

PARTIE I: PARTIE LEGISLATIVE

Livre 1 Objet et règles générales de fonctionnement des mutuelles

Titre 1 Objet

Chapitre unique

Article L111-1

Les mutuelles sont des groupements à but non lucratif qui, essentiellement, au moyen de cotisations de leurs membres, se proposent de mener, dans l'intérêt de ceux-ci ou de leur famille, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide en vue d'assurer notamment:

- 1° La prévention des risques sociaux liés à la personne et la réparation de leurs conséquences;
- 2° L'encouragement de la maternité et la protection de l'enfance, de la famille, des personnes âgées ou handicapées;
- 3° Le développement culturel, moral, intellectuel et physique de leurs membres et l'amélioration de leurs conditions de vie.

Article L111-2

Les associations ou groupements de toute nature qui font appel à des cotisations des membres participants, pour atteindre principalement un ou plusieurs des buts mentionnés au 1° de l'article L. 111-1, doivent se placer sous le régime des mutuelles défini par le présent code.

Cette transformation s'effectue sans donner lieu à dissolution ou liquidation.

Ne sont pas soumises à cette obligation:

- a) Les entreprises et organismes régis par le code des assurances;
- b) Les institutions définies à l'article L. 732-1 du code de la sécurité sociale;
- c) Les institutions régies par le titre II du livre VII du code rural.

Les mutuelles qui gèrent un régime obligatoire de sécurité sociale sont régies par le présent code, sous réserve des dispositions législatives, réglementaires et statutaires qui sont propres à la gestion d'un tel régime.

Titre 2 Règles générales de fonctionnement des mutuelles

Chapitre 1 Droits et obligations des membres

Article L121-1

Les mutuelles peuvent admettre, d'une part, des membres participants qui, en contrepartie du versement d'une cotisation, acquièrent ou font acquérir vocation aux avantages sociaux, d'autre part, des membres honoraires qui payent une cotisation, font des dons ou ont rendu des services équivalents, sans bénéficier des avantages sociaux.

Lorsque la mutuelle participe à des opérations de prévoyance collective, et notamment à celles régies par l'ordonnance n° 59-75 du 7 janvier 1959 relative à certaines opérations de prévoyance collective et d'assurance, l'adhésion à la mutuelle peut résulter d'un contrat de travail, d'une convention ou d'un accord collectif, de la ratification à la majorité des intéressés, dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat, d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise ou être souscrite par tout groupement habilité à cette fin à représenter les intéressés. Ceux-ci sont membres participants à titre individuel de la mutuelle.

Article L121-2

Code de la mutualité

Les mutuelles ne peuvent instituer, en ce qui concerne le niveau des prestations et des cotisations, des discriminations entre membres ou catégories de membres participants si elles ne sont pas justifiées par les risques apportés, les cotisations fournies ou la situation de famille des intéressés.
Les cotisations peuvent être modulées en fonction du revenu des membres participants.

Article L121-3

Les membres participants des mutuelles sont dispensés, sauf demande de leur part, du paiement de leurs cotisations durant les périodes d'activité du service national.
De ce fait, ils ne peuvent prétendre, sauf disposition contraire des statuts, aux avantages accordés par la mutuelle. Ils en bénéficient de plein droit, sans obligation de stage ni droit d'entrée, dès leur retour, pourvu qu'ils s'acquittent à partir de cette date de leurs obligations statutaires.

Article L121-4

Les mineurs peuvent faire partie des mutuelles sans l'intervention de leur représentant légal.

Chapitre 2 Statuts

Article L122-1

Les statuts déterminent:

- 1° Le siège social, qui ne peut être situé ailleurs qu'en territoire français;
- 2° L'objet de la mutuelle;
- 3° Les conditions et les modes d'admission, de radiation et d'exclusion des membres participants et des membres honoraires;
- 4° La composition du bureau et du conseil d'administration, le mode d'élection de leurs membres, la nature et la durée de leurs pouvoirs, les conditions du vote à l'assemblée générale et du droit pour les membres de s'y faire représenter;
- 5° Les obligations et les avantages de ses membres participants ou de leur famille;
- 6° Les modes de placement et de retrait des fonds;
- 7° Les conditions de la dissolution volontaire de la mutuelle et de sa liquidation.

Article L122-2

Un décret en Conseil d'Etat établit des statuts types et détermine les dispositions de ces statuts types qui ont un caractère obligatoire.

Article L122-3

Les mutuelles sont tenues de mentionner dans leurs statuts, règlements, contrats, publicités ou tous autres documents, qu'elles sont régies par le présent code.
Sauf exception résultant d'une disposition législative expresse, notamment du code des assurances, il est interdit de donner toute appellation comportant les termes: "mutuel", "mutuelle", "mutualité" ou "mutualiste" à des groupements dont les statuts ne sont pas approuvés conformément à l'article L. 122-5. Toutefois, les organismes relevant du code des assurances autorisés à utiliser dans leur nom ou raison sociale le terme de "mutuelle" doivent obligatoirement lui associer celui d'"assurance".

Il est également interdit à tous autres groupements de faire figurer dans leurs statuts, contrats, documents et publicités toute appellation susceptible de faire naître une confusion avec les groupements régis par le présent code.

Article L122-4

Lorsque les statuts d'une mutuelle subrogent de plein droit celle-ci aux droits de ses adhérents victimes d'un accident dans leur action contre le tiers responsable, la mutuelle, que la responsabilité du tiers soit entière ou qu'elle soit partagée, ne peut poursuivre le remboursement des dépenses qu'elle a exposées qu'à due concurrence de la part d'indemnité mise à la charge du tiers qui répare l'atteinte à l'intégrité physique de la victime, à l'exclusion de la part d'indemnité, de caractère personnel, correspondant aux souffrances physiques ou morales par elle endurées et au préjudice esthétique et d'agrément, à moins que la prestation versée par la mutuelle n'indemnise ces éléments de préjudice. De même, en cas

Code de la mutualité

d'accident suivi de mort, la part d'indemnité correspondant au préjudice moral des ayants droit leur demeure acquise, sous la même réserve.

Article L122-5

Aucune mutuelle ne peut fonctionner avant que ses statuts adoptés par l'assemblée constitutive n'aient été approuvés par l'autorité administrative.

Article L122-6

L'approbation ne peut être refusée que dans les deux cas suivants:

- 1° Lorsque les statuts ne sont pas conformes aux dispositions de la loi ou aux dispositions obligatoires des statuts types mentionnés à l'article L. 122-2;
- 2° Lorsque les recettes prévues ne sont pas proportionnées aux dépenses ou aux engagements.

Article L122-7

Les modifications statutaires ne peuvent entrer en vigueur qu'après leur approbation par l'autorité administrative.

Elles sont considérées comme approuvées si, à l'expiration d'un délai fixé par décret en Conseil d'Etat, l'approbation n'a pas été refusée.

L'approbation ne peut être refusée que dans les cas prévus à l'article L. 122-6.

Toutefois, les modifications des dispositions statutaires fixant le montant ou le taux des cotisations et des prestations ne font l'objet que d'une déclaration à l'autorité administrative.

Chapitre 3 Unions et fédérations

Article L123-1

Les mutuelles peuvent constituer, entre elles, des unions qui ont notamment pour objet de créer des établissements et services mentionnés à l'article L. 411-1 du présent code ou des services de réassurance communs à l'ensemble des mutuelles adhérentes. Ces unions peuvent se grouper en fédérations d'unions de mutuelles, en vue de poursuivre les mêmes buts.

Les mutuelles nationales ou interdépartementales peuvent adhérer aux unions au titre de leurs sections créées dans le ressort desdites unions.

Les unions et fédérations ne peuvent s'immiscer dans le fonctionnement interne des mutuelles adhérentes.

Article L123-2

L'assemblée générale des unions et fédérations est composée des délégués des mutuelles adhérentes, élus dans les conditions déterminées par les statuts.

Les décisions régulièrement prises par l'assemblée générale sont obligatoires pour les mutuelles adhérentes.

Article L123-3

Sous réserve des dispositions ci-dessus, les unions de mutuelles et les fédérations d'unions de mutuelles sont régies par les mêmes dispositions que les mutuelles.

Chapitre 4 Capacité civile et dispositions financières

Section 1 Dispositions générales

Code de la mutualité

Article L 124-1

Les mutuelles peuvent faire tous les actes de la vie civile nécessaires à la réalisation des buts définis par leurs statuts, sous réserve des dispositions du présent code.

Article L 124-2

L'acquisition, la vente, la construction, l'agrandissement ou le changement de destination, par les mutuelles, des immeubles nécessaires au fonctionnement de leurs services et établissements doivent faire l'objet d'une déclaration à l'autorité administrative.

