mclr
Ma mutuelle santé



Statuts

adopté par L'Assemblée Générale
du 28 juin 2025

www.mclr.fr

MUTUALITÉ FRANÇAISE

Sommaire

I • FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE page 5

CHAPITRE I.1 : FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE ..... page 5

Article I.1-1 Dénomination / Siège
Article I.1-2 Objet
Article I.1-3 Règlement Mutualiste

CHAPITRE I.2 : CONDITIONS D'ADHÉSION, DE DÉMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION ..... page 6

Article I.2-1 Membres et ayants droit
Article I.2-2 Adhésion
Article I.2-3 Droit d'adhésion
Article I.2-4 Démission
Article I.2-5 Radiation
Article I.2-6 Exclusion
Article I.2-7 Effets de la démission, de la radiation et de l'exclusion
Article I.2-8 Réservé

II • ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE ..... page 8

CHAPITRE II.1 : ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ..... page 8

Article II.1-1 Sections de vote
Article II.1-2 Composition
Article II.1-3 Élection des délégués
Article II.1-4 Vacance définitive en cours de mandat, d'un poste de délégué
Article II.1-5 Nombre de délégués
Article II.1-6 Empêchement temporaire d'un délégué
Article II.1-7 Réservé
Article II.1-8 Dispositions propres aux mineurs
Article II.1-9 Convocation
Article II.1-10 Autres convocations
Article II.1-11 Modalités de convocation
Article II.1-12 Ordre du jour
Article II.1-13 Irrégularités
Article II.1-14 Procès-Verbal
Article II.1-15 Attributions
Article II.1-16 Réservé
Article II.1-17 Modalités de vote

Article II.1-17-1 Délibérations de l'A.G nécessitant un quorum et une majorité renforcée pour être adoptées
Article II.1-17-2 Délibérations de l'A.G nécessitant un quorum et une majorité moindre pour être adoptées
Article II.1-18 Force exécutoire des décisions
Article II.1-19 Réservé

CHAPITRE II.2 : CONSEIL D'ADMINISTRATION ..... page 12

Article II.2-1 Composition
Article II.2-2 Candidatures
Article II.2-3 Conditions de capacité
Article II.2-4 Limite d'âge
Article II.2-5 Modalités de l'élection
Article II.2-6 Durée du mandat
Article II.2-7 Renouvellement
Article II.2-8 Vacance
Article II.2-9 Réunions
Article II.2-10 Réservé
Article II.2-11 Réservé
Article II.2-12 Délibérations
Article II.2-13 Attributions
Article II.2-14 Délégations
Article II.2-15 Indemnisation
Article II.2-16 Remboursement de frais
Article II.2-17 Interdictions
Article II.2-18 Conventions réglementées soumises à autorisation
Article II.2-19 Conventions courantes autorisées
Article II.2-20 Conventions interdites
Article II.2-21 Obligations de l'administrateur et du dirigeant opérationnel
Article II.2-22 Réservé

CHAPITRE II.3 : PRÉSIDENT ..... page 17

Article II.3-1 Élection
Article II.3-2 Terme et mandat du Président
Article II.3-3 Attributions du Président
Article II.3-4 Réservé

CHAPITRE II.4 : DIRECTEUR GÉNÉRAL – DIRIGEANT OPÉRATIONNEL ..... page 18

Article II.4-1 Nomination – Attributions - Vacance

CHAPITRE II.5 : MANDATAIRES MUTUALISTES ..... page 19

Article II.5-1 Définition
Article II.5-2 Formation

CHAPITRE II.6 : ORGANISATION FINANCIÈRE ..... page 19

Article II.6-1 Produits
Article II.6-2 Charges
Article II.6-3 Paiement des dépenses
Article II.6-4 Fonds d'établissement
Article II.6-5 Appel global de cotisations
Article II.6-6 Réservé
Article II.6-7 Réservé
Article II.6-8 Système Fédéral de garantie
Article II.6-9 Réservé
Article II.6-10 Réservé
Article II.6-11 Commissaires aux comptes

III • DISSOLUTION VOLONTAIRE ..... page 21

Article III-1 Dissolution et liquidation

IV • DISPOSITIONS DIVERSES ..... page 22

Article IV-1 Fonds de secours
Article IV-2 Médiation

I • FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I.1 : FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

Article I.1-1 : Dénomination / Siège

Il est constitué une Mutuelle dénommée "MCLR", dont le siège social est situé à Lyon 2ème
15 Bis rue Claudius Collonge.

Le siège social de la Mutuelle peut être transféré en tout autre lieu du territoire national sur décision du Conseil d'Administration ratifiée par l'Assemblée Générale.

Elle est régie par le Code de la Mutualité et soumise aux dispositions de son livre II.

Elle est immatriculée au répertoire SIRENE sous le n° 308 708 650.

Article I.1-2 : Objet

La Mutuelle a pour objet principal de réaliser des opérations d'assurance, en particulier de couvrir des risques de dommages corporels liés à des accidents (branche 1) ou à la maladie (branche 2), qu'il s'agisse de maladies physiques, mentales ou psychiques.

La Mutuelle peut accepter ces engagements en réassurance ou, à la demande d'autres mutuelles ou unions, se substituer partiellement ou intégralement à ces organismes pour la délivrance des engagements relevant des branches 1 et 2 dans les conditions prévues au livre II du code de la mutualité.

Elle peut participer à la gestion de la Complémentaire Santé Solidaire.

La Mutuelle peut, sous le couvert d'une convention de prestations de services, réaliser des actes de gestion pour le compte d'une autre mutuelle qui l'aurait demandé.

Elle peut 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. Elle peut faire bénéficier ses membres participants et leurs ayants droit des services sanitaires et sociaux dispensés par les associations - ou toute autre entité - qu'elle crée ou auxquelles elle adhère ou participe.

