles-ci, sur cette présence.

Sous réserve de la législation en vigueur, les administrateurs ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du conseil d'administration sont tenus de ne pas divulguer les informations et données à caractère confidentiel, mentionnées comme telles par le Président lors des réunions.

ARTICLE 35 • REPRÉSENTATION DES SALARIÉS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le personnel salarié de la mutuelle élit tous les deux ans, en son sein, à bulletin secret et à la majorité des suffrages exprimés, deux salariés, qui assistent aux séances du conseil et y ont voix consultative.

ARTICLE 36 • DÉLIBÉRATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil d'administration ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents. Les décisions sont prises à la majorité des membres présents.

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

2.2.3 Attributions du conseil d'administration

ARTICLE 37 • COMPÉTENCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil d'administration administre la mutuelle. La direction effective de la mutuelle est assurée par le président et par un dirigeant opérationnel nommé par le Conseil.

Le conseil d'administration élit les membres du bureau autres que le Président.

Sous réserve des stipulations statutaires des organismes auxquels la mutuelle adhère, le conseil

d'administration est seul habilité à désigner les délégués susceptibles de représenter la mutuelle au sein desdits organismes. Ces délégués et ceux d'entre eux éventuellement élus au conseil d'administration de ces organismes doivent rendre compte des réunions des assemblées et conseils d'administration auxquels ils assistent et doivent communiquer au conseil d'administration de la mutuelle les documents qui leur sont remis.

Le conseil d'administration détermine également 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 crée, en son sein, toute commission qu'il juge utile.

Le conseil d'administration veille à la mise en place et au bon fonctionnement du système de gouvernance défini aux articles L.211-12 et L.211-13 du Code de la mutualité. Il veille en particulier à l'élaboration de politiques écrites relatives à la gestion des risques, au contrôle interne, à l'audit interne et à l'externalisation de certaines missions au sens de l'article L.310-3-13 du Code des assurances.

Il organise le contrôle interne de la mutuelle.

Il entend les responsables des fonctions clés (fonction de gestion des risques, fonction de la vérification de la conformité, fonction d'audit interne et fonction actuarielle), chaque fois qu'il le juge utile et au moins une fois par an.

Il désigne les membres du comité spécial défini par l'article L.823-19 du Code de commerce (dit « comité d'audit »), dont il fixe le nombre et qui comprend des administrateurs n'exerçant pas de fonctions de direction et deux personnes au plus choisies en dehors des administrateurs et qui sont désignées à raison de leurs compétences.

Il se prononce sur la compatibilité des fonctions du dirigeant opérationnel avec la poursuite des activités professionnelles et fonctions électives qu'il a conservées ou avec les activités qu'ultérieurement, il entend exercer.

Il approuve annuellement les lignes directrices de la politique de réassurance, de la politique de placement et se prononce sur la qualité des actifs, les opérations sur les instruments financiers à terme et le choix des intermédiaires financiers.

A la clôture de chaque exercice, le conseil d'administration arrête les comptes annuels et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'assemblée générale et dans lequel il rend compte en tant que de besoin :

- 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 constitue un groupe au sens de l'article L.212-7 du Code de la mutualité,
- de l'ensemble des sommes versées en application

- de l'article L.114-26 du Code de la mutualité,
- de l'ensemble des rémunérations versées au dirigeant opérationnel de la mutuelle,
- de la liste des mandats et fonctions exercés par chacun des administrateurs de la mutuelle,
- de la liste des organismes avec lesquels la mutuelle établit des comptes consolidés ou combinés,
- des transferts financiers entre la mutuelle et d'autres mutuelles ou unions.

Il établit également pour chaque exercice :

- les différents rapports imposés par Solvabilité II (en particulier, le rapport sur la solvabilité et la situation financière, le rapport sur l'évaluation propre des risques et de la solvabilité, le rapport actuariel et le rapport régulier au contrôleur),
- un rapport relatif à la politique de réassurance,
- un rapport, certifié par le commissaire aux comptes et présenté à l'assemblée générale, qui détaille les sommes et avantages de toute nature versés à chaque administrateur au cours de l'exercice écoulé,
- en tant que de besoin, un rapport présenté à l'assemblée générale, dans lequel il rend compte des opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L.116-1 à L.116-3 du Code de la mutualité.

ARTICLE 38 · DÉLÉGATIONS D'ATTRIBUTIONS PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil peut confier l'exécution de certaines missions sous sa responsabilité et son contrôle, soit au Président, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions.

Il peut confier au bureau, toutes attributions qui ne sont pas spécialement réservées au conseil d'administration par la loi.

Il peut, à tout moment, mettre fin à ces délégations. Sans préjudice de ce qui est indiqué à l'article 48, le conseil d'administration peut confier au Président ou à un administrateur nommément désigné le pouvoir de prendre seul toutes décisions concernant la passation et l'exécution de contrats ou type de contrats qu'il détermine, à l'exception des actes de disposition. Le Président ou l'administrateur ainsi désigné agit sous le contrôle et l'autorité du conseil, à qui il doit rendre compte des actes qu'il a accomplis.

Les délégations et leur suppression donnent lieu à une délibération spécifique du conseil d'administration qui précise en particulier la nature des attributions déléguées, l'identité du délégataire, et qui est consignée dans un procès-verbal spécifique, répertorié dans un registre coté.

ARTICLE 39 · DIRIGEANTS EFFECTIFS – DIRIGEANT OPÉRATIONNEL

La mutuelle dispose de deux dirigeants effectifs, personnes physiques : son président et un dirigeant opérationnel.

Le directeur opérationnel qui ne peut être administrateur, est nommé sur proposition du président, pour quatre ans, par le conseil d'administration. L'ACPR est informée de cette nomination dans les quinze jours. En cas d'opposition de l'ACPR, le conseil d'administration procède à une nouvelle nomination.

Le conseil d'administration approuve le contrat de travail du dirigeant opérationnel. Il peut révoquer ce dernier, à tout moment.

Le dirigeant opérationnel assiste à chaque réunion du conseil d'administration et aux réunions du bureau.