Article L 124-3

Les emprunts contractés par les mutuelles font l'objet d'une déclaration à l'autorité administrative.

Article L 124-4

Les mutuelles peuvent recevoir des dons et legs mobiliers et immobiliers.

L'acceptation de ces libéralités est soumise à l'autorisation de l'autorité administrative.

La décision d'autorisation pourra prescrire l'aliénation de tout ou partie des éléments compris dans la libéralité.

Section 2 Dépôt, placement des fonds et réserves

Article L 124-5

Les excédents annuels de recettes sont affectés à la constitution d'un fonds de réserve, dans une proportion fixée par décret en Conseil d'Etat.

Article L 124-5-1

Les mutuelles peuvent émettre des titres participatifs dans les conditions prévues par les articles 283-6 et 283-7 de la loi n° 66-537 du 24 juillet 1966 sur les sociétés commerciales. Pour l'application de ces dispositions, les mots: "assemblée d'actionnaires ou de porteurs de parts" désignent: "l'assemblée générale des membres honoraires et participants", et le mot: "actionnaire" désigne: "les membres honoraires et participants".

En ce qui concerne leur rémunération, la partie variable de ces titres participatifs ne peut être calculée par référence à un critère représentatif du volume d'activité de la mutuelle émettrice.

Article L 124-6

Les conditions de dépôt et de placement des fonds des mutuelles sont fixées par décret en conseil d'Etat.

Section 3 Comptabilité et garantie

Article L 124-7

Les mutuelles doivent se conformer, pour la tenue de leur comptabilité, aux règles fixées par arrêté ministériel.

Article L 124-8

Les engagements contractés à l'égard des membres participants ou de leurs ayants droit sont garantis sur l'actif des mutuelles et jusqu'à concurrence du montant du fonds de réserve, par un privilège qui prend rang après celui qui résulte du paragraphe 6° de l'article 2101 du code civil

Chapitre 5 Assemblée générale et administration des mutuelles

Article L 125-1

Les membres honoraires et participants de la mutuelle se réunissent en assemblée générale, au moins une fois par an, à l'effet notamment de se prononcer sur le compte rendu de la gestion morale et financière du conseil d'administration et de procéder à l'élection, à bulletin secret, des administrateurs et des membres de la commission de contrôle, dans les conditions prévues par les statuts.

Code de la mutualité

L'assemblée générale est obligatoirement appelée à se prononcer sur les modifications des statuts, sur la scission ou la dissolution, sur la fusion avec une autre mutuelle ainsi que sur les emprunts dont la nature et l'importance sont fixées par décret. Le droit de vote appartient à chacun des membres de la mutuelle. En ce qui concerne les mineurs, il est exercé par leur représentant légal. Toutefois, les statuts peuvent admettre ces mineurs à participer personnellement au vote lorsqu'ils sont âgés de plus de seize ans.

Les mutuelles qui, en raison de l'importance de leur effectif ou de l'étendue de leur circonscription, n'ont pas la possibilité de réunir tous leurs membres en assemblée générale peuvent organiser des sections locales de vote. Dans ce cas, l'assemblée est composée des délégués élus par ces sections.

Article L125-2

Pour la détermination des montants ou des taux des cotisations, l'assemblée générale peut déléguer, en tout ou partie, ses pouvoirs au conseil d'administration sous réserve que la délégation soit confirmée annuellement.

Article L125-3

L'administration d'une mutuelle ne peut être confiée qu'à des membres âgés de dix-huit ans accomplis, sous réserve qu'ils n'aient encouru aucune des condamnations prévues aux articles L. 5, L. 6 et L. 7 du code électoral dans les délais déterminés par ces articles, qu'ils n'aient fait l'objet, dans les cinq années précédentes, d'aucune condamnation prononcée en application des dispositions du présent code, ni d'aucune condamnation à une peine contraventionnelle prononcée en application des dispositions du code de la sécurité sociale.

Les administrateurs ne peuvent être élus que parmi les membres participants et honoraires. Le conseil d'administration doit être composé, pour les deux tiers au moins, de membres participants. Il est renouvelé par fractions, dans un délai maximum de six ans, dans les conditions fixées par les statuts, conformément à l'article L. 122-1 du présent code.

Sauf pour la fixation du montant ou du taux des cotisations, le conseil d'administration peut déléguer, sous sa responsabilité, une partie de ses pouvoirs soit au président, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions temporaires ou permanentes de gestion, dont les membres sont choisis parmi les administrateurs.

Article L125-4

Dans les mutuelles employant au moins cinquante salariés, deux représentants de ceux-ci, élus dans les conditions fixées par les statuts, assistent avec voix consultative aux séances du conseil d'administration.

Article L125-5

Les fonctions de membre du conseil d'administration sont gratuites.

Toutefois, l'assemblée générale peut décider, exceptionnellement, d'allouer annuellement une indemnité à ceux des administrateurs qui, à raison des attributions permanentes qui leur sont confiées, supportent des sujétions particulièrement importantes.

La délibération de l'assemblée générale est déposée auprès de l'autorité administrative.

En outre, les administrateurs peuvent être remboursés des frais de représentation, de déplacement et de séjour.

Article L125-6

Les administrateurs des mutuelles bénéficient pour l'exercice de leurs responsabilités et leur formation des dispositions prévues aux articles L. 133-7, L. 225-7 et L. 950-2 du code du travail.

Article L125-7

Il est interdit aux administrateurs de prendre ou de conserver un intérêt, direct ou indirect, dans une entreprise ayant traité avec la mutuelle ou dans un marché passé avec celle-ci. Il leur est également interdit de faire partie du personnel rétribué par la mutuelle ou de recevoir, à quelque titre et sous quelque

Code de la mutualité

forme que ce soit, des rémunérations à l'occasion du fonctionnement de la mutuelle ou du service des avantages statutaires.

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

Article L125-8

Sous réserve des dispositions de l'article L. 125-5, il est interdit aux administrateurs de recevoir, à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions, une commission, rémunération ou ristourne, sous quelque forme que ce soit.

Article L125-9

Les mutuelles ne peuvent, pour le recrutement de leurs adhérents, ni recourir à des intermédiaires commissionnés ni attribuer à leur personnel des rémunérations qui soient fonction du nombre des adhésions obtenues ou du montant des cotisations versées.

Article L125-10

Une commission de contrôle, composée au moins de trois membres de la mutuelle n'appartenant pas au personnel de celle-ci et n'ayant pas la qualité d'administrateur est élue, en assemblée générale, à bulletin secret. Elle soumet chaque année à l'assemblée générale un rapport sur la gestion comptable de la mutuelle.

Lorsque l'importance ou la nature des activités telles qu'elles sont définies par un décret en Conseil d'Etat le justifient, l'assemblée générale doit adjoindre à cette commission au moins un commissaire aux comptes choisi en dehors des membres de la mutuelle et exerçant sa mission dans les conditions fixées par la loi n° 66-537 du 24 juillet 1966 sur les sociétés commerciales.

Les mutuelles qui ne sont pas soumises à ces dispositions peuvent adjoindre à cette commission un ou plusieurs commissaires aux comptes, choisis en dehors des membres de la mutuelle, soit parmi les experts comptables, soit parmi les commissaires aux comptes de sociétés.

Article L125-11

Les mutuelles sont valablement représentées en justice par leur président ou par un délégué ayant reçu du conseil d'administration mandat spécial à cet effet.

Chapitre 6 Fusion, scission, dissolution et liquidation

Article L126-1

La fusion de deux ou de plusieurs mutuelles est prononcée à la suite des délibérations concordantes de l'assemblée générale de la ou des mutuelles appelées à disparaître et du conseil d'administration de la mutuelle absorbante. Elle devient définitive après approbation dans les conditions de l'article L. 122-5.

Le groupement absorbant reçoit l'actif et est tenu d'acquitter le passif.

Toutefois, dans le cas où la tenue d'une assemblée générale s'avère impossible, la fusion acceptée par le conseil d'administration de la mutuelle absorbante peut être décidée par l'autorité administrative.

Article L126-2

La scission d'une mutuelle en plusieurs mutuelles peut être prononcée par une assemblée générale statuant comme en matière de dissolution.

Elle devient définitive après approbation dans les conditions fixées par l'article L. 122-5.

Article L126-3

La dissolution volontaire d'une mutuelle ne peut être prononcée que par une assemblée générale extraordinaire, convoquée à cet effet par un avis indiquant l'objet de la réunion. Cette assemblée doit réunir la majorité des membres inscrits et le vote doit être acquis à la majorité des deux tiers des membres présents.