A titre accessoire, et dans le respect des conditions posées à l'article L 111-1 III du Code de la Mutualité, la Mutuelle pourra assurer :

Des activités de prévention des risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie, ainsi que des activités de protection de l"enfance, de la famille, des personnes âgées, dépendantes ou handicapées,

La mise en œuvre d'une action sociale ou la gestion de réalisations sanitaires, sociales et culturelles.

La Mutuelle pourra par ailleurs présenter en intermédiation à ses adhérents, conformément à l'article L.116-1 du Code de la Mutualité, des garanties supplémentaires, dont le risque est porté par des organismes habilités à pratiquer des opérations d'assurance.

Elle a également pour objet de faire bénéficier ses membres participants et leurs ayants droit de services et prestations créés par les fédérations et unions auxquelles elle adhère.

La Mutuelle peut acquérir ou louer des biens immobiliers destinés à accueillir son siège social, et plus généralement ceux nécessaires à l'exercice de ses missions légales et statutaires.

Dans l'hypothèse où une partie de ses locaux ne seraient plus utiles ou nécessaires à l'exercice de ses missions, la Mutuelle pourra les louer à un tiers contre un loyer.

La Mutuelle peut également prendre des parts dans une société civile immobilière, ayant pour objet d'assurer la gestion d'un bien immobilier soit destiné à accueillir son siège social ou l'accueillant, soit dans lequel une mission relevant de son siège social est (ou sera) exercée, soit dans lequel une activité autre est exercée sous réserve que cette participation présente un intérêt pour la Mutuelle.

Article I.1-3 : Règlement Mutualiste

Un règlement mutualiste adopté par le Conseil d'Administration, définit le contenu et la durée des engagements existants entre chaque membre participant ou honoraire de la Mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations.

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

Article I.2-1 : Membres et ayants droit

La Mutuelle se compose de membres participants et le cas échéant de membres honoraires.

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

Les membres honoraires sont des personnes physiques qui paient une cotisation, apportent des contributions, font des dons ou ont rendu des services équivalents sans pouvoir bénéficier des prestations offertes par la Mutuelle, soit des personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif.

Toute personne physique membre de la Mutuelle est également, concomitamment, membre de toute mutuelle créée par la Mutuelle en application de l'article L.111-3 du Code de la mutualité, soit à ce jour de la mutuelle M. Mutuelle régie par le Livre III du Code de la mutualité. Le membre n'a pas la faculté de renoncer à cette qualité.

Peuvent adhérer à la Mutuelle et faire bénéficier leurs ayants droit des prestations servies par la Mutuelle :

- les personnes physiques affiliées à un régime de protection sociale obligatoire en vigueur sur le territoire national ou dans un état membre de la Communauté Économique Européenne,

- les bénéficiaires de la couverture maladie universelle instituée par la loi du 27 juillet 1999.

Peut adhérer à la Mutuelle en qualité de membre honoraire, toute personne physique ou morale qui en fait la demande auprès de la Mutuelle sur agrément du Conseil d'Administration.

Les ayants droit qui bénéficient des prestations de la Mutuelle sont les ayants droit des membres participants au regard du droit aux prestations servies par les régimes obligatoires.

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

Article I.2-2 : Adhésion

Acquièrent la qualité d'adhérent à la Mutuelle les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article I.2-1 des présents statuts, et qui font acte d'adhésion par la signature d'un bulletin d'adhésion ou par la souscription d'un contrat collectif par un employeur, une personne morale ou un organisme mutualiste.

La signature du bulletin d'adhésion ou d'un contrat collectif emporte acceptation des dispositions des statuts et règlements. Tous actes et délibérations ayant pour objet une modification des statuts sont portés à la connaissance de chaque adhérent.

Article I.2-3 : Droit d'adhésion

Lors de l'adhésion, chaque membre participant et honoraire remplissant les conditions définies dans le règlement Mutualiste paie un droit d'adhésion dont le montant est décidé par l'Assemblée Générale et mentionné au sein du règlement mutualiste.

Article I.2-4 : Démission

Sous réserve des modes de résiliations prévus par un contrat collectif et des dispositions de l'article L.221-17 du Code de la Mutualité, la démission est donnée par écrit dans les conditions définies par le règlement mutualiste.

Article I.2-5 : Radiation

Sont radiés les membres qui ne remplissent plus les conditions auxquelles les présents statuts subordonnent l'admission dans les conditions fixées au règlement mutualiste.

Sont également radiés, dans les conditions fixées au règlement mutualiste, les membres qui n'ont pas payé leur cotisation et le cas échéant leur droit d'adhésion.

Article I.2-6 : Exclusion

Peuvent être exclus, les membres qui auraient causé volontairement aux intérêts de la Mutuelle un préjudice dûment constaté, dans les conditions fixées au règlement mutualiste.

Le membre dont l'exclusion est proposée pour ce motif est convoqué devant le Conseil d'Administration pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés. S'il ne se présente pas au jour indiqué, une nouvelle convocation lui est adressée par lettre recommandée. S'il s'abstient encore d'y déférer, son exclusion peut être prononcée par le Conseil d'Administration.

Article I.2-7 : Effets de la démission, de la radiation et de l'exclusion

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

L'adhérent doit restituer à la Mutuelle sa carte d'ouverture de droits à la pratique du tiers-payant par les professionnels de santé et s'oblige à informer ceux-ci de son changement de situation.

Toute utilisation abusive de celle-ci expose l'adhérent au remboursement des prestations payées indûment pour son compte et ce par tous les moyens prévus par la loi.

La perte de la qualité de membre de la Mutuelle, que ce soit par démission, radiation ou exclusion, entraîne, concomitamment, la perte de la qualité de membre de la mutuelle M. Mutuelle, et réciproquement.