Il peut se voir déléguer par le conseil d'administration le pouvoir de passer en son nom certains actes ou de prendre certaines décisions. Les délégations données doivent être écrites, préciser la nature des pouvoirs délégués, être déterminées quant à leur objet et reportées sur le registre coté visé à l'article 38 ci-dessus.

Le dirigeant opérationnel peut lui-même, sous sa responsabilité et son contrôle, confier aux salariés de la mutuelle l'exécution de certaines tâches qui lui incombent. Les délégations de pouvoirs ou de signature ainsi consenties doivent être écrites et reportées sur le registre coté précité.

Le dirigeant opérationnel exerce ses pouvoirs sous le contrôle du conseil d'administration, dans la limite de l'objet de la mutuelle et des délégations qu'il reçoit et sous réserve des pouvoirs attribués par la loi à l'assemblée générale, au conseil d'administration et au président.

2.2.4 Rémunération des administrateurs

ARTICLE 40 · INDEMNITÉS VERSÉES AUX ADMINISTRATEURS

Les fonctions d'administrateur sont gratuites. La mutuelle peut cependant allouer des indemnités au Président ou aux administrateurs auxquels des attributions permanentes sont confiées, dans les limites fixées par les articles L.114-26 à L.114-28 et R.114-4 à R.114-7 du Code de la mutualité.

ARTICLE 41 · MAINTIEN DE LA RÉMUNÉRATION

La mutuelle rembourse à l'employeur les rémunérations maintenues pour permettre aux administrateurs salariés d'exercer leurs fonctions pendant leur temps de travail, ainsi que les avantages et les charges y afférents, à la condition qu'une convention fixant les conditions de ce remboursement ait été au préalable conclue entre la mutuelle et l'employeur.

Les administrateurs ayant la qualité de travailleur indépendant ont également droit à une indemnité correspondant à la perte de leurs gains.

ARTICLE 42 · REMBOURSEMENT DES FRAIS AUX ADMINISTRATEURS

La mutuelle rembourse à ses administrateurs dans

le cadre de l'exercice de leur mandat, les frais de garde d'enfants, de déplacement et de séjour dans les conditions déterminées par le Code de la mutualité.

2.2.5 Statut des administrateurs et du dirigeant opérationnel

ARTICLE 43 · SITUATION ET COMPORTEMENTS INTERDITS AUX ADMINISTRATEURS ET AU DIRIGEANT OPÉRATIONNEL

Il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel salarié de la mutuelle ou de recevoir à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions des rémunérations ou avantages autres que ceux prévus aux articles L.114-26 à L.114-28 du Code de la mutualité. Les anciens membres du conseil d'administration ne peuvent exercer de fonctions donnant lieu à un salaire de la mutuelle qu'à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la fin de leur mandat. 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 à un administrateur ou au dirigeant opérationnel.

ARTICLE 44 · OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS ET DU DIRIGEANT OPÉRATIONNEL

Les administrateurs et le dirigeant opérationnel veillent à accomplir leurs missions dans le respect de la législation en vigueur et des présents statuts. Ils sont tenus à une obligation de réserve et au secret professionnel. Leurs obligations légales sont précisées dans le règlement intérieur.

ARTICLE 45 · RESPONSABILITÉ

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.

2.3 Président et bureau

2.3.1 Élection et missions du président

ARTICLE 46 · ÉLECTION ET RÉVOCATION

L'élection du Président intervient à la majorité relative dans le cadre du scrutin de liste majoritaire à un tour, prévu pour l'élection des administrateurs. Est élu Président le candidat placé en tête de la liste des candidats au conseil d'administration qui a obtenu le plus grand nombre de voix et qui a donc emporté l'ensemble des sièges d'administrateur à pourvoir.

Le Président est élu en qualité de personne physique, pour quatre ans. Par son élection, il est également membre du conseil d'administration, pour une même durée de quatre ans. Il est de droit le

Président du bureau de la mutuelle.

Le Président est rééligible.

Il peut être révoqué à tout moment par l'assemblée générale.

Les déclarations de candidature aux fonctions de Président doivent être adressées au Président du conseil d'administration selon les modalités prévues dans le règlement intérieur de la mutuelle pour l'élection des administrateurs. Chaque candidature est accompagnée de la liste complète des administrateurs qu'il conduit sauf lorsque son élection est organisée dans les conditions prévues à l'article 47 ci-après.

ARTICLE 47 · VACANCE

Le conseil d'administration pourvoit provisoirement au remplacement du président jusqu'à la plus proche assemblée générale en élisant parmi ses membres un nouveau président :

- en cas de décès ou de démission du président,
 - en cas de cessation du mandat du président du fait d'une décision d'opposition de l'ACPR, dans les deux mois de son élection ou en cours de mandat, conformément aux articles L.612-23-1 et R.612-29-3 du Code monétaire et financier,
 - lorsqu'il perd la qualité de membre de la mutuelle.
- Le conseil est convoqué immédiatement à cet effet par le vice-président le plus âgé. Dans l'intervalle, les fonctions de président sont remplies par le vice-président le plus âgé.

La plus proche assemblée générale procède à l'élection d'un nouveau président du conseil d'administration au scrutin uninominal majoritaire à un tour sans que cela donne lieu à une nouvelle élection des administrateurs en fonction, à moins que le nombre de ces derniers ne soit concomitamment devenu inférieur à 10 ; dans ce cas, l'élection a lieu dans les conditions prévues au dernier alinéa de l'article 33 ci-dessus.

ARTICLE 48 · MISSIONS

Le Président du conseil d'administration :

- préside les assemblées générales,
- convoque le conseil d'administration et en établit l'ordre du jour,
- organise et dirige les travaux du conseil d'administration dont il rend compte à l'assemblée générale,
- informe, le cas échéant, le conseil d'administration des procédures engagées en application des dispositions des sections 6 et 7 du chapitre II du titre Ier du livre VI du Code monétaire et financier,
- 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,
- donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées,
- engage les dépenses,
- 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.

Il peut déléguer ses pouvoirs dans les formes légales et réglementaires autorisées.