La décision de l'assemblée générale extraordinaire est communiquée à l'autorité administrative.

Article L126-4

Code de la mutualité

Dans le cas où, en vue de la dissolution d'une mutuelle et malgré deux convocations, la tenue d'une assemblée générale extraordinaire réunissant la majorité des membres inscrits s'est avérée impossible, la dissolution peut être prononcée par l'autorité administrative.

Article L126-5

La mutuelle est en liquidation dès l'instant de sa dissolution. Les opérations de liquidation sont accomplies sous la surveillance de l'autorité administrative ou de l'autorité judiciaire.

Il est prélevé sur l'actif social et dans l'ordre suivant, sous réserve des créances privilégiées:

- a) Le montant des engagements contractés vis-à-vis des tiers;
- b) Les sommes nécessaires à la couverture des droits acquis par les membres participants;
- c) Les sommes égales au montant des dons et legs, pour être employées conformément aux volontés des donateurs et testateurs, s'ils ont prévu le cas de liquidation;
- d) Les sommes nécessaires pour couvrir, dans la limite de l'actif restant, les droits d'admission et les cotisations de la première année dus à la mutuelle à laquelle les membres participants de la mutuelle dissoute donneraient leur adhésion.

Le surplus éventuel de l'actif social est attribué au Fonds national de solidarité et d'action mutualistes.

Livre 2 Règles particulières à certains groupements à caractère professionnel

Titre 1 Mutuelles et sections des mutuelles d'entreprises ou interentreprises

Chapitre unique

Article L211-1

Les mutuelles d'entreprises sont des mutuelles qui exercent leur activité dans l'intérêt des salariés d'une entreprise déterminée et de leurs familles ou des anciens salariés ayant cessé tout travail et de leurs familles.

Elles peuvent constituer des sections dans les différents établissements de l'entreprise.

Elles sont soumises au contrôle du comité d'entreprise dans les conditions prévues à l'article L. 432-8 du code du travail, sans qu'il puisse s'opposer à leurs décisions.

Article L211-2

Par dérogation à l'article L. 125-7, les administrateurs peuvent, s'ils y ont été autorisés par délibération spéciale de l'assemblée générale, prendre ou conserver un intérêt direct ou indirect dans l'entreprise au sein de laquelle la mutuelle est constituée.

Le procès-verbal de cette délibération est communiqué à l'autorité administrative.

Article L211-3

Les mutuelles d'entreprises sont dispensées de l'autorisation mentionnée à l'article L. 124-4 pour les dons et subventions qui leur sont alloués, dans l'entreprise au sein de laquelle elles sont constituées, par le comité d'entreprise ou l'employeur.

Article L211-4

Les règles fixées par les articles L. 211-1 à L. 211-3 sont applicables aux mutuelles interentreprises lorsque les entreprises au sein desquelles la mutuelle est constituée sont dotées d'un comité interentreprises.

Code de la mutualité

Titre 2 Sections de mutuelles à caractère professionnel ou interprofessionnel

Chapitre unique

Article L221-1

Les mutuelles à caractère professionnel ou interprofessionnel peuvent constituer des sections groupant les membres participants et honoraires appartenant à une même entreprise.

Ces sections sont instituées par décision du conseil d'administration.

Chaque section est administrée par une commission de gestion spéciale à laquelle le conseil d'administration de la mutuelle peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs. Cette commission est composée de membres désignés par le conseil d'administration parmi les membres participants et honoraires appartenant à la section et présidée par le président du conseil d'administration de la mutuelle ou son délégué.

Les règles de fonctionnement de la section font l'objet d'un règlement établi par le conseil d'administration de la mutuelle lorsque la section ne verse à ses membres aucune prestation propre et n'exige le versement d'aucune cotisation spécifique.

Si la section souhaite assurer à ses membres le versement de prestations propres en contrepartie de cotisations particulières, le règlement doit être adopté par les instances compétentes de la mutuelle et approuvé par l'autorité administrative dans les conditions fixées par l'article L. 122-7 du présent code. Dans ce cas, les opérations de la section font l'objet de comptes séparés.

Titre 3 Mutuelle des militaires

Chapitre unique

Article L231-1

Il est dérogé aux dispositions du présent code, pour les mutuelles constituées dans les armées, dans les conditions fixées par les articles qui suivent.

Article L231-2

Par dérogation à l'article L. 122-1, le président et le premier vice-président des mutuelles constituées dans les armées sont désignés par l'autorité administrative.

Article L231-3

Un décret en conseil d'Etat établit des statuts types propres aux mutuelles constituées dans les armées et détermine les dispositions de ces statuts types qui ont un caractère obligatoire.

Article L231-4

Un commissaire aux comptes désigné par l'autorité administrative est adjoint à la commission de contrôle mentionnée à l'article L. 125-10.

Livre 3 Réparation des risques sociaux

Titre 1 Règles générales

Chapitre unique

Article L311-2

Les mutuelles ne peuvent se réassurer qu'auprès des unions et fédérations mutualistes. Les unions ne peuvent se réassurer qu'auprès des fédérations.

Code de la mutualité

Dans tous les cas où une mutuelle se réassure contre un risque qu'elle garantit, elle reste seule responsable vis-à-vis des personnes garanties.

Les fédérations mutualistes gérant au moins une caisse autonome peuvent se réassurer auprès d'organismes pratiquant la réassurance.

Les fédérations mutualistes gérant au moins une caisse autonome peuvent, dans des conditions d'activité et de sécurité financière fixées par décret en Conseil d'Etat, prévoir dans leurs statuts et règlements l'acceptation en réassurance des risques mentionnés au 1° de l'article L. 111-1.

Les opérations mises en œuvre au titre du troisième et du quatrième alinéa du présent article font l'objet de comptes distincts.

Article L311-3

Les conventions afférentes aux opérations de prévoyance collective conclues par les mutuelles ne peuvent comporter que des clauses conformes aux dispositions du présent code, aux statuts de la mutuelle et, le cas échéant, aux règlements de ses caisses autonomes mutualistes.

Les conventions afférentes aux opérations de prévoyance collective conclues par les mutuelles doivent mentionner les modalités selon lesquelles les membres participants ayant adhéré en application du second alinéa de l'article L. 121-1 et cessant d'appartenir au groupe de personnes couvertes par la convention peuvent continuer à bénéficier des prestations de la mutuelle.

Elles précisent les modalités de désignation des délégués représentant à l'assemblée générale les membres dont l'adhésion est régie par le second alinéa de l'article L. 121-1.

Article L311-4

Lorsque le conseil d'administration d'une mutuelle gérant des opérations de prévoyance collective constitue une commission chargée de suivre ces opérations, cette commission, qui peut comprendre des membres non administrateurs, doit être composée, au moins pour moitié, de membres participants.

Article L311-5

Les allocations, pensions et rentes versées par les mutuelles à leurs adhérents sont cessibles et saisissables dans les mêmes conditions et limites que les rémunérations régies par le code du travail. Toutefois, elles le sont dans la proportion de 50 p. 100, au profit des établissements hospitaliers pour le paiement des frais d'hospitalisation.

Les capitaux en cas de vie et de décès, y compris les capitaux réservés, sont cessibles et saisissables dans les conditions et limites applicables aux rémunérations annuelles en vertu du code du travail.

Titre 2 Règles particulières aux caisses autonomes mutualistes

Chapitre unique

Article L321-1

La couverture des risques vieillesse, accidents, invalidité, vie-décès ainsi que le service de prestations au-delà d'un an ne peuvent être assurés que par une caisse autonome mutualiste ou par la caisse nationale de prévoyance.

Néanmoins, les mutuelles peuvent accessoirement attribuer, dans ces domaines, des allocations annuelles à leurs membres et leur garantir des capitaux décès ou des indemnités journalières dans des conditions d'effectif, de durée et d'équilibre technique fixées par décret.

Article L321-2

Un décret en Conseil d'Etat établit les règlements types des caisses autonomes mutualistes et détermine les dispositions de ces règlements qui ont un caractère obligatoire.

Aucune caisse autonome mutualiste ne peut fonctionner avant que son règlement, adopté par l'assemblée générale de la mutuelle fondatrice, n'ait été approuvé par l'autorité administrative.

L'approbation ne peut être refusée que dans les cas mentionnés à l'article L. 122-6.

Les dispositions des trois premiers alinéas de l'article L. 122-7 sont applicables à l'approbation des modifications du règlement.

Code de la mutualité

Article L321-3

Les caisses autonomes mutualistes n'ont pas de personnalité juridique distincte de celle de la mutuelle fondatrice.