Article I.2-8 : Réservé

II • ADMINISTRATION de la MUTUELLE

CHAPITRE II.1 : ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Article II.1-1 : Sections de vote

Tous les membres de la Mutuelle sont répartis en sections de vote organisées selon un critère géographique (les membres étant rattachés à la section dont dépend l'adresse de leur résidence principale).

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

Tous les membres sont convoqués par courrier à participer aux assemblées générales de leurs sections de vote au moins quinze jours francs avant leurs tenues.

Article II.1-2 : Composition

L'Assemblée Générale est composée des délégués des sections de vote. Les membres de la Mutuelle étant obligatoirement et concomitamment membres de la mutuelle M. Mutuelle, il est procédé à une unique élection de délégués, valable pour les deux mutuelles.

Dans le cas où la Mutuelle réalise des opérations collectives visées au III de l'article L.221-2 du Code de la Mutualité, peuvent être désignés des délégués représentant les personnes morales souscripteurs de contrats collectifs en tant que membres honoraires et des délégués représentants leurs salariés membres participants.

Article II.1-3 : Élection des délégués

Les membres participants et honoraires de chaque section, présents à l'assemblée de section, élisent parmi eux au cours de cette assemblée, les délégués à l'Assemblée Générale de la Mutuelle. Les délégués sont élus pour trois ans. Chaque membre participant dispose d'une seule voix. Les élections ont lieu à bulletins secrets au scrutin uninominal à un tour.

Les candidats non élus dans la section constituent des délégués suppléants. L'ordre de suppléance est fixé par nombre décroissant de voix obtenues et à égalité, au plus jeune.

La perte de qualité de membre entraîne celle de délégué.

Les membres participants empêchés d'assister à l'Assemblée de section pour des raisons qui entrent dans les cas d'empêchement prévus par la loi, pourront voter par correspondance selon les modalités fixées par le Conseil d'Administration.

Article II.1-4 : Vacance définitive en cours de mandat d'un poste de délégué

En cas de vacance définitive en cours de mandat par décès, démission ou pour toute autre cause, d'un poste de délégué de section, celui-ci est remplacé par le délégué suppléant dans les conditions définies à l'article II.1-3 des présents statuts, qui achève le mandat de son prédécesseur.

En l'absence de délégué suppléant, il est procédé avant la prochaine Assemblée Générale, si elle n'est pas encore convoquée, à l'élection d'un nouveau délégué qui achève le mandat de son prédécesseur.

Article II.1-5 : Nombre de délégués

Chaque section élit un délégué par fraction entière de 100 membres. Chaque délégué dispose d'une seule voix.

Article II.1-6 : Empêchement temporaire d'un délégué

Le délégué titulaire (ou le suppléant qui remplace un délégué titulaire dont le poste est devenu définitivement vacant) empêché temporairement d'assister à l'Assemblée Générale peut selon les modalités arrêtées par le Conseil d'Administration :

- soit donner pouvoir à un autre délégué pour le représenter. Une telle procuration doit être donnée par écrit, indiquer le nom du délégué auquel il est donné procuration et être signée par le délégué empêché. Un délégué peut être porteur de deux (2) procurations au maximum,
- soit demander à voter par correspondance,
- soit, si un tel système est mis en œuvre au sein de la Mutuelle, demander à voter par utilisation d'un système de vote électronique. Le système de vote électronique doit être fiable et permettre de respecter le secret du vote et la sincérité du scrutin.

Article II.1-7 : Réservé

Article II.1-8 : Dispositions propres aux mineurs

Les mineurs de plus de seize ans qui, à leur demande, sont membres participants, exercent leur droit de vote aux assemblées de section et pourront être élus délégués à l'Assemblée Générale.

Article II.1-9 : Convocation

Le Président du Conseil d'Administration convoque l'Assemblée Générale. Il la réunit au moins une fois par an.

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

Article II.1-10 : Autres convocations

L'Assemblée Générale peut également être convoquée par :

- la majorité des administrateurs composant le Conseil d'Administration,
- les Commissaires aux comptes,
- l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution mentionnée à l'article L.510 -1 du Code de la Mutualité, d'office ou à la demande d'un ou plusieurs participants,
- un Administrateur provisoire nommé par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution mentionnée à l'article L.510 -1 du Code de la Mutualité,
- les liquidateurs.

Article II.1-11 : Modalités de convocation

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

Les délégués composant l'Assemblée Générale doivent disposer des documents dont la liste est fixée par arrêté du Ministre chargé de la Mutualité.

Article II.1-12 : Ordre du jour

L'ordre du jour de l'Assemblée Générale est arrêté par l'auteur de la convocation, il doit être joint aux convocations.

Tout projet de résolution demandé cinq jours au moins avant la réunion de l'Assemblée Générale par lettre recommandée avec accusé de réception adressée au Président, est obligatoirement inscrit à l'ordre du jour et soumis à l'Assemblée Générale.

L'Assemblée Générale ne délibère que sur des questions inscrites à l'ordre du jour. Néanmoins, elle peut en toute circonstance, révoquer un ou plusieurs membres du Conseil d'Administration et procéder à leur remplacement. Elle prend en outre les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier de la Mutuelle et à respecter les règles prudentielles prévues par le Code de la Mutualité.

Article II.1-13 : Irrégularités

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

Article II.1-14 : Procès-verbal

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion de l'Assemblée Générale signé du Président et du membre du Conseil d'Administration ayant reçu délégation pour cela.