2.3.2 le bureau et missions des membres du bureau

ARTICLE 49 · ÉLECTION DES MEMBRES DU BUREAU

Les membres du bureau, autres que le Président du conseil d'administration, sont élus, au scrutin uninominal majoritaire à un tour, pour la durée de leur mandat d'administrateur par le conseil d'administration en son sein au cours de la première réunion qui suit l'assemblée générale ayant procédé à l'élection ou au renouvellement du conseil d'administration, selon les modalités précisées au règlement intérieur de la mutuelle.

Les candidatures au bureau sont déposées lors de la réunion du conseil d'administration devant procéder à l'élection ou au renouvellement de tout ou partie des membres du bureau (dépôt en début de séance). Le candidat fait état des fonctions auxquelles il postule (vice-président, secrétaire ou trésorier).

ARTICLE 50 · COMPOSITION

Le bureau est composé de la façon suivante : le Président du conseil d'administration, un ou plusieurs vice-présidents (le nombre des vice-présidents est fixé par une délibération du conseil d'administration), un secrétaire, un trésorier.

ARTICLE 51 · RÉUNIONS ET DÉLIBÉRATIONS

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

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

Le Président peut inviter des personnes extérieures au bureau à assister, avec voix consultative, aux réunions du bureau.

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.

ARTICLE 52 · MISSIONS DES VICE-PRÉSIDENTS

Les vice-présidents secondent le Président qu'ils suppléent en cas d'empêchement avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

Ils instruisent la création des sections. Ils participent à la recherche et au suivi des partenariats.

ARTICLE 53 · MISSIONS DU SECRÉTAIRE

Le secrétaire est chargé de : la rédaction des procès-verbaux, la coordination des travaux politiques,

la mise en place de l'animation et du contrôle du réseau des membres participants.

ARTICLE 54 · MISSIONS DU TRÉSORIER

Le trésorier supervise les opérations comptables et financières de la mutuelle et établit un rapport annuel par lequel il relate les faits marquants de l'exercice achevé, émet son avis sur les comptes et les placements, enfin, propose des objectifs pour les exercices suivants. Ce rapport est présenté à l'assemblée générale qui statue sur les comptes annuels.

2.4 Sections mutualistes de proximité

ARTICLE 55 · ORGANISATION

Des sections mutualistes peuvent être créées par une délibération du conseil d'administration, selon les modalités définies par l'article L.115-4 du Code de la mutualité.

2.5 Dispositions financières et comptables

ARTICLE 56 · COMMISSAIRES AUX COMPTES

Selon les modalités définies par les articles L.114-38 du Code de la mutualité, D.612-53 du Code monétaire et financier et L.822-14 du Code de commerce, l'Assemblée Générale nomme pour 6 ans, au moins un commissaire aux comptes et un suppléant choisis sur la liste mentionnée à l'article L.822-1 du code du commerce, après avoir consulté le comité d'audit et avoir reçu l'avis favorable de l'Autorité de Contrôle prudentiel et de Résolution (ACPR). Sans que cette énumération soit exhaustive, 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,
- porte à la connaissance du conseil d'administration et de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (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.

ARTICLE 57 · PRODUITS ET CHARGES

57.1 Produits

Les produits de la mutuelle comprennent notamment :

1. les cotisations des membres participants et des membres honoraires,
2. les produits résultant de l'activité de la mutuelle,
3. plus généralement, toutes autres recettes conformes aux finalités mutualistes du groupement et non interdites par la loi.

57.2 Charges

Les charges comprennent notamment :

1. les diverses prestations servies aux membres participants,
2. les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle,
3. les versements faits aux unions et fédérations,
4. la participation aux dépenses de fonctionnement des comités régionaux de coordination,
5. les cotisations versées au fonds de garantie, ainsi que le montant des souscriptions aux certificats émis par le fonds,
6. les cotisations versées au Système Fédéral de Garantie prévu à l'article L.111-5 du Code de la mutualité,
7. la redevance prévue à l'article L.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,
8. plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités mutualistes et non interdites par la loi.

ARTICLE 58 · OBLIGATIONS PRUDENTIELLES DÉCOULANT DE LA SUBSTITUTION ET ÉTABLISSEMENT DES COMPTES

APICIL mutuelle, en tant que substituante, est tenue de constituer et représenter dans les conditions fixées par l'article L.212-1 et ses textes d'applications, l'intégralité des dettes, réserves et provisions afférentes aux engagements de TERRITORIA MUTUELLE pour les branches concernées (branches n°1, 2 et 20).

En conséquence, APICIL mutuelle s'engage à constituer les provisions techniques, à les représenter par des actifs adéquats et à constituer la marge de solvabilité, pour l'application de toutes les réglementations requises en matière d'engagements de la substituée à l'égard de ses membres participants et de leurs bénéficiaires.

Les écritures comptables afférentes aux engagements pris par la substituée apparaissent dans la comptabilité d'APICIL mutuelle qui assure, pour le compte et à la place de la substituée, auprès de l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) les différentes communications prescrites

par le livre V du Code de la mutualité. APICIL mutuelle tient, à son siège social, les livres de comptabilité, registres ou fichiers prévus par le Code de la mutualité.

La mutuelle substituée est chargée d'établir ses comptes annuels, qui seront certifiés par son propre commissaire aux comptes, conformément à l'article L.211-5 du Code de la mutualité.

ARTICLE 59 · APPORTS 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 réaliser des apports et des transferts financiers au profit de la mutuelle ou de l'union créée, dans les conditions prévues aux articles susvisés.

ARTICLE 60 · SYSTÈME FÉDÉRAL DE GARANTIE

La mutuelle adhère au Système Fédéral de Garantie de la FNMF.

ARTICLE 61 · MONTANT DU FONDS D'ÉTABLISSEMENT

Le fonds d'établissement est fixé à la somme de 1.000.000 € (un million d'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 24-I des statuts, sur proposition du conseil d'administration.