Les opérations de chacune des caisses font l'objet d'un budget spécial et d'une comptabilité séparée dont les règles sont fixées par arrêté ministériel.

Le conseil d'administration de la mutuelle peut constituer un comité de gestion technique composé de membres de la mutuelle, dont une moitié au moins d'administrateurs, pour l'assister dans la gestion de chaque caisse autonome. Il peut, à cet effet, lui donner des délégations de compétence.

Article L321-4

Un décret en Conseil d'Etat détermine les règles de fonctionnement, les conditions d'effectif et d'équilibre technique des risques ainsi que les règles de sécurité des engagements relatives notamment à la constitution de provisions techniques, applicables aux caisses autonomes mutualistes.

Ce décret fixe également les conditions dans lesquelles les caisses sont tenues de se réassurer auprès d'autres caisses autonomes mutualistes ou d'organismes pratiquant la réassurance.

Article L321-5

Nonobstant toutes dispositions contraires de leur règlement, les caisses autonomes mutualistes peuvent procéder au rachat des rentes qu'elles ont constituées, lorsque celles-ci sont inférieures à un montant fixé par arrêté ministériel. Le rachat peut être effectué soit au moment de la liquidation des rentes, soit postérieurement à leur entrée en jouissance, selon les conditions fixées par cet arrêté.

Le rachat des majorations de l'Etat afférentes aux rentes rachetées est à la charge de l'Etat.

Article L321-6

Un décret en Conseil d'Etat précise le champ des risques mentionnés à l'article L. 321-1 et les modalités de leur gestion par une caisse autonome.

Article L321-7

Les engagements contractés à l'égard des membres participants ou de leurs ayants droit sont garantis, sur les fonds composant l'actif des caisses autonomes et jusqu'à concurrence du montant des provisions techniques, par le privilège général mentionné à l'article L. 124-8.

Article L321-8

La commission mentionnée à l'article L. 531-1 du présent code peut, en cas d'irrégularité grave, ou si les recettes cessent d'être suffisantes pour couvrir les dépenses ou répondre aux engagements, retirer l'approbation du règlement.

La décision qui prononce ce retrait détermine les conditions de liquidation de la caisse ou de prise en charge des engagements par une autre caisse autonome mutualiste ou, à défaut, par la caisse nationale de prévoyance, ainsi que, le cas échéant, les conditions du transfert de l'actif et du passif à cette autre caisse ou à la caisse nationale de prévoyance.

Article L321-9

Donnent lieu à une majoration de l'Etat dans les conditions fixées par décret les rentes constituées par les groupements mutualistes auprès, soit d'une caisse autonome mutualiste de retraite, soit de la caisse nationale de prévoyance, au profit :

1° Des anciens combattants de la guerre 1914-1918, des veuves, orphelins et ascendants de militaires morts pour la France au cours de cette guerre ;

2° Dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, de tous les Alsaciens et Lorrains, sans condition de séjour aux armées, réintégrés de plein droit dans la nationalité française, mobilisés dans l'armée allemande et admis, depuis le 11 novembre 1918, dans les groupements régionaux d'anciens combattants de la guerre 1914-1918, ainsi que de leurs veuves, orphelins et ascendants ;

3° Des personnes titulaires de la carte de combattant ou du titre de reconnaissance de la nation, des veuves, orphelins et ascendants de combattants morts pour la France au cours de la guerre commencée le 2 septembre 1939 ;

4° Des personnes titulaires de la carte du combattant ou du titre de reconnaissance de la nation attribuée

Code de la mutualité

pour participation effective à des opérations sur les théâtres d'opérations extérieurs et des veuves, orphelins et ascendants des militaires décédés du fait de cette participation ;

5° Des militaires ayant obtenu le titre de reconnaissance de la nation ou la carte du combattant pour leur participation aux conflits d'Indochine ou de Corée, ainsi que des veuves, orphelins et ascendants des militaires décédés du fait de leur participation à ces combats ;

6° Des anciens militaires et anciens membres des forces supplétives françaises ayant pris part à la guerre d'Algérie ou aux combats en Tunisie et au Maroc, titulaires du titre de reconnaissance de la Nation institué par l'article 77 de la loi n° 67-1114 du 21 décembre 1967 ou titulaires de la carte du combattant attribuée dans les conditions fixées par la loi n° 74-1044 du 9 décembre 1974, ainsi que des veuves, orphelins et ascendants des militaires décédés du fait de leur participation à ces opérations.

7° Des militaires des forces armées françaises ainsi que des personnes civiles titulaires de la carte du combattant ou du titre de reconnaissance de la nation du fait de leur participation, en vertu des décisions des autorités françaises, au sein d'unités françaises ou alliées ou de forces internationales, soit à des conflits armés, soit à des opérations ou missions menées conformément aux obligations et engagements internationaux de la France, ainsi que des veuves, veufs, orphelins ou ascendants des civils ou militaires décédés du fait de leur participation à ces opérations.

Le taux de la majoration mentionnée au premier alinéa est réduit de moitié lorsque les rentes sont souscrites par les personnes visées aux alinéas ci-dessus après un délai de dix ans à compter de l'attribution de la carte du combattant ou du titre de reconnaissance de la Nation.

Le montant maximal donnant lieu à majoration par l'Etat de la rente qui peut être constituée au profit des bénéficiaires visés par les dispositions du présent article est calculé par référence à l'indice 100 des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre. Il est exprimé en francs au 1er janvier de chaque année en fonction de la valeur du point des pensions militaires d'invalidité à cette date.

Livre 4 Action sociale

Titre unique

Chapitre unique

Article L411-1

Pour la réalisation des objectifs définis à l'article L. 111-1, les mutuelles peuvent créer des établissements ou services à caractère sanitaire, médico-social, social ou culturel. Ceux-ci peuvent être ouverts, par voie conventionnelle, aux membres d'autres mutuelles régies par le présent code.

Le présent code ne déroge pas aux lois et règlements concernant la création et la gestion de ces catégories d'établissements et de services.

Article L411-2

Les établissements et services mentionnés à l'article L. 411-1 n'ont pas de personnalité juridique distincte de celle de la mutuelle fondatrice. Les opérations de chacun d'eux doivent faire l'objet d'un budget et de comptes séparés.

Article L411-3

Les collectivités publiques ou les personnes morales de droit privé à but non lucratif qui ont apporté une aide financière à la création ou au développement des établissements et services mentionnés à l'article L. 411-1 peuvent être associées à leur gestion. Les modalités de cette participation sont précisées par convention.

Cette convention définit, le cas échéant, les conditions particulières d'accès des usagers non membres de la mutuelle fondatrice.

Article L411-4

Code de la mutualité

Les mutuelles peuvent, dans le respect des intérêts de leurs membres et par convention, s'associer à la gestion d'établissements ou services à caractère sanitaire, médico-social, social ou culturel relevant de collectivités publiques ou de personnes morales de droit privé à but non lucratif, ou créer, conjointement avec celles-ci, des établissements ou services de même nature dotés de la personnalité morale.

Article L411-5

Les mutuelles peuvent, dans le respect des intérêts de leurs membres, assurer, en application d'une convention, la gestion d'établissements ou de services à caractère sanitaire, médico-social, social ou culturel pour le compte de collectivités publiques ou de personnes morales de droit privé à but non lucratif.

Article L411-6

La création et l'extension des établissements et services mentionnés à l'article L. 411-1 sont subordonnées, sans préjudice des autorisations nécessaires au titre des législations et réglementations spéciales qui sont applicables à ces établissements et services, à l'approbation par l'autorité administrative d'un règlement annexé aux statuts, qui détermine les modalités de leur gestion administrative et financière.

Un décret en Conseil d'Etat peut déterminer les règlements types des établissements et services mutualistes et leurs dispositions à caractère obligatoire.

Les règlements de ces établissements ou services et leurs modifications sont considérés comme approuvés si, à l'expiration d'un délai fixé par décret en Conseil d'Etat, l'approbation n'a pas été refusée. L'approbation ne peut être refusée que dans les cas mentionnés à l'article L. 122-6.

Les conventions de gestion mentionnées aux articles L. 411-1, L. 411-3, L. 411-4 et L. 411-5 sont soumises à l'approbation dans les mêmes conditions que les règlements.