Article II.1-15 : Attributions

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

L'Assemblée Générale est appelée à se prononcer sur :

- les modifications des statuts,
- les activités exercées,
- le montant du droit d'adhésion,
- l'adhésion à une Union ou à une Fédération, la conclusion d'une convention de substitution, le retrait d'une Union ou d'une Fédération, la fusion avec une autre Mutuelle ou une Union conformément aux articles L. 111-3 et L. 111-4 du Code de la Mutualité,
- les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance,
- l'émission de titres participatifs, de titres subordonnés, d'obligations dans les conditions fixées aux articles L.114-44 et L.114-45 du Code de la Mutualité, et de certificats mutualistes conformément aux dispositions de la loi n° 2014-856 du 31 juillet 2014 relative à l'économie sociale et solidaire,
- le transfert de tout ou partie du portefeuille de garanties que la Mutuelle soit cédante ou cessionnaire,
- le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration ainsi que les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
- les comptes combinés ou consolidés de l'exercice établis conformément à l'article L. 212-7 du Code de la Mutualité ainsi que le rapport de gestion du groupe établi conformément à l'article L. 114-17 du Code de la Mutualité,

- le rapport spécial du Commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionnées à l'article L.114-34 du Code de la Mutualité,

- le cas échéant, le rapport du Conseil d'Administration relatif aux transferts financiers entre la Mutuelle et la mutuelle M. Mutuelle ou tout autre organisme relevant du livre III du Code de la Mutualité, auquel est joint le rapport du Commissaire aux comptes prévu à l'article L.114-39 du même code,

- les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2 du Code de la Mutualité,

- les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 221-2 du Code de la Mutualité,

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

L'Assemblée Générale décide en outre de :

- la nomination des Commissaires aux comptes,

- la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la Mutuelle,

- les apports faits aux Mutuelles et aux Unions créées en vertu des articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la Mutualité.

Article II.1-16 : Réservé

Article II.1-17 : Modalités de vote

Les votes des délégués présents à l'Assemblée Générale ont lieu à mains levées sauf autre disposition contraire ou demande exprimée par un tiers au moins des délégués présents.

Article II.1-17-1 : Délibérations de l'Assemblée Générale nécessitant un quorum et une majorité renforcée pour être adoptées

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, le montant des droits d'adhésion, les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2 du Code de la Mutualité, les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 221-2 du Code de la Mutualité, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance et le choix d'un réassureur non régi par le Code de la Mutualité, la fusion, la scission, la dissolution ou la création d'une Mutuelle ou d'une Union, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de délégués présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de voter par correspondance ou, le cas échéant de voter au moyen d'un système de vote électronique mis en place par la Mutuelle est au moins égal à la moitié du nombre total des délégués.

A défaut, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée. Elle délibérera valablement si le nombre de délégués présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de voter par correspondance ou, le cas échéant de voter au moyen d'un système de vote électronique mis en place par la Mutuelle, représente au moins le quart du nombre total des délégués.

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

Article II.1-17-2 : Délibérations de l'Assemblée Générale nécessitant un quorum et une majorité moindre pour être adoptées

Lorsqu'elle se prononce sur des questions autres que celles visées à l'article II.1-17-1 ci-dessus, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de voter par correspondance ou, le cas échéant de voter au moyen d'un système de vote électronique mis en place par la Mutuelle est au moins égal au quart du nombre total des délégués.

A défaut, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée. Elle délibérera quel que soit le nombre des délégués présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de voter par correspondance ou, le cas échéant de voter au moyen d'un système de vote électronique mis en place par la Mutuelle.

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

Article II.1-18 : Force exécutoire des décisions

Les décisions régulièrement prises par l'Assemblée Générale s'imposent à la Mutuelle ainsi qu'à ses adhérents sous réserve de leur conformité à l'objet de la Mutuelle et aux dispositions du Code de la Mutualité.

Article II.1-19 : Réservé

CHAPITRE II.2 : CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article II.2-1 : Composition

La Mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé de 24 administrateurs.

Le Conseil d'Administration est composé pour les deux tiers au moins de membres participants. Il ne peut être composé pour plus de la moitié, d'administrateurs exerçant des fonctions d'administrateurs, de dirigeants ou d'associés dans une personne morale de droits privés à but lucratif appartenant au même groupe au sens de l'article L. 356 du Code des Assurances.

Conformément aux dispositions de l'ordonnance n° 2015-950 du 31 juillet 2015 relative à l'égal accès des femmes et des hommes au sein des conseils d'administration des mutuelles, le Conseil d'administration de la Mutuelle est composé en recherchant une représentation équilibrée des femmes et des hommes.

En conséquence, tout renouvellement partiel ou total du Conseil d'administration intervenant à compter du 1er janvier 2021 devra viser à garantir au sein dudit Conseil une part minimale de sièges pour les personnes de chaque sexe au moins égal à quarante pour cent (40%) du nombre total d'administrateurs. A cette fin, il sera recherché, dans la mesure des candidatures disponibles, une composition dudit Conseil comprenant au moins dix (10) administrateurs de chaque sexe.

En conséquence, lors de toute élection d'administrateurs il conviendra, sauf insuffisance de candidatures de l'un des sexes, que chaque votant élise un nombre d'administrateurs de chaque sexe au moins égal à quarante pour cent (40%) du nombre de postes à pourvoir.

Article II.2-2 : Candidatures

Les déclarations de candidatures aux fonctions d'administrateurs doivent être adressées au siège de la Mutuelle par lettre recommandée avec accusé de réception quinze jours francs au moins avant la date de l'Assemblée Générale.

Elles doivent être accompagnées d'une déclaration sur l'honneur émanant du candidat et précisant le nombre, la nature et la durée des autres mandats d'administrateurs qu'il détient au sein d'autres organismes mutualistes.

Article II.2-3 : Conditions de capacité

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

- être âgés de 18 ans révolus,
- ne pas avoir exercé de fonctions de salarié au sein de la mutuelle au cours des trois années précédant l'élection,
- n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation pour les faits énumérés à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité.