ARTICLE 62 · EXERCICE SOCIAL

L'exercice social commence le 1er janvier pour se terminer le 31 décembre de chaque année. La comptabilité des opérations de la mutuelle est tenue conformément aux dispositions du Code de la mutualité et, notamment, à celles du plan comptable applicable aux mutuelles.

3 INFORMATION DES ADHÉRENTS

ARTICLE 63 · ÉTENDUE DE L'INFORMATION

Chaque adhérent reçoit gratuitement un exemplaire des statuts, du règlement intérieur de la mutuelle et du règlement mutualiste ou de la notice d'information qui lui sont applicables.

Les modifications apportées à ces documents sont portées à sa connaissance. Il 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.

4 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 dans les conditions fixées à l'article 23-I des statuts.

L'assemblée générale règle le mode de liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être pris parmi les membres du conseil d'administration.

La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs.

L'assemblée générale 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 24-I des présents statuts à d'autres mutuelles ou unions ou au Fonds National de solidarité et d'actions mutualistes mentionné à l'article L.421-1 du Code de la mutualité ou au Fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 du Code de la mutualité.

ARTICLE 65 · MÉDIATION

En cas de difficultés liées à l'application ou à l'interprétation des statuts, du règlement intérieur, des règlements mutualistes, des contrats collectifs ou des notices d'information, l'adhérent peut avoir recours au médiateur qui est désigné par le conseil d'administration en s'adressant à :

- Monsieur le Médiateur de la consommation de la Mutualité Française - FNMF - 255 rue de Vaugirard 75719 PARIS cedex 15
- Site Internet : <https://www.mediateur-mutualite.fr/>

ARTICLE 66 · INTERPRÉTATION

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

ARTICLE 67 · AUTORITÉ DE CONTRÔLE

Conformément au Code de la mutualité, la Mutuelle est soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, située 4 place de Budapest - 75 436 PARIS CEDEX 9.

RÈGLEMENT INTÉRIEUR

**ADOPTÉ PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DU 4 SEPTEMBRE 2012
ET MODIFIÉ PAR LES CONSEILS D'ADMINISTRATION DES 8 FÉVRIER
ET 13 DÉCEMBRE 2013, 7 AVRIL 2017 ET 20 MARS 2018.**

ARTICLE 1 • OBJET DU RÈGLEMENT

Le présent règlement intérieur a pour objet de préciser les conditions d'application des statuts, en particulier en ce qui concerne les élections des délégués, les élections des administrateurs, les élections des membres du bureau et la composition de la commission électorale. Il est également destiné à rappeler les principales obligations qui incombent aux administrateurs de la Mutuelle.

1 ORGANISATIONS DES ÉLECTIONS DES DÉLÉGUÉS

ARTICLE 2 • ÉLECTIONS DES DÉLÉGUÉS

Selon l'article 16 des statuts, l'élection des délégués a lieu, par section de vote et par vote électronique ou par correspondance, au scrutin uninominal majoritaire à un tour.

2.1 Périmètre des sections de vote

L'étendue et la composition des sections de vote sont définies par une délibération du conseil d'administration.

2.2 L'organisation des élections des délégués

Au cours du dernier trimestre de l'année précédant celle de l'élection ou au cours du premier trimestre de l'année de l'élection, le conseil d'administration décide de procéder à l'appel à candidatures et fixe la date limite de dépôt des candidatures, la date du scrutin et celle du dépouillement. Il précise également, par une délibération spécifique, le nombre de délégués à élire par section de vote.

2.3 Électeurs

Pour être électeurs, les membres participants et les membres honoraires, personnes physiques, doivent être âgés de 18 ans accomplis au 1er janvier de l'année de l'élection et être à jour de leurs cotisations. Les personnes morales, membres honoraires,

doivent elles-mêmes être à jour de leurs cotisations. Elles sont obligatoirement représentées par leurs représentants légaux.

Les membres participants et les membres honoraires ne peuvent participer qu'aux élections de la section de vote dont ils relèvent. Ils ne disposent chacun que d'une seule voix.

2.4 Conditions d'éligibilité aux fonctions de délégués

Peuvent être candidats les membres participants et honoraires qui répondent aux exigences de l'article 17 des statuts de la Mutuelle. Les délégués sortants sont rééligibles.

2.5 Candidatures

L'appel à candidatures est effectué, deux mois au moins avant la tenue des élections, selon les conditions cumulatives suivantes :

- par une publication dans la revue nationale d'information destinée aux membres participants et honoraires de la Mutuelle,
 - par voie d'affichage dans les locaux du siège de la Mutuelle et de ses agences d'accueil des membres,
 - par une mention spécifique sur la page d'accueil du site Internet de la Mutuelle.
- Chaque déclaration de candidatures doit préciser les informations suivantes sur le candidat :
- son nom,
 - son (ses) prénom(s),
 - sa date de naissance,
 - sa profession,
 - son adresse,
 - son téléphone,
 - son courriel,
 - sa situation mutualiste : membre participant ou honoraire,
 - ses mandats ou fonctions éventuellement exercés dans le secteur associatif ou le domaine de l'économie sociale,
 - la section de vote au titre de laquelle il dépose sa

candidature, laquelle ne peut être différente de la section de vote à laquelle il est rattaché et au sein de laquelle il vote.

Les déclarations de candidatures doivent être adressées au siège social de la Mutuelle, à l'attention du Président, par lettre recommandée avec avis de réception.

2.6 Examen des candidatures

Le président de la Mutuelle ou toute personne qu'il désigne à cet effet, accuse réception sous huitaine des candidatures régulièrement reçues au siège de la Mutuelle.

Dans les huit jours suivant l'expiration du délai de dépôt des candidatures, la commission électorale définie à l'article 17 ci-après, vérifie que les candidats remplissent les conditions d'éligibilité fixées par l'article 17 des statuts, puis, arrête la liste des candidats admis à se présenter.

Les décisions de rejet de candidature sont prises par cette même commission et doivent être motivées. Elles sont notifiées aux intéressés sous pli recommandé avec accusé de réception.