Article L411-7

Lorsque les conditions de fonctionnement des établissements et services mentionnés à l'article L. 411-1 présentent les irrégularités ou les difficultés mentionnées aux articles L. 531-2, L. 531-3 et L. 531-4, les procédures définies par ces articles sont applicables au transfert des pouvoirs du conseil d'administration en ce qui concerne la gestion de ces établissements ou services à un ou plusieurs administrateurs provisoires. L'inobservation des règles d'équipement et de fonctionnement applicables à ces établissements ou services en vertu des règles propres à leur domaine d'activité peut également entraîner l'application de la procédure définie par l'article L. 531-4.

Article L411-8

La commission mentionnée à l'article L. 531-1 du présent code peut, en cas d'irrégularité grave ou lorsque le fonctionnement de l'établissement ou du service est gravement compromis, retirer l'approbation.

La décision portant retrait d'approbation peut, soit prononcer la liquidation de l'établissement ou du service dans les conditions fixées par le premier et le deuxième alinéa de l'article L. 126-5, soit déterminer les modalités de son transfert à un autre groupement mutualiste.

Livre 5 Relations avec l'Etat et les autres collectivités publiques

Titre 1 Organes administratifs de la mutualité

Chapitre 1 Conseil supérieur de la mutualité

Article L511-1

Un conseil supérieur de la mutualité est placé auprès du ministre chargé de la mutualité.

Il est composé en majorité de représentants des groupements mutualistes, élus dans les conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

Code de la mutualité

Article L511-2

Outre ses attributions consultatives, le conseil supérieur de la mutualité gère le fonds national de solidarité et d'actions mutualistes.

Article L511-3

Le conseil supérieur de la mutualité comporte une section permanente qui exerce, dans l'intervalle de ses réunions, les attributions de ce conseil.

Chapitre 2 Comités départementaux et régionaux de coordination de la mutualité

Article L512-1

Les frais de fonctionnement des comités départementaux de coordination de la mutualité siégeant auprès des commissaires de la République sont répartis entre les mutuelles de leur circonscription et recouvrés dans les conditions fixées par décret.

L'avance en est faite par une mutuelle désignée par le comité concerné.

Article L512-2

Les dispositions de l'article L. 512-1 sont applicables aux frais de fonctionnement des comités régionaux de coordination de la mutualité.

Titre 2 Incitation à l'action mutualiste

Chapitre 1 Dispositions administratives et fiscales

Article L521-1

Les communes sont tenues de fournir aux mutuelles qui le demandent les locaux nécessaires à leurs réunions. Dans le cas où la mutuelle étend son activité sur plusieurs communes ou départements, cette obligation incombe d'abord à la commune dans laquelle est établi le siège social, ensuite au département auquel appartient cette commune.

Dans les villes où a été instituée une taxe municipale sur les convois funèbres, il est accordé une remise des deux tiers des droits sur les convois dont les mutuelles peuvent avoir à supporter les frais aux termes de leurs statuts.

Les mutuelles qui ont créé des sections de jardins ouvriers bénéficient des avantages déterminés par les lois et règlements en vigueur en faveur des associations de jardins ouvriers.

Chapitre 2 Fonds national de solidarité et d'action mutualistes

Article L522-1

Un fonds national de solidarité et d'action mutualistes accorde des subventions ou des prêts aux mutuelles qui ont été victimes de calamités publiques ou de tout autre dommage résultant d'un cas de force majeure ou qui ont à faire face à des risques exceptionnels.

Il contribue aux dépenses de promotion et d'éducation mutualistes ainsi que, sous forme de prêts, aux réalisations sociales mutualistes.

Article L522-2

Le fonds national de solidarité et d'action mutualistes est alimenté par:

- a) Les sommes mentionnées au dernier alinéa de l'article L. 126-5;
- b) Les sommes qui lui sont versées en application du premier alinéa de l'article 18 du code des caisses d'épargne;
- c) Les produits financiers de ses placements.

Article L522-3

Code de la mutualité

Le fonds national de solidarité et d'action mutualistes est déposé à la Caisse des dépôts et consignations. Il est productif d'un intérêt au moins égal à celui servi par le Trésor à la Caisse des dépôts et consignations.

Un arrêté ministériel détermine les modalités de gestion du fonds.

Titre 3 Contrôle

Chapitre unique

Article L531-1

Le contrôle des mutuelles est effectué, dans l'intérêt de leurs membres, par la commission de contrôle mentionnée aux articles L. 732-10 et L. 732-12 du code de la sécurité sociale.

Toutefois, le contrôle des mutuelles dont les engagements sont inférieurs à des seuils déterminés par arrêté du ministre chargé de la mutualité, pris après avis de la commission de contrôle, est exercé au niveau régional par l'autorité administrative, dans les conditions prévues aux articles L. 531-1-1 à L. 531-4 et L. 531-6.

La commission de contrôle dispose d'un pouvoir d'évocation et demeure seule compétente pour prononcer les sanctions disciplinaires mentionnées à l'article L. 531-5.

Article L531-1-1

La commission veille au respect par les mutuelles des dispositions législatives et réglementaires qui leur sont propres.

Elle s'assure que les mutuelles sont toujours en mesure de remplir les engagements qu'elles ont contractés à l'égard des adhérents et qu'elles présentent la marge de sécurité prescrite; à cette fin, elle examine leur situation financière et leurs conditions d'exploitation.

Article L531-1-2

Le contrôle des mutuelles est effectué sur pièces et sur place.

La commission organise le contrôle et en définit les modalités; à cette fin, sont mis à sa disposition, en tant que de besoin, les membres de l'inspection générale des affaires sociales et les agents du contrôle des services extérieurs du ministre chargé de la mutualité ainsi que les autres fonctionnaires commissionnés par elle qui sont nécessaires à l'exercice de sa mission.

Article L531-1-3

La commission peut demander aux mutuelles toutes informations nécessaires à l'exercice de sa mission. Elle peut également leur demander la communication des rapports des commissaires aux comptes et, d'une manière générale, de tous documents comptables dont elle peut, en tant que de besoin, demander la certification.

Elle peut porter à la connaissance du public toute information qu'elle estime nécessaire.

Article L531-1-4

La commission peut demander aux commissaires aux comptes d'une mutuelle tout renseignement sur l'activité de celle-ci. Les commissaires aux comptes sont alors déliés, à son égard, du secret professionnel.

Article L531-1-5

Si cela est nécessaire à l'exercice de sa mission et dans la limite de celle-ci, la commission peut décider d'étendre le contrôle sur place d'une mutuelle à toute personne morale liée directement ou indirectement par une convention à celle-ci et susceptible d'altérer son autonomie de fonctionnement ou de décision concernant l'un quelconque de ses domaines d'activité.

Cette extension du contrôle ne peut avoir d'autre objet que la vérification de la situation financière réelle de la mutuelle contrôlée ainsi que le respect par cette mutuelle des engagements qu'elle a contractés auprès des adhérents.

Lorsque l'organisme lié à la mutuelle relève du code des assurances, la commission et la commission de contrôle des assurances instituée par l'article L. 310-12 du code des assurances peuvent échanger toutes

Code de la mutualité

les informations nécessaires à l'accomplissement de leurs missions respectives et organiser, conjointement, le contrôle des organismes qui relèvent de leurs compétences; elles veillent à la coordination de leurs travaux; à cette fin, elles peuvent tenir des réunions communes.

Article L531-1-6

En cas de contrôle sur place, un rapport est établi. Si des observations sont formulées par le vérificateur, il en est donné connaissance à la mutuelle. La commission prend connaissance des observations formulées par le vérificateur et des réponses apportées par la mutuelle.

Les résultats des contrôles sur place sont communiqués au conseil d'administration de la mutuelle. Ils sont également transmis aux commissaires aux comptes.

Article L531-2

En cas de difficultés financières de nature à compromettre le fonctionnement normal d'une mutuelle, la commission peut, sur proposition de l'assemblée générale, confier, pour une durée maximum d'un an, tout ou partie des pouvoirs dévolus au conseil d'administration de cette mutuelle, et notamment celui de fixer les montants ou les taux des cotisations, à un ou plusieurs administrateurs provisoires choisis par l'assemblée générale en dehors des membres du conseil d'administration.

L'assemblée générale est spécialement convoquée à cet effet par le conseil d'administration ou à la demande du quart des membres de la mutuelle. Sa décision, qui doit être motivée, est prise à la majorité des deux tiers des membres présents ou représentés.

Si le ou les administrateurs provisoires bénéficient d'une dévolution complète des pouvoirs du conseil d'administration, ils provoquent des élections avant la fin de leur mandat, afin de renouveler le conseil d'administration.

Article L531-3

Lorsque le fonctionnement d'une mutuelle n'est pas conforme aux dispositions du présent code ou aux dispositions de ses statuts ou qu'il compromet son équilibre financier, la commission peut enjoindre à la mutuelle de présenter un programme de redressement. Si ce programme ne permet pas le redressement nécessaire, la commission peut, après avertissement adressé à la mutuelle, recourir à la procédure prévue à l'article L. 531-4.