Article II.2-4 : Limite d'âge

Le nombre d'administrateurs ayant dépassé la limite d'âge fixée à soixante-quinze ans ne peut excéder un tiers des membres du Conseil d'Administration.

Le dépassement de la part maximale que peuvent représenter les administrateurs ayant dépassé la limite d'âge entraîne la démission d'office de l'administrateur le plus âgé.

Toutefois, lorsqu'il trouve son origine dans l'élection d'un nouvel administrateur, ce dépassement entraîne la démission d'office de l'administrateur nouvellement élu.

Article II.2-5 : Modalités de l'élection

Les membres du Conseil d'Administration sont élus à bulletins secrets par l'ensemble des délégués à l'Assemblée Générale au scrutin uninominal à la majorité simple.

Article II.2-6 : Durée du mandat

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

Les administrateurs cessent leur fonction :

- lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou de membre honoraire de la Mutuelle,
- lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions de l'article L.114-23 du Code de la Mutualité relatif au cumul des mandats, ils présentent leur démission ou sont déclarés démissionnaires d'office dans les conditions prévues à cet article,
- un 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,
- lorsqu'ils font l'objet d'une décision d'opposition à la poursuite du mandat prise par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution en application de l'article L. 612-23-1 du Code Monétaire et Financier,
- lorsqu'ils ne remplissent plus les conditions fixées aux présents statuts, lorsqu'ils présentent leur démission ou sont révoqués.

Ils sont révocables à tout moment par l'Assemblée Générale.

Article II.2-7 : Renouvellement

Le renouvellement du Conseil d'Administration a lieu par tiers tous les deux ans. Les membres sortants sont rééligibles.

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

Article II.2-8 : Vacance

En cas de vacance en cours de mandat liée à un décès, à une démission, à la perte de qualité de membre participant ou de membre honoraire ou à la cessation de mandat à la suite d'une décision d'opposition à la poursuite du mandat prise par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution en application de l'article L. 612-23-1 du Code Monétaire et Financier, le Conseil d'Administration peut procéder à la cooptation d'un administrateur avant la prochaine réunion de l'Assemblée Générale, sous réserve de ratification par la prochaine Assemblée Générale.

Si la nomination faite par le conseil d'administration n'était pas ratifiée par l'Assemblée Générale, les délibérations prises avec la participation de cet administrateur et les actes qu'il aurait accompli n'en seraient pas moins valables.

L'administrateur ainsi désigné achève le mandat de son prédécesseur.

Article II.2-9 : Réunions

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

Le Président établit l'ordre du jour et le joint à la convocation.

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

Article II.2-10 : Réservé

Article II.2-11 : Réservé

Article II.2-12 : Délibérations

Le Conseil d'Administration ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents. Toutefois, sont réputés présents les administrateurs qui, pour des raisons légitimes et particulières, participent à la réunion par des moyens de visioconférence ou tout autre moyen de télécommunication permettant leur identification et garantissant leur participation effective, conformément aux dispositions et dans les limites prévues à l'article L.114-20 du Code de la mutualité.

Les décisions sont prises à la moitié au moins des membres présents.

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

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion qui mentionne, le cas échéant, les administrateurs ayant participé à la réunion par des moyens de visioconférence ou de télécommunication, et qui est approuvé par le Conseil d'Administration lors de la séance suivante.

Article II.2-13 : Attributions

Le Conseil d'Administration détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application.

Il fixe les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 212-2 du Code de la Mutualité, dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée Générale. Il rend compte devant l'Assemblée Générale des décisions qu'il prend en la matière. Il peut déléguer tout ou partie de cette compétence, pour une durée maximale d'un an, au Président du Conseil d'Administration ou le cas échéant au dirigeant opérationnel mentionné à l'article L. 211-14 du Code de la Mutualité.

Le Conseil d'Administration adopte les règlements des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2 du Code de la Mutualité, dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée Générale. Il rend compte devant l'Assemblée Générale des décisions qu'il prend en la matière.

Il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi, et en particulier à la clôture de chaque exercice :

- il arrête les comptes annuels ;
- il établit un rapport de gestion qu'il présente à l'assemblée générale dans lequel il rend compte notamment de l'ensemble des éléments mentionnés à l'article L 114-17 du Code de la Mutualité ;
- il approuve annuellement :
    - le rapport annuel sur les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable ;
    - les rapports narratifs SFCR et RSR ;
    - le rapport ORSA, le rapport de contrôle interne - « Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme » ;
    - le rapport actuariel ;
    - et si 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.

Il organise le contrôle interne. Il approuve annuellement les différentes politiques écrites instituées par le régime prudentiel Solvabilité

Le Conseil d'Administration entend, directement et de sa propre initiative, chaque fois qu'il l'estime nécessaire et au moins une fois par an, les responsables des fonctions-clés.

Il donne son autorisation préalable à toute convention conclue avec un administrateur en application de l'article L.114-32 du Code de la Mutualité.

Il est appelé à se prononcer sur l'acquisition ou la location de biens immobiliers destinés à accueillir son Siège social, et plus généralement ceux nécessaires à l'exercice de ses missions légales et statutaires.

Il est appelé également à se prononcer sur la prise de participation dans une société civile immobilière, ayant pour objet d'assurer la gestion d'un bien immobilier soit destiné à accueillir son siège social ou l'accueillant, soit dans lequel une mission relevant de son siège social est (ou sera) exercée, soit dans lequel une activité autre est exercée sous réserve que cette participation présente un intérêt pour la Mutuelle.

Article II.2-14 : Délégations

Le Conseil d'Administration peut déléguer, sous sa responsabilité et son contrôle, partie de ses pouvoirs à un ou plusieurs administrateurs, à une ou plusieurs commissions dont les membres sont choisis parmi les administrateurs. Ces délégations feront l'objet d'une délibération écrite.