2.7 Recours amiable contre les décisions de rejet de candidature

Le membre participant ou honoraire dont la candidature est rejetée, a la faculté de former un recours auprès du conseil d'administration de la Mutuelle. Le délai pour formuler ce recours est de huit jours à compter de la date de présentation de la lettre notifiant le rejet, le cachet de la poste faisant foi. Le recours doit être envoyé par lettre recommandée avec accusé de réception au siège de la Mutuelle à l'attention de son Président. Le conseil d'administration statue sur le recours dans les meilleurs délais. Il informe le/la candidat(e) de sa décision. En cas de rejet, sa décision est motivée.

2.8 Date des élections

L'élection des délégués a lieu, par vote électronique ou par correspondance, au moins un mois avant la tenue de l'assemblée générale annuelle de la Mutuelle.

2.9 Modalités du vote

Chaque membre reçoit par courrier postal ou par courrier électronique les codes de vote électronique par internet et éventuellement un moyen de vote par correspondance ainsi qu'une notice explicative sur les dates et les modalités du vote.

2.10 Anonymat et secret du vote

Le secret et la sincérité du vote sont assurés sous le contrôle d'un huissier de justice et de la commission électorale.

Le paramétrage de la plateforme de vote est réalisé avant l'ouverture du scrutin et un scrutin à blanc est effectué afin de s'assurer de son bon fonctionnement, sous le contrôle de la commission électorale.

Les urnes électroniques sont scellées avant l'ouverture du vote et ne sont descellées qu'après la clôture du vote, pour le dépouillement qui est lui-même électronique.

Le site de vote est ouvert uniquement le temps de l'élection. L'ouverture et la fermeture se font automatiquement, compte tenu de l'heure de début et de fin du vote, qui ont été décidées.

Les votes par correspondance sont livrés à la commission électorale par La Poste le jour du dépouillement.

Les données sont conservées jusqu'à l'expiration du délai de recours contre l'élection.

2.11 Dépouillement

Le dépouillement des votes électroniques est généré automatiquement, par section de vote. Il est vérifié par la commission électorale.

Le dépouillement des votes par correspondance est effectué par lecture optique avec arbitrage de la commission électorale sur tout bulletin litigieux. Les listes d'émargement des votants sont elle-même générées automatiquement, par section de vote.

Les résultats du dépouillement et les listes d'émargement sont vérifiés par la commission électorale qui rédige un procès-verbal signé par chacun de ses membres et auquel sont jointes les feuilles de résultats et les feuilles d'émargement, générées informatiquement, qui auront été imprimées et signées également par eux.

Le procès-verbal établi par la commission électorale doit comporter, pour chaque section de vote, en particulier les mentions suivantes : le nombre de sièges à pourvoir, le nombre de votants, le nombre de votes exprimés, le nombre de suffrages recueillis par chacun des candidats.

Le procès-verbal est ensuite transmis au Président de la Mutuelle.

2.12 Proclamation des résultats

La proclamation des résultats est faite par le Président dans un délai de 8 jours suivant l'élection.

La liste des candidats élus délégués est affichée au siège de la Mutuelle et mentionnée sur le site Internet de la Mutuelle.

2.13 Recours

En application des articles R.221-32 du Code de l'organisation judiciaire et de l'article 1er du décret n°86-384 du 13 mars 1986 (article R.125-3 de l'ancien Code de la mutualité toujours en vigueur), la régularité de l'élection d'un ou plusieurs délégués peut être contestée devant le tribunal d'instance dont dépend le siège de la Mutuelle, dans un délai de quinze jours à compter de la date de l'élection.

La contestation doit être formée par déclaration orale ou écrite faite, remise ou adressée au greffe du tribunal d'instance.

Le tribunal statue en dernier ressort dans un délai

de dix jours, sans frais ni forme de procédure et sur simple avertissement donné trois jours à l'avance à toutes les parties intéressées.

La décision prise par ce tribunal est notifiée dans les trois jours par le greffe aux parties par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Un pourvoi en cassation peut alors être formé dans les dix jours de la notification de la décision du tribunal d'instance, dans les conditions prévues par les articles 999 à 1008 du Code de procédure civile.

2 ORGANISATION DES ÉLECTIONS DES ADMINISTRATEURS

ARTICLE 3 · ORGANISATION DES ÉLECTIONS DES ADMINISTRATEURS

Selon les articles 30 et 31 des statuts, l'élection des administrateurs a lieu par l'assemblée générale, tous les quatre ans, au scrutin majoritaire de liste à un tour.

Par une délibération préalable aux élections, le conseil d'administration rappelle le nombre de sièges à pourvoir, fixe les modalités d'appel à candidatures et la date limite de dépôt de celles-ci.

ARTICLE 4 · CANDIDATURES

4.1 Déclaration de candidatures

Tous les membres participants et honoraires de la Mutuelle peuvent être candidats aux fonctions d'administrateur.

L'appel à candidatures qui précise la date-limite de dépôt des candidatures est diffusé, par tout moyen approprié, auprès des membres participants et honoraires de la Mutuelle, au cours du premier trimestre de l'année de l'élection.

Dans la mesure du possible, cet appel à candidatures est effectué dans les mêmes conditions et au même moment que l'appel à candidatures des délégués à l'assemblée générale, qui sont également élus tous les quatre ans.

Une déclaration de candidature est obligatoire pour chaque liste de candidats.

La déclaration de candidature identifie chacun des candidats de la liste ainsi que le candidat à la présidence du conseil d'administration en tant que tête de liste.

4.2 Dépôt des candidatures

Les déclarations de candidatures doivent être adressées au siège de la Mutuelle, à l'attention du Président, par lettre recommandée avec accusé de réception.

4.3 Recevabilité des candidatures

La commission électorale vérifie la recevabilité des candidatures. Le président de la commission informe, par pli recommandé avec accusé de réception, les candidats pour lesquels la candidature a été reçue après le délai imparti et est donc

irrecevable ou qui ne remplissent pas les conditions d'éligibilité définies à l'article 29 des statuts. Les candidats dont la candidature est rejetée, disposent d'un délai de huit jours, après la date de réception du pli recommandé (le cachet de la Poste faisant foi) pour contester cette décision auprès du président de la Mutuelle.