Article L531-4

En cas d'irrégularité grave constatée dans le fonctionnement d'une mutuelle, ou si des difficultés financières de nature à mettre en cause l'existence d'une mutuelle persistent sans que les instances dirigeantes réussissent à y faire face, la commission peut confier les pouvoirs dévolus au conseil d'administration à un ou plusieurs administrateurs provisoires.

Le ou les administrateurs provisoires prennent toutes les mesures qui s'avèrent nécessaires pour assurer le fonctionnement régulier de la mutuelle et provoquent des élections afin de renouveler le conseil d'administration.

La durée du mandat des administrateurs provisoires est fixée à six mois. Elle est renouvelable une fois.

Article L531-5

Si une mutuelle n'a pas déféré à une injonction, la commission peut prononcer à son encontre, compte tenu de la gravité du manquement, l'une des sanctions disciplinaires suivantes:

- 1° L'avertissement;
- 2° Le blâme;
- 3° L'interdiction d'effectuer certaines opérations et toutes autres limitations dans l'exercice de l'activité;
- 4° Le retrait d'approbation.

Lorsqu'une sanction prononcée par la commission est devenue définitive, la commission peut, aux frais de la mutuelle sanctionnée, ordonner l'insertion de sa décision dans trois journaux ou publications qu'elle désigne et l'affichage dans les lieux et pour la durée qu'elle indique.

A dater de la publication de la décision portant retrait d'approbation, le fonctionnement de la mutuelle est suspendu. La liquidation s'opère conformément aux dispositions de l'article L. 126-5.

Code de la mutualité

La décision de retrait d'approbation peut ordonner le transfert des services et établissements gérés par la mutuelle en application des articles L. 411-1 et L. 411-3. Elle détermine, dans ce cas, les conditions de ce transfert.

Dans le cas où la mutuelle gère une caisse autonome, sa dissolution entraîne l'application du deuxième alinéa de l'article L. 321-8.

Article L531-6

Dans tous les cas mentionnés aux articles L. 531-2, L. 531-3, L. 531-4 et L. 531-5, la commission statue après une procédure contradictoire. Les intéressés peuvent demander à être entendus. Ils peuvent se faire représenter ou assister. Les mutuelles sanctionnées peuvent, dans le délai de deux mois qui suit la notification de la décision, former un recours de pleine juridiction devant le Conseil d'Etat.

Titre 4 Dispositions pénales

Chapitre unique

Article L541-1

Sont passibles d'une amende de 30 000 F ⁱ, lorsqu'ils ont subi depuis moins de cinq ans une condamnation pour contravention aux dispositions suivantes:

1° Toute personne qui, à quelque titre que ce soit, participe à l'administration ou à la direction d'un groupement soumis aux dispositions du présent code et fonctionnant sous la dénomination de mutuelle, sans que ses statuts aient été approuvés en application de l'article L. 122-5;

2° Toute personne qui participe à l'administration ou à la direction d'un groupement pratiquant des opérations régies par le présent code, au cas où ce groupement ne se serait pas conformé à l'article L. 111-2;

3° Les présidents, les administrateurs ou directeurs des mutuelles qui se rendent coupables d'infraction aux articles L. 121-2, L. 125-3, L. 125-5, L. 125-6, L. 125-7 et L. 411-6 et des textes pris pour l'application de ces dispositions;

4° Les présidents, les administrateurs ou directeurs de groupements enfreignant les dispositions de l'article L. 122-3.

Le tribunal peut, en outre, prononcer l'incapacité temporaire ou définitive de participer à l'administration ou à la direction d'une mutuelle ou d'une union de mutuelles.

Article L541-2

Tout dirigeant d'une mutuelle ou de l'une des personnes morales visées à l'article L. 531-1-5 qui met obstacle, de quelque manière que ce soit, à l'exercice de leurs fonctions par la commission de contrôle ou par les fonctionnaires mis à la disposition ou commissionnés par elle, est passible d'un emprisonnement de deux ans et d'une amende de 2 000 000 F ⁱⁱ ou de l'une de ces deux peines seulement.

Livre 6 Dispositions d'application

Titre unique

Chapitre unique

Article L611-1

Sauf dispositions contraires, les modalités d'application du présent code sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

ⁱ Amende applicable depuis le 28 juillet 1985

ⁱⁱ Amende applicable depuis le 4 janvier 1990

Code de la mutualité

PARTIE II: PARTIE REGLEMENTAIRE-DECRETS EN CONSEIL D'ETAT

Livre 1. Objet et règles générales de fonctionnement des mutuelles

Titre 2. Règles générales de fonctionnement des mutuelles

Chapitre 2. Statuts

Article R122-1

Les statuts adoptés par l'assemblée constitutive doivent être déposés, contre récépissé, à la préfecture du département du siège social.

La décision d'approbation ou de refus d'approbation est prise par le commissaire de la République de ce département. Toutefois, à l'égard des mutuelles, unions et fédérations gérant une caisse autonome mutualiste, elle est prise par le ministre chargé de la mutualité qui peut déléguer ses pouvoirs en la matière aux commissaires de la République.

L'approbation ou le refus d'approbation doit intervenir dans le délai de trois mois, à compter de la date de réception des statuts par l'autorité administrative compétente pour leur approbation.

Article R122-2

Les délibérations portant modification des statuts qui sont soumises à approbation doivent être déposées, contre récépissé, à la préfecture du département du siège social.

La décision d'approbation ou de refus d'approbation est prise par le commissaire de la République de ce département. Toutefois, à l'égard des mutuelles, unions et fédérations gérant une caisse autonome mutualiste, elle est prise par le ministre chargé de la mutualité, qui peut déléguer ses pouvoirs en la matière aux commissaires de la République.

Le délai mentionné au deuxième alinéa de l'article L. 122-7 est de trois mois à compter de la date de réception par l'autorité administrative compétente pour leur approbation. Ce délai peut être renouvelé une fois, sous réserve que les raisons de cette prolongation aient été notifiées à la mutuelle avant l'expiration du délai normal.

Article R122-3

La déclaration des modifications statutaires qui sont soumises à cette seule formalité est déposée, dans le délai d'un mois à compter de leur date, contre récépissé, à la préfecture du département du siège social.

Article R122-4

La reconnaissance d'utilité publique obtenue par des sociétés mutualistes avant l'entrée en vigueur du décret n° 59-1209 du 19 octobre 1959 ne peut être retirée que par décret en Conseil d'Etat, après avis du conseil supérieur de la mutualité.

Chapitre 4. Capacité civile et dispositions financières

Section 1. Dispositions générales

Article R124-1

Les déclarations prévues aux articles L. 124-2 et L. 124-3 sont faites, contre récépissé, à la préfecture du département dans lequel est situé le siège social de la mutuelle dans un délai d'un mois après la délibération de l'assemblée générale ou la décision du conseil d'administration.

Article R124-2

Code de la mutualité

L'autorisation prévue à l'article L. 124-4 est accordée par le commissaire de la République du département dans lequel est situé le siège social de la mutuelle.

Toutefois, cette autorisation est accordée par le ministre chargé de la mutualité lorsque le montant de la libéralité dépasse le seuil fixé par le décret n° 66-388 du 13 juin 1966 relatif à la tutelle administrative des associations, fondations et congrégations.

Dans tous les cas où les dons et legs donnent lieu à réclamation des familles, l'autorisation de les accepter est donnée par décret en Conseil d'Etat ou par arrêté du ministre chargé de la mutualité pris conformément à l'avis du Conseil d'Etat.

Section 2. Dépôts, placements de fonds et réserves

Article R124-3

La proportion des excédents annuels de recettes affectés à la constitution du fonds de réserve mentionné à l'article L. 124-5 est de 50 p. 100.

Article R124-4

Le prélèvement prévu à l'article L. 124-5 cesse d'être obligatoire quand le montant du fonds de réserve atteint les trois quarts du total des prestations mises effectivement à la charge de la mutuelle pendant l'année précédente.