Il y a obligation que la rédaction des procès-verbaux des réunions du Conseil d'Administration et de l'Assemblée Générale fasse l'objet d'une délégation qui ne pourra être attribuée au Président.

Article II.2-15 : Indemnisation

Les fonctions d'administrateur sont gratuites.

La Mutuelle peut cependant verser des indemnités à des administrateurs dans les conditions prévues aux articles L.114-26 et L.114-27 du Code de la Mutualité.

Article II.2-16 : Remboursement de frais

La Mutuelle rembourse sur justificatif aux administrateurs les frais de garde d'enfants, de déplacement et de séjour liés à l'exercice de leurs fonctions.

Article II.2-17 : Interdictions

Il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel rétribué par la Mutuelle ou de recevoir à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions, toute rémunération ou avantage autre que ceux prévus à l'article L.114-26 du Code de la Mutualité.

Aucune rémunération liée de manière directe ou indirecte au volume des cotisations de la Mutuelle ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un administrateur.

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

Article II.2-18 : Conventions réglementées soumises à autorisation

Sous réserve des dispositions de l'article II.2-19 des présents statuts, toute convention intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs ou le dirigeant opérationnel ou une personne morale à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion est soumise à l'autorisation préalable du Conseil d'Administration.

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

Les dispositions qui précèdent sont légalement applicables aux conventions intervenant entre un administrateur ou un dirigeant opérationnel et toute personne morale appartenant au même groupe que la Mutuelle au sens de l'article L212-7 du Code de la Mutualité.

La décision du Conseil d'Administration doit intervenir au plus tard lors de la réunion du Conseil d'Administration où sont arrêtés les comptes annuels de l'exercice.

Article II.2-19 : Conventions courantes autorisées

Les dispositions de l'article II.2-18 ne sont pas applicables aux conventions portant sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales définies par décret en Conseil d'État.

Toutefois, ces conventions sont communiquées par les intéressés au Président du Conseil d'Administration.

Article II.2-20 : Conventions interdites

Il est interdit aux administrateurs et au dirigeant opérationnel de contracter sous quelque forme que ce soit des emprunts auprès de la Mutuelle ou de se faire consentir par celle-ci un découvert, en compte courant ou autrement, ainsi que de faire cautionner ou avaliser par elle leurs engagements envers les tiers conformément aux dispositions de l'article L.114-37 du Code de la Mutualité, sauf s'ils peuvent 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.

Article II.2-21 : Obligations de l'administrateur et du dirigeant opérationnel

L'administrateur ou le dirigeant opérationnel intéressé est tenu d'informer le Conseil d'Administration de la Mutuelle dès qu'il a connaissance d'une convention à laquelle l'article L.114-32 du Code de la Mutualité est applicable.

Il ne peut pas prendre part au vote sur l'autorisation sollicitée.

L'administrateur informe la Mutuelle de toute modification intervenant dans les mandats qu'il exerce au sein d'organismes mutualistes et ayant fait l'objet d'une déclaration lors de sa candidature.

Les administrateurs ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du Conseil d'Administration sont tenues à la confidentialité des informations données comme telles par le Président du Conseil d'Administration et la Direction Générale.

CHAPITRE II.3 : PRÉSIDENT

Article II.3-1 : Élection

Il est élu en qualité de personne physique, par le Conseil d'Administration, à bulletins secrets pour une durée de deux ans, au cours de la première réunion du Conseil d'Administration qui suit l'Assemblée Générale.

La candidature doit être accompagnée d'une profession de foi, permettant au Conseil d'Administration de choisir parmi les administrateurs, la personne physique qui sera le mieux en capacité de satisfaire aux obligations de moyens et de résultats requises par la fonction et les responsabilités qui en découlent. Celle-ci sera annexée au procès-verbal de la réunion du conseil d'Administration.

Ses obligations de moyens et de résultat ainsi que le cadre et le contenu de ses attributions, les procédures d'évaluation et de contrôle nécessaires, sont fixés par le Conseil d'Administration. Ils seront annexés au procès-verbal de la réunion du Conseil d'Administration qui aura statué et seront portés à la connaissance de l'Assemblée Générale.

Article II.3-2 : Terme et mandat du Président

Le Conseil d'Administration peut à tout moment révoquer le Président.

En cas de décès, démission, révocation ou de perte de qualité d'adhérent du Président, l'administrateur le plus âgé assure la suppléance et convoque dans le délai maximum d'un mois, une réunion du Conseil d'Administration afin d'élire le nouveau Président.

Article II.3-3 : Attributions du Président

Conformément aux dispositions du Code de la Mutualité, le Président représente la Mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile. Il est compétent pour décider d'agir en justice, ou défendre la Mutuelle dans les actions intentées contre elle.

Il convoque le Conseil d'Administration et en établit l'ordre du jour. Il organise et dirige ses travaux dont il rend compte à l'Assemblée Générale.

Il informe le Conseil d'Administration des procédures engagées en application des articles L.510-8 et L.510-10 du Code de la Mutualité.

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

Il engage les dépenses.

Il soumet au Conseil d'Administration les conventions intervenant avec un administrateur conformément à l'article L.114-32 du Code de la Mutualité. Il donne avis aux Commissaires aux comptes de ces conventions.

Il communique aux membres du Conseil d'Administration et aux Commissaires aux comptes la liste et l'objet des conventions intervenant avec un administrateur conformément à l'article L.114-33 du Code de la Mutualité.

Cette communication doit intervenir au plus tard lors de la réunion du Conseil d'Administration où sont arrêtés les comptes annuels de l'exercice.