Seront déclarées irrecevables les listes des candidats :

- adressées après la date de limite de dépôt des candidatures (le cachet de la Poste faisant foi),
- n'ayant pas été présentées dans les formes requises par la délibération du conseil d'administration organisant l'élection et visée à l'article 3 ci-dessus,
- ne comportant pas un nombre de candidats aux fonctions d'administrateur, égal au nombre de postes à pourvoir,
- ne comportant pas au moins 2/3 de membres participants,
- comportant un ou plusieurs candidats ne remplissant pas les conditions d'éligibilité définies à l'article 29 des statuts,
- ne respectant pas les stipulations de l'article 27 dernier alinéa des statuts relatives à la limite d'âge des présidents et membres du conseil d'administration,
- ou n'identifiant pas le candidat aux fonctions de Président du conseil d'administration.

ARTICLE 5 · SCRUTIN

5.1 Émargement des électeurs

Chaque délégué émarge la liste nominative des électeurs, qui lui est présentée au moment de déposer son bulletin de vote dans l'urne. La liste d'émargement peut être consultée au siège de la Mutuelle par tout électeur à compter de l'élection. Elle est annexée au procès-verbal de l'assemblée générale qui procède à l'élection.

5.2 Dépouillement des bulletins de vote

Le dépouillement s'effectue lors de l'assemblée générale. Le Président de l'assemblée générale appelle deux délégués au moins et quatre au plus pour procéder aux opérations de dépouillement, sous le contrôle de la commission électorale.

5.3 Proclamation des résultats

Les résultats sont proclamés par le Président de l'assemblée générale. Ils sont consignés dans le procès-verbal de l'assemblée générale.

ARTICLE 6 · RECOURS SUR LES ÉLECTIONS

L'élection d'un ou plusieurs administrateurs peut être contestée dans les mêmes conditions que celles des délégués des sections de vote, rappelées à l'article 2.13 ci-dessus.

ARTICLE 7 · CAS DE VACANCE D'UN OU PLUSIEURS SIÈGES D'ADMINISTRATEURS OU DU SIÈGE DU PRÉSIDENT

En application des articles 33 et 47 des statuts, en cas de vacance d'un (ou plusieurs) siège(s) d'administrateur ou du siège du Président, l'élection d'un nouvel administrateur ou du Président a lieu au scrutin uninominal à un tour. Les déclarations de candidature sont effectuées à la suite d'un appel à candidature, selon les modalités définies par une délibération du conseil d'administration. La recevabilité des candidats est subordonnée aux conditions d'éligibilité des administrateurs, définies à l'article 29 des statuts. Le déroulement des élections et le dépouillement ont lieu selon les modalités prévues aux articles 4-3, 5 et 6 du présent règlement. Toutefois, lorsque cumulativement le siège du Président est vacant et que le nombre d'administrateurs est inférieur au seuil légal, l'élection des administrateurs et du Président a lieu selon le scrutin de liste majoritaire à un tour, la liste devant comporter un nombre de candidats égal au nombre de sièges à pourvoir et le candidat à la présidence devant figurer en tête de liste. Les élections sont alors organisées et se déroulent dans les conditions prévues aux articles 3 à 6 du présent règlement.

3 FONCTIONNEMENT ET ORGANISATION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION - OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS

ARTICLE 8 · PROCÈS-VERBAUX DES RÉUNIONS

Le procès-verbal de chaque séance indique le nom et la qualité des administrateurs présents, excusés ou absents. Il mentionne la présence de toute autre personne ayant assisté à tout ou partie de la réunion ainsi que sa qualité. Le procès-verbal de la séance résume les débats et précise de façon claire les délibérations du Conseil.

ARTICLE 9 · INFORMATION

Chaque administrateur reçoit toutes les informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission et peut se faire communiquer tous les documents qu'il estime utiles. Lors de chaque conseil d'administration, le Président porte à la connaissance de ses membres les principaux faits et événements significatifs portant sur la vie de la Mutuelle intervenus depuis la date du précédent Conseil.

ARTICLE 10 · OBLIGATIONS

Conformément aux dispositions de l'article L 114-20 du Code de la mutualité, les administrateurs ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du conseil d'administration sont tenus à la confidentialité des informations données comme telles par le Président ou les dirigeants salariés. Les administrateurs veillent également à accomplir leurs missions dans le respect de la législation en vigueur, des statuts de la Mutuelle et du présent

règlement.

A ce titre, ils sont tenus de faire connaître les mandats ou fonctions qu'ils exercent dans une société, dans une autre Mutuelle, dans une union ou fédération. Ils informent la Mutuelle de toute modification à cet égard.

Ils sont tenus de porter à la connaissance de 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.

Ils sont tenus de participer aux cycles de formation qui, au début et tout au long de leur mandat, répondent aux besoins de compétences spécifiques liés à celui-ci.

Enfin, les administrateurs auxquels des attributions permanentes sont confiées et qui bénéficient d'une indemnité au sens de l'article L.114-26 alinéa 2 du Code de la mutualité, présentent au conseil d'administration un compte rendu annuel de leurs activités et du temps passé au service de la Mutuelle. Ce compte-rendu est annexé au rapport annuel du conseil d'administration sur les sommes et avantages de toute nature versés à chaque administrateur, qui est soumis à l'assemblée générale et certifié par le commissaire aux comptes.

ARTICLE 11 · CUMUL DE MANDATS

Conformément à l'article L 114-23 du Code de la mutualité, une même personne ne peut appartenir simultanément à plus de cinq Conseils d'administration de mutuelles, unions et fédérations. Toutefois, dans le décompte des mandats :

- ne sont pas pris en compte les mandats détenus dans les mutuelles ou unions créées en application des articles L 111-3 et L 111-4 du Code de la mutualité,
- ne sont pas pris en compte les mandats détenus dans les fédérations et dans les unions qui ne relèvent ni du Livre II ni du Livre III du Code de la mutualité et sont investies d'une mission spécifique d'animation et de représentation,
- sont pris en compte pour un seul mandat ceux qui sont détenus dans des organismes mutualistes faisant partie d'un ensemble soumis à l'obligation d'établir des comptes consolidés ou combinés dans les conditions prévues à l'article L.212-7 du code précité.