Article R124-5

Les sommes affectées à la constitution du fonds de réserve ainsi que le montant des provisions pour prestations à payer en fin d'exercice et le montant des cotisations perçues d'avance doivent être employés dans les actifs suivants:

- 1° Compte courant ou dépôts à terme d'un an au plus aux chèques postaux, à la Banque de France, à la Caisse des dépôts et consignations, dans les caisses d'épargne et dans les établissements de crédit;
- 2° Obligations françaises et titres participatifs inscrits à la cote officielle ou en instance d'inscription, actions des sociétés d'investissement à capital variable, parts de fonds communs de placement du titre Ier de la loi du 13 juillet 1979 dont l'actif est composé exclusivement de ces mêmes obligations;
- 3° Bons émis par les établissements agréés par le ministre chargé des finances;
- 4° Bons du Trésor;
- 5° Dépôts à terme à plus d'un an auprès de la Banque de France, de la Caisse des dépôts et consignations, des caisses d'épargne et des établissements de crédit.

Article R124-6

Le rapport avec l'ensemble de l'actif ne peut dépasser:

- 1° 10 p. 100 pour les créances de toute nature sur une même personne morale, à l'exception de celles figurant sur une liste établie par le ministre chargé des finances ainsi que de bons du Trésor ou des dépôts à terme à plus d'un an auprès de la Banque de France, de la Caisse des dépôts et consignations, des caisses d'épargne et des établissements de crédit;
- 2° 10 p. 100 pour les actions ou parts d'une même société.

Ces dispositions ne concernent pas les prêts consentis par les mutuelles aux unions et fédérations auxquelles elles sont affiliées.

Article R124-7

Un arrêté conjoint du ministre chargé de la mutualité et du ministre chargé des finances fixe les conditions dans lesquelles doivent être évalués au 31 décembre de chaque année les placements des mutuelles.

Article R124-8

Les valeurs mobilières détenues par les mutuelles sont obligatoirement déposées en compte chez un intermédiaire agréé, sauf lorsqu'elles sont essentiellement nominatives.

Article R124-9

Dans les trois premiers mois de chaque année, les mutuelles doivent adresser aux commissaires de la République, dans les formes déterminées par le ministre chargé de la mutualité, un état de leurs effectifs,

Code de la mutualité

de leurs placements de fonds, de leurs recettes et dépenses y compris celles des établissements, œuvres ou services créés ou gérés par elles.

Chapitre 5. Assemblée générale et administration des mutuelles

Article R125-1

Les emprunts sont décidés par l'assemblée générale s'ils sont destinés à financer un investissement supérieur à un montant fixé par arrêté du ministre chargé de la mutualité ou si, compte tenu de l'emprunt projeté, le niveau d'endettement financier de la mutuelle dépasse un pourcentage des cotisations nettes de réassurance perçues à la clôture de l'exercice précédent fixé par arrêté du ministre chargé de la mutualité.

Article R125-2

La délibération de l'assemblée générale mentionnée à l'article L. 125-5 est déposée, contre récépissé, à la préfecture du département dans lequel est situé le siège social de la mutuelle dans un délai d'un mois.

Article R125-3

La régularité des opérations électorales destinées à la désignation des membres du conseil d'administration, des membres de la commission de contrôle, des représentants des salariés au conseil d'administration et des délégués des sections locales de vote peut être contestée, dans le délai de quinze jours à dater de l'élection, devant le tribunal d'instance du siège social de la mutuelle.

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

Dans les dix jours du recours, le tribunal d'instance statue en dernier ressort, 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.

Le pourvoi en cassation est formé dans les dix jours de la notification de la décision du tribunal d'instance. Les dispositions des articles 999 à 1008 du nouveau code de procédure civile sont applicables.

Article R125-4

Les mutuelles désignent au moins un commissaire aux comptes, lorsqu'elles remplissent une des conditions suivantes:

1° Avoir versé des prestations, nettes de réassurance, supérieures à un montant fixé par arrêté du ministre chargé de la mutualité;

2° Assumer la gestion d'une caisse autonome ou d'un établissement ou service visé à l'article L. 411-1, dont les ressources sont supérieures à un montant fixé par arrêté du ministre chargé de la mutualité.

Chapitre 6. Fusion, scission, dissolution et liquidation

Article R126-1

La décision prévue au troisième alinéa de l'article L. 126-1 est prise par le commissaire de la République du département dans lequel est situé le siège social de la mutuelle absorbante, après avis du comité départemental de coordination de la mutualité.

Article R126-2

La décision de l'assemblée générale extraordinaire prévue à l'article L. 126-3 est communiquée à la préfecture du département dans lequel est situé le siège social de la mutuelle.

Article R126-3

Dans le cas prévu à l'article L. 126-4, la dissolution est prononcée par le commissaire de la République du département dans lequel est situé le siège social de la mutuelle après avis du comité départemental de coordination de la mutualité.

Code de la mutualité

Article R126-4

L'autorité administrative compétente pour exercer la surveillance prévue par l'article L. 126-5 est le commissaire de la République, assisté du comité départemental de coordination de la mutualité.

Livre 2. Règles particulières à certains groupements à caractère professionnel

Titre 1. Mutuelles et sections de mutuelles d'entreprises

Chapitre unique

Article R211-1

Le procès-verbal de la délibération mentionnée à l'article L. 211-2 est communiqué au commissaire de la République du département dans lequel est situé le siège social de la mutuelle dans le délai d'un mois.

Titre 2. Sections de mutuelles à caractère professionnel ou interprofessionnel

Chapitre unique

Article R221-1

L'article R. 122-2 est applicable à l'approbation du règlement visé au cinquième alinéa de l'article L. 221-1.

Titre 3. Mutuelles des militaires

Chapitre unique

Article R231-1

Il est fait application aux mutuelles des militaires des articles L. 122-5, L. 122-7, L. 126-1, L. 126-4, L. 126-5, L. 411-6, L. 531-1, L. 531-2, L. 531-3, L. 531-4, L. 531-5 et des articles R. 122-1, R. 122-2, R. 126-1, R. 126-3, R. 126-4, R. 411-1, R. 531-1, R. 531-2 et R. 531-3, après avis du ministre chargé des armées.

Article R231-2

Le commissaire aux comptes est désigné par le ministre chargé des armées, en application de l'article L. 231-4 et par dérogation aux dispositions de l'article R. 125-4.

Livre 3. Réparation des risques sociaux

Titre 1. Règles générales

Chapitre unique

Section 1. Règles de sécurité financière

Article R311-1

Toute mutuelle doit justifier qu'elle dispose d'une marge financière de sécurité dont le montant minimum est fixé, par arrêté du ministre chargé de la mutualité, en valeur absolue ou en pourcentage du montant des cotisations nettes de réassurance.

Code de la mutualité

La marge de sécurité doit être constituée dans le délai de trois ans suivant la création de la mutuelle. Si la marge de sécurité vient à être entamée, la mutuelle doit établir un plan tendant à sa reconstitution à l'échéance d'une année au plus.

Section 3. Dispositions diverses

Article R311-23

Les dispositions du présent titre ne sont pas applicables aux caisses autonomes mutualistes.

Titre 2. Règles particulières aux caisses autonomes mutualistes

Chapitre 1. Dispositions générales

Article R321-1

Pour l'application des dispositions du présent titre, les risques mentionnés à l'article L. 321-1 sont classés comme suit:

1. Accidents.
2. Incapacité de travail ou invalidité résultant de la maladie et autres risques comportant le service de prestations au-delà d'un an.
3. Opérations comportant des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine (vieillesse, vie, décès).
4. Prévoyance collective mentionnée à l'article L. 121-1 (2^e alinéa).
5. Réassurance d'opérations pratiquées par les caisses autonomes mutualistes.

Article R321-2

Une caisse autonome mutualiste garantissant des risques mentionnés au 3^o de l'article R. 321-1 ne peut garantir des risques mentionnés aux 1^o et 2^o.

Les opérations correspondant à chacun des risques font l'objet de comptes distincts.

Article R321-3

Une caisse autonome mutualiste ne peut être admise à fonctionner sans disposer d'un fonds d'établissement au moins égal à un montant fixé par arrêté du ministre chargé de la mutualité et sans réunir un effectif minimal de cinq mille adhérents.

L'approbation du règlement d'une caisse autonome qui ne réunit pas cet effectif peut être accordée à titre provisoire pour une durée ne pouvant excéder trois ans.

Dans le cas où le nombre des adhérents d'une caisse autonome vient à tomber au-dessous de cinq mille, cet effectif doit être atteint à nouveau dans un délai de trois ans. A défaut, l'approbation est retirée suivant la procédure prévue aux articles R. 326-2 et R. 326-3.

Article R321-4

Le montant maximum des engagements par risque et par membre participant que peut prendre sans obligation de réassurance une caisse autonome mutualiste est déterminé par celle-ci dans les limites qui sont fixées par arrêté du ministre chargé de la mutualité ou, au-delà de ces limites, après accord donné par le ministre chargé de la mutualité en fonction des risques assurés, des effectifs et de la marge de sécurité de ladite caisse.