Le Président est autorisé, sous sa responsabilité et son contrôle, à confier à la Direction Générale de la Mutuelle l'exécution de certaines missions qui lui incombent, et à lui déléguer sa signature pour des objets qui seront déterminés par le Conseil d'Administration.

D'une manière générale, le Président est responsable devant le Conseil d'Administration de la conduite de la gestion de la Mutuelle, sur la base de l'application des décisions du Conseil d'Administration, ainsi que dans le cadre des opérations de gestion courante, en relation avec la responsabilité de la Direction générale.

Article II.3-4 : Réservé

CHAPITRE II.4 : DIRECTEUR GÉNÉRAL – DIRIGEANT OPÉRATIONNEL

Article II.4 – 1 : Nomination – Attributions - Vacance

Le Conseil d'Administration nomme, sur proposition du président du Conseil d'Administration le dirigeant opérationnel, personne physique qui ne peut être un administrateur. Il peut mettre fin aux fonctions du dirigeant opérationnel suivant la même procédure.

Le dirigeant opérationnel porte également le titre de directeur général.

Le directeur général assure, avec le président du Conseil d'Administration, la direction effective de la Mutuelle. Le Conseil d'Administration approuve les éléments du contrat de travail du directeur général et fixe les conditions dans lesquelles il lui délègue les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la Mutuelle.

Le directeur général exerce ses fonctions sous le contrôle du Conseil d'Administration, dans le cadre des orientations arrêtées par celui-ci et dans la limite de la délégation qui lui est consentie. Il assiste à toutes les réunions du Conseil d'Administration.

Le directeur général propose au Conseil d'Administration la désignation des responsables des fonctions clés mentionnées à l'article L.211-12 du Code de la Mutualité lesquels sont placés sous son autorité. Il soumet également à l'approbation du Conseil d'Administration, les procédures définissant les conditions dans lesquelles les responsables des fonctions clés peuvent informer directement et de leur propre initiative le Conseil d'Administration lorsque surviennent des événements de nature à le justifier.

Le Conseil d'Administration entend, directement et de sa propre initiative, chaque fois qu'il l'estime nécessaire et au moins une fois par an, les responsables des fonctions clés. Cette audition peut se dérouler hors la présence du directeur général.

En cas de vacance définitive du directeur général pour cause de décès, démission ou pour toute autre cause, un nouveau directeur général, dirigeant opérationnel est nommé par le Conseil d'Administration dans les meilleurs délais.

CHAPITRE II.5 : MANDATAIRES MUTUALISTES

Article II.5 – 1 : Définition

Le mandataire mutualiste, en application de l'article L.114-37-1, est une personne physique, distincte de l'administrateur mentionné à l'article L.114-16, qui apporte à une mutuelle, union ou fédération, en dehors de tout contrat de travail, un concours personnel et bénévole, dans le cadre du ou des mandats pour lesquels il a été statutairement désigné ou élu.

Peuvent bénéficier du statut de mandataire mutualiste, sous réserve de décision du Conseil d'Administration en ce sens : • les délégués à l'assemblée générale.

Article II.5 – 2 : Formation

La Mutuelle propose à ses mandataires mutualistes, lors de l'exercice de leur mandat, un programme de formation à leurs fonctions et aux responsabilités mutualistes. Les fonctions de mandataire mutualiste sont gratuites. Cependant, leur frais de déplacement, de garde d'enfant et de séjour peuvent leur être remboursés dans les mêmes conditions définies et dans les mêmes limites que celles fixées pour les administrateurs.

CHAPITRE II.6 : ORGANISATION FINANCIÈRE

Article II.6-1 : Produits

Les produits de la Mutuelle comprennent :

- les droits d'adhésion,
- les cotisations des membres participants et honoraires,
- les produits résultant de l'activité de la Mutuelle,
- les dons, legs et subventions,
- plus généralement tout autre produit non interdit par la loi.

Article II.6-2 : Charges

Les charges comprennent :

- les diverses prestations servies aux membres participants et à leurs éventuels ayants droit,

- les dépenses nécessitées par l'activité de la Mutuelle,

- les cotisations aux unions et fédérations,

- les versements au système fédéral de garantie,

- la contribution prévue à l'article L.612-20 du Code monétaire et financier et affectée aux ressources de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) pour l'exercice de ses missions,

- plus généralement toutes autres charges non interdites par la loi.

Article II.6-3 : Paiement des dépenses

Le Président est seul habilité pour ordonnancer les dépenses d'exploitation de la Mutuelle. En cas d'empêchement, il est suppléé par l'administrateur qui aura reçu délégation pour cela.

La liste des dépenses d'investissement, qui doivent faire l'objet de décisions du Conseil d'Administration est établi par le Conseil d'Administration. Le Président ou ses suppléants ne peuvent engager aucune dépense impliquant une décision du Conseil d'Administration avant que celui-ci n'ait donné son accord.

Article II.6-4 : Fonds d'établissement

Le montant du fonds d'établissement s'élève à 2 405 898,91 euros.

Article II.6-5 : Appel global de cotisations

La Mutuelle procède à un appel global de cotisations, pour elle-même et pour la mutuelle M. Mutuelle.

La part de cotisation affectée à M. Mutuelle est fixée à 1 euros.

Article II.6-6 : Réservé

Article II.6-7 : Réservé

Article II.6-8 : Système fédéral de garantie

La Mutuelle adhère au système fédéral de garantie de la Fédération Nationale de la Mutualité Française.

Article II.6-9 : Réservé.

Article II.6-10 : Réservé

Article II.6-11 : Commissaires aux comptes

Un Commissaire aux comptes titulaire et, le cas échéant, un suppléant sont nommés par l'Assemblée Générale conformément à l'article L.114-38 du Code de la Mutualité.

Le Président convoque le Commissaire aux comptes à toute Assemblée Générale.