Toute personne qui, lorsqu'elle devient titulaire d'un nouveau mandat, se trouve en infraction avec les stipulations qui précèdent, doit, dans les trois mois de sa nomination, se démettre de l'un de ses mandats.

ARTICLE 12 · INCOMPATIBILITÉS

Il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel rétribué par la Mutuelle.

Un ancien salarié de la Mutuelle ne peut être nommé administrateur de celle-ci qu'à l'expiration d'un délai de trois ans à compter de la fin de son contrat de travail.

Les décisions, auxquelles a pris part un administrateur dont l'élection est nulle au regard de l'alinéa précédent restent valables.

L'administrateur qui se trouve ou vient à se trouver en infraction avec les incompatibilités légales ou mentionnées aux statuts et règlement intérieur de la Mutuelle, est réputé démissionnaire d'office s'il n'a pas régularisé sa situation dans un délai de trois mois.

ARTICLE 13 · CONVENTIONS RÉGLEMENTÉES

13.1 Obligation des administrateurs

Conformément aux dispositions de l'article L 114-34 du Code de la mutualité, l'administrateur ou le dirigeant salarié intéressé est tenu d'informer le conseil d'administration dès qu'il a connaissance d'une convention réglementée au sens de l'article L 114-32 du Code de la mutualité.

13.2 Autorisation préalable du conseil d'administration

Conformément aux dispositions de l'article L 114-32 du Code de la mutualité, toute convention intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs (ou dirigeant(s) salarié(s)), 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.

Il en va de même des conventions auxquelles un administrateur (ou un dirigeant salarié) 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 de la Mutuelle est propriétaire, associé indéfiniment responsable, gérant, administrateur, directeur général, membre du directoire, du conseil de surveillance ou, de façon générale, dirigeant de ladite personne morale.

Les dispositions qui précèdent sont également applicables aux conventions intervenant entre un administrateur (ou un dirigeant salarié) et toute personne morale appartenant au même groupe que la Mutuelle au sens de l'article L.212-7 du Code de la mutualité.

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

Le conseil d'administration doit prendre sa décision sur les demandes d'autorisations qui lui sont adressées au plus tard lors de la réunion au cours de laquelle il arrête les comptes annuels de l'exercice. L'administrateur (ou le dirigeant salarié) intéressé ne peut pas prendre part au vote sur l'autorisation sollicitée.

ARTICLE 14 · CONVENTIONS COURANTES AUTORISÉES SOUMISES À UNE OBLIGATION D'INFORMATION

Conformément aux dispositions de l'article L 114-33 du Code de la mutualité, les conventions portant sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales, intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs (ou dirigeants salariés) 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 à l'assemblée générale dans les conditions de l'article L.114-33 du Code de la mutualité.

ARTICLE 15 · CONVENTIONS INTERDITES

Conformément aux dispositions de l'article L 114-37 du Code de la mutualité, il est interdit aux administrateurs (et aux dirigeants salariés) de contracter sous quelque forme que ce soit des emprunts auprès de la Mutuelle ou de se faire consentir par celle-ci un découvert, en compte courant ou autrement, ainsi que de faire cautionner ou avaliser par elle leurs engagements envers les tiers.

Toutefois, l'interdiction de contracter des emprunts ne s'applique pas lorsque les personnes concernées peuvent, en qualité d'administrateur (ou de dirigeant salarié), en bénéficier aux mêmes conditions que celles qui sont offertes par la Mutuelle à l'ensemble des membres participants au titre de l'action sociale mise en œuvre. Cette interdiction ne s'applique pas aux dirigeants salariés lorsque ceux-ci sont susceptibles d'en bénéficier aux mêmes conditions que les salariés de la Mutuelle. Dans tous les cas, le conseil d'administration est informé du montant et des conditions des prêts accordés au cours de l'année à chacun des administrateurs (et des dirigeants salariés).

La même interdiction s'applique aux conjoints, ascendants et descendants des administrateurs (et dirigeants salariés) mentionnés au présent article ainsi qu'à toute personne interposée.

4 ORGANISATION DE L'ÉLECTION DES MEMBRES DU BUREAU - FONCTIONNEMENT DU BUREAU

ARTICLE 16 · BUREAU

16.1 Élection

16.1.1 Modalités de vote

Les membres du bureau, autres que le Président, sont élus, à main levée ou à bulletin secret, au scrutin uninominal majoritaire à un tour, pour la durée de leur mandat d'administrateur au cours de la première réunion du conseil d'administration qui suit l'assemblée générale ayant procédé à son renouvellement.

16.1.2 Dépouillement

En cas d'élection à bulletin secret, le dépouillement du scrutin est effectué par le doyen d'âge du conseil d'administration, assisté des deux plus

jeunes administrateurs. Si l'une de ces trois personnes est elle-même candidate, elle est remplacée par un autre administrateur, qualifié par les mêmes critères d'âge.

16.1.3 Proclamation des résultats

Les résultats sont proclamés par le Président. Ils sont consignés dans le procès-verbal du conseil d'administration.

16.2 Réunions et délibérations

Les membres du bureau ne peuvent ni se faire représenter, ni voter par correspondance.

16.3 Vacance

En cas de vacance d'un siège d'un membre du Bureau, pour quelque cause que ce soit, il est pourvu à son remplacement lors de la plus prochaine réunion du conseil d'administration selon les mêmes modalités que celles visées à l'article 16.1.1 ci-dessus. Le membre du bureau élu en remplacement demeure en fonction pendant le temps restant à courir du mandat de son prédécesseur.

16.4 Missions

Le Bureau est notamment chargé : - d'étudier et préparer les questions à soumettre au conseil d'administration, - d'expédier les affaires courantes.

5 COMMISSIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

ARTICLE 17 · COMMISSION ÉLECTORALE

17.1 Composition

Elle est composée de 5 membres élus, en son sein, pour quatre ans par le conseil d'administration. En cas de vacance en cours de mandat, le conseil d'administration nomme un nouveau membre pour la durée du mandat de son prédécesseur, restant à courir.