Le Commissaire aux comptes :

- Certifie le rapport établi par le Conseil d'Administration et présenté à l'Assemblée Générale, détaillant les sommes et avantages de toute nature versée à chaque administrateur,
- Certifie le cas échéant les comptes consolidés ou combinés
- 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 le rapport spécial relatif aux conventions réglementées mentionné à l'article L.114-34 du Code de la Mutualité,
- Fournit à la demande de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution tout renseignement,
- Signale sans délai à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution tout fait et décision dont il a eu connaissance conformément à l'article L.612-44 du Code monétaire et financier,
- Porte à la connaissance du Conseil d'Administration et de la Commission de Contrôle les vérifications auxquelles il a procédé,
- Signale dans son rapport annuel les irrégularités et inexactitudes éventuelles qu'il aurait relevées au cours de l'accomplissement de sa mission,
- Joint à son rapport annuel une annexe qui récapitule, le cas échéant, les concours financiers, subventions, prêts et aides de toute natures réalisés au bénéfice d'une mutuelle relevant du livre III du Code de la Mutualité,
- Plus généralement, effectue toutes les opérations entrant dans le cadre de ses attributions.

III • DISSOLUTION VOLONTAIRE

Article III-1 : Dissolution 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 au I de l'article L114-12 du Code de la Mutualité.

L'Assemblée Générale :

- règle le mode de liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être pris parmi les administrateurs,
- désigne le ou les attributaire(s) du produit net de liquidation de la Mutuelle. Ce(s) attributaire(s) peuvent être des mutuelles, unions de mutuelles ou fédérations, ou bien le fonds de solidarité et d'action mutualistes mentionné à l'article L421-1 du Code de la mutualité, ou encore le fonds de garantie mentionné à l'article L431-1 dudit Code.

A défaut de dévolution, par l'Assemblée Générale ayant prononcé la dissolution, du produit net de liquidation, celui-ci sera affecté au fonds de garantie mentionné à l'article L431-1 du Code de la mutualité.

La nomination des liquidateurs met fin aux pouvoirs des administrateurs. Les liquidateurs effectuent les opérations conformément aux dispositions de l'article L 212-14 du Code de la Mutualité.

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

Nonobstant les dispositions ci-dessus, à défaut de réunion de l'Assemblée Générale de la Mutuelle durant deux années civile consécutives, la dissolution peut être prononcée par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, qui nomme un liquidateur. Le produit net de liquidation est alors dévolu au fonds de garantie mentionné à l'article L431-1 précité.

IV • DISPOSITIONS DIVERSES

Article IV-1 : Fonds de secours

Il est constitué dans les comptes de la Mutuelle un fonds de secours destiné à venir en aide aux adhérents et leur famille à l'occasion d'événements exceptionnels liés à l'objet même de la Mutuelle. Ce fonds est alimenté à partir de la part des capitaux propres non affectés à la couverture des engagements mutualistes.

Son montant est fixé par le Conseil d'Administration. Ce fonds est géré annuellement par le Conseil d'Administration.

Article IV-2 : Médiation

Conformément à la décision prise en Assemblée Générale le 24 juin 2017, la Mutuelle a choisi de recourir au médiateur de la médiation de la Mutualité Française.

Le Médiateur a pour mission d'examiner les différends opposant un adhérent à sa mutuelle dans les domaines de la complémentaire santé.

Sont exclus :

- les litiges relatifs aux services de santé fournis par des professionnels de la santé aux patients et faisant l'objet des activités des mutuelles du Livre III ;
- les litiges manifestement infondés ou abusifs ;
- les litiges pour lesquels le membre participant a introduit sa demande auprès du médiateur plus d'un an après sa réclamation écrite auprès de sa mutuelle ;
- les litiges précédemment examinés (ou en cours d'examen) par un autre médiateur ou par un tribunal.

Le Médiateur peut être saisi par l'adhérent ou son ayant droit après épuisement des procédures internes de règlement des litiges propres à la mutuelle.

Le médiateur peut être saisi :

- soit par courrier à l'adresse suivante : Monsieur le Médiateur, 255 rue de Vaugirard, 75719 Paris Cedex 15,
- soit saisie en ligne, en procédant directement à la saisie sur le site de la FNMF - page accessible au moyen du lien suivant : https://www.mediateur-mutualite.fr/saisir-le-mediateur/

Le recours à la médiation est gratuit pour le membre participant.

La procédure de médiation est conduite dans le respect de la confidentialité et du contradictoire. A cet effet, les parties s'engagent à fournir tous les éléments d'information qui pourraient leur être demandés dans le cadre de l'instruction de leur dossier. La mutuelle devra adresser les pièces à l'appui de sa position ainsi qu'un récapitulatif des faits dans un délai maximum de 4 semaines à compter de l'information par le service de médiation d'une saisine du médiateur.

La saisine du Médiateur interrompt la prescription.

Le Médiateur rend un avis motivé dans les trois mois maximums de la réception du dossier complet.

Si la question soulevée est particulièrement complexe, un nouveau délai pourra être fixé, n'excédant pas trois mois, dont les parties à la médiation devront être informées. Il s'agit d'un avis rendu en droit et/ou en équité.

Certifiés conformes,
À Lyon, le 24 juin 2023

Le Président,
Jacques JASMIN



mclr
Ma mutuelle santé

Lyon

15 bis, rue Claudius Collonge 69002 LYON
Tél : 04 72 68 73 73

Annecy

5, Avenue de Chevêne 74000 ANNECY
Tél. 04 50 45 76 21

Horaires

Le lundi : 14h-18h

Du mardi au jeudi
9h00-13h00 / 14h-18h

Le vendredi :
9h00-13h00 / 14h-17h

www.mclr.fr

MUTUALITÉ FRANÇAISE