17.2 Missions

La commission a pour objet :

- de procéder à l'examen des listes de candidatures reçues dans le cadre de l'élection des délégués à l'assemblée générale de la Mutuelle,
- de veiller au bon déroulement des opérations de dépouillement afférentes aux élections des délégués à l'assemblée générale et d'émargement et de dépouillement des membres du conseil d'administration de la Mutuelle,
- d'instruire les recours amiables liés à ces élections,
- plus généralement, de veiller tout au long des processus électifs susvisés au respect des dispositions du Code de la mutualité, des statuts et du présent règlement qui encadrent l'élection des délégués à l'assemblée générale et des administrateurs de la Mutuelle.

17.3 Réunions

La commission électorale se réunit autant que de besoin.

ARTICLE 18 · COMITÉ D'AUDIT

18.1 Composition

Le comité d'audit est institué par le conseil d'administration, en application de l'article L.114-17-1 du Code de la mutualité.

Il comprend 3 membres au plus choisis parmi les administrateurs et 2 membres au plus ne faisant pas partie du Conseil et désignés pour leurs compétences.

Les membres du comité sont nommés pour une durée de quatre ans.

Les membres du comité d'audit ne peuvent pas exercer des fonctions de direction au sein de la Mutuelle. Un membre du comité au moins doit présenter des compétences particulières en matière financière ou comptable et être indépendant au regard de critères précisés par une délibération du conseil d'administration.

18.2 Missions

Le comité d'audit a notamment pour mission :

- d'examiner les comptes soumis au conseil d'administration, notamment les évaluations et les choix comptables retenus et leur caractère approprié aux situations que ces comptes retracent ;
- d'émettre une recommandation sur les commissaires aux comptes proposés à l'assemblée générale ;
- d'évaluer la qualité du contrôle interne et de la gestion des risques;
- de s'assurer de l'indépendance et de l'objectivité des commissaires aux comptes appartenant à des réseaux qui assurent à la fois des fonctions d'audit et de conseil ;
- approuver la fourniture des services mentionnés à l'article L.822-11-2 du Code de commerce,
- de suivre la réalisation par le commissaire aux comptes de sa mission.

Il rend compte régulièrement au conseil d'administration de l'exercice de ses missions.

18.3 Contrôle

Le comité d'audit rend compte régulièrement au conseil d'administration de l'exercice de ses missions et l'informe sans délai de toute difficulté rencontrée.

6 CORRESPONDANTS MUTUALISTES

ARTICLE 19 · MODALITÉS DE FONCTIONNEMENT DU RÉSEAU NATIONAL DES CORRESPONDANTS MUTUALISTES

La Mutuelle constitue un réseau national de correspondants mutualistes bénévoles nommés par le conseil d'administration sur proposition du

Président, parmi les membres participants ou honoraires de la Mutuelle.

Ce réseau national comprend 3 niveaux :

Un niveau régional animé par le Correspondant Mutualiste Régional (CMR).

Le conseil d'administration, sur proposition du Président, nomme dans chaque Région pour un mandat d'un an un Correspondant Mutualiste Régional. Le mandat de l'intéressé peut être renouvelé.

Lorsque la situation locale le permet, le mandat de Correspondant Mutualiste Régional peut être attribué par le Président du conseil d'administration à tour de rôle par période d'un an aux Correspondants Mutualistes Départementaux.

Le Correspondant Mutualiste Régional a pour missions :

- de coordonner au niveau régional les actions du réseau des correspondants mutualistes départementaux,
- d'organiser avec le Président du conseil d'administration ou toute personne mandatée par ce dernier des réunions régionales d'informations à l'attention des membres participants et honoraires de la Mutuelle,
- de stimuler le « recueil d'informations » émanant des Correspondants Mutualistes Départementaux s'agissant des mesures prises ou envisagées au niveau de leurs départements concernant la protection sociale complémentaire des agents territoriaux ou hospitaliers,
- de participer à une veille concernant les autres offres de complémentaire santé et/ou prévoyance distribuées dans la Région.

Un niveau départemental animé par le Correspondant Mutualiste Départemental (CMD).

Le conseil d'administration, sur proposition du Président, nomme dans chaque Département pour un mandat d'un an un Correspondant Mutualiste Départemental. Le mandat de l'intéressé peut être renouvelé.

Le Correspondant Mutualiste Départemental a pour mission d'opérer une veille s'agissant de l'évolution de la situation en matière de protection sociale complémentaire dans le chef lieu et les villes importantes du Département via ses propres canaux d'information ou par le biais des Correspondants Mutualistes de Proximité.

Les Correspondants Mutualistes Régionaux et Correspondants Mutualistes Départementaux sont tenus informés par le Président du conseil d'administration et/ou les services opérationnels de la Mutuelle du développement de la Mutuelle sur leur territoire d'intervention.

Un niveau local animé par le Correspondant Mutualiste de Proximité (CMP).

Le conseil d'administration, sur proposition du Président, nomme localement pour un mandat d'un an un ou plusieurs Correspondants Mutualistes de Proximité. Le mandat du ou des intéressés peut être renouvelé.

Le Correspondant Mutualiste de Proximité (CMP) constitue dans sa collectivité territoriale ou son établissement d'exercice un relais d'information pour la Mutuelle.

Les fonctions de Correspondant Mutualiste Régional, de Correspondant Mutualiste Départemental et de Correspondant Mutualiste de Proximité sont compatibles entre elles.



TERRITORIA
mutuelle

▣ GROUPE APICIL

CONTACTS

05 49 33 76 51

demain@territoria-mutuelle.fr



TERRITORIA MUTUELLE | Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité | SIREN 483 041 307
Siège social | 54 rue de gabriel | CS 76016 | 79185 CHAURAY CEDEX
05 49 33 76 51 | demain@territoria-mutuelle.fr

Substituée par APICIL Mutuelle | Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité | SIREN 302 927 553
Siège social | 51 boulevard Marius Vivier Merle | 69003 LYON