Lorsque les maxima ci-dessus sont dépassés, les engagements supplémentaires sont réassurés auprès d'une autre caisse autonome mutualiste couvrant le risque mentionné au 5^o de l'article R. 321-1 ou auprès de la Caisse nationale de prévoyance.

Article R321-5

Le règlement de la caisse autonome mutualiste détermine notamment:

1. Le ou les risques couverts par ladite caisse autonome ainsi que leurs limites;
2. Les prestations servies par la caisse et les conditions d'ouverture du droit à ces prestations;

Code de la mutualité

3. Les tarifs et barèmes servant de base au calcul des taux de cotisations dues par les adhérents ainsi que les modalités de versement;
4. Les modalités de calcul de la valeur de rachat et de réduction;
5. Les sanctions et déchéances applicables en cas de non-paiement des cotisations;
6. Les modalités de la gestion administrative et financière, et notamment de la couverture des frais de gestion qui font l'objet d'un budget spécial;
7. Le maximum des engagements par risque.

Le règlement précise, en outre, si la caisse autonome a la possibilité de passer des conventions de prévoyance collective conformes au règlement.

Article R321-6

Les règlements des caisses autonomes mutualistes et leurs modifications sont approuvés par le ministre chargé de la mutualité dans les conditions prévues, respectivement, à l'article R. 122-1 et à l'article R. 122-2.

Article R321-7

Les conventions, documents publicitaires, notes d'information ou tous autres documents établis ou émis par ou pour une caisse autonome mutualiste doivent être communiqués, sur sa demande, au ministre chargé de la mutualité. Le ministre peut prescrire les rectifications ou modifications de ces documents qu'exige la réglementation en vigueur, notamment celle concernant la protection des consommateurs.

Chapitre 2. Règles de sécurité financière

Section 1. Provisions techniques

Article R322-1

Les caisses autonomes doivent être à toute époque en mesure de justifier l'évaluation des engagements pris à l'égard des adhérents.
Ces engagements sont garantis par la constitution de provisions techniques suffisantes pour en couvrir le règlement intégral.

Article R322-2

Les caisses autonomes constituent les provisions techniques suivantes:

1. Les provisions mathématiques qui représentent la valeur des engagements mis à la charge de la caisse autonome et portant sur les rentes d'invalidité et d'incapacité permanente, les indemnités journalières et les prestations pouvant être servies au-delà d'un an;
2. Les provisions mathématiques qui représentent la différence entre les valeurs actuelles des engagements respectivement pris par la caisse autonome et par les adhérents concernant les autres risques;
3. Les provisions pour prestations restant à payer qui représentent la valeur estimative des dossiers non réglés ou réglés mais non payés à la clôture de l'exercice;
4. Les provisions pour risques en cours qui représentent la valeur estimative des risques et de leur gestion pour les garanties à cotisations payables d'avance pendant la période comprise entre la date de l'inventaire et l'échéance de cotisation suivante.

Les modalités de constitution des provisions techniques sont fixées par arrêté du ministre chargé de la mutualité.

Article R322-3

Les caisses autonomes couvrant les risques mentionnés au 3 de l'article R. 321-1, à l'exception des assurances en cas de décès, ouvrent, au nom de chaque assuré adhérent, un compte individuel sur lequel elles portent annuellement le ou les versements opérés à son nom ainsi que la rente ou le capital produit par ce versement. Les tarifs pratiqués par la caisse sont mis gratuitement à la disposition des assurés qui en font la demande.

Les tarifs sont établis en tenant compte:

Code de la mutualité

1. Du taux d'intérêt, dans les limites fixées par arrêté du ministre chargé de la mutualité;
2. Des risques de mortalité, calculés suivant une des tables dont l'emploi est autorisé par arrêté du ministre chargé de la mutualité;
3. Des frais de gestion.

Les tarifs sont approuvés par arrêté du ministre chargé de la mutualité.

Article R322-4

Les caisses autonomes pratiquant les opérations de prévoyance collective mentionnées au 4° de l'article R. 321-1 peuvent ouvrir, au nom de chaque groupement contractant, un compte collectif sur lequel elles portent annuellement son ou ses versements destinés à fournir des prestations en cas de vie, en cas de décès ou en cas de cessation ou de réduction d'activité, aux bénéficiaires du groupement contractant ou à leurs ayants droit.

Les droits et obligations de la caisse autonome, du groupement contractant, des membres adhérents et de leurs ayants droit sont précisés, conformément au règlement, par la convention de prévoyance, et notamment les conditions de maintien des droits.

Article R322-5

Les caisses autonomes pratiquant les opérations mentionnées au 3° de l'article R. 321-1 peuvent garantir aux adhérents un taux d'intérêt minimal selon des modalités fixées par arrêté du ministre chargé de la mutualité.

Les écritures relatives à ces opérations font l'objet d'une comptabilité distincte.

Article R322-6

Les caisses autonomes peuvent se garantir auprès d'une fédération mutualiste.

Section 2. Marge de sécurité

Article R322-7

Toute caisse autonome doit justifier d'une marge de sécurité minimale comprenant:

1. Le fonds d'établissement;
2. Les réserves;
3. Le résultat de l'exercice après affectation.

La marge de sécurité est au moins égale à chacune des sommes suivantes: 14 p. 100 des cotisations nettes de réassurance et 4 p. 100 des provisions techniques nettes de réassurances telles qu'elles apparaissent au bilan de clôture.

Article R322-8

Lorsque la marge de sécurité vient à être entamée, la caisse autonome doit établir un plan de redressement tendant à sa reconstitution. Ce plan est transmis au ministre chargé de la mutualité. Il comporte un échéancier de toutes les mesures tendant au rétablissement de la marge.

Article R322-9

Le conseil d'administration fixe les conditions d'affectation des excédents après qu'il a été satisfait à l'obligation imposée par l'article R. 322-7. Sa décision est soumise à l'assemblée générale pour ratification.

Les excédents ne peuvent être employés à la majoration des prestations servies ou à l'augmentation des engagements envers les adhérents tant que la marge de sécurité n'est pas atteinte.

Section 3. Placements des caisses autonomes mutualistes

Article R322-10

Code de la mutualité

Les provisions techniques constituées en application de l'article R. 322-2 et les fonds des caisses autonomes de retraite par répartition, quelles que soient les réserves dont ils sont la contrepartie, ne peuvent être représentés que sous la forme des actifs ci-après :

- 1° Obligations et titres participatifs inscrits à la cote officielle ou en instance d'inscription, obligations non cotées émises par l'Etat ou jouissant de sa garantie;
- 2° Actions et parts d'organismes de placement collectif en valeurs mobilières, à l'exception de ceux relevant des chapitres III à V de la loi n° 88-1201 du 23 décembre 1988, dont l'objet est limité à la gestion d'un portefeuille de valeurs mentionnées au 1° ci-dessus;
- 3° Actions et droits de sociétés inscrites à la cote officielle ou à la cote du second marché des bourses françaises de valeurs, acquises par transaction effectuée sur une bourse française;
- 4° Actions et droits de sociétés non cotées à la cote officielle ou à la cote du second marché d'une bourse française de valeurs et actions de sociétés cotées sur une bourse étrangère;
- 5° Actions et parts d'organismes de placement collectif en valeurs mobilières, à l'exception de ceux qui relèvent des chapitres III à V de la loi n° 88-1201 du 23 décembre 1988, dont l'actif est composé de 50 p. 100 au moins de valeurs mobilières françaises cotées;
- 6° Actions des établissements spécialisés dans le financement des coopératives, mutuelles et associations et agréés à cet effet par le ministre chargé de la mutualité et le ministre chargé des finances;
- 7° Actions et parts des unions d'économie sociale instituées par la loi n° 83-657 du 20 juillet 1983 et figurant sur une liste dressée conjointement par le ministre chargé de la mutualité et le ministre chargé des finances;
- 8° Immeubles bâtis situés en France;
- 9° Immeubles non bâtis situés en France et parts de groupements forestiers;
- 10° Actions et parts de sociétés immobilières;
- 11° Prêts aux communes, syndicats de communes, communautés urbaines, districts, départements, régions, territoires d'outre-mer et leurs établissements publics;
- 12° Prêts hypothécaires;
- 13° Prêts aux organismes d'habitations à loyer modéré, aux coopératives de construction et aux sociétés d'économie mixte de construction de logements;
- 14° Prêts à des établissements spécialisés dans le financement des coopératives, mutuelles et associations et agréés à cet effet par le ministre chargé de la mutualité et le ministre chargé des finances;
- 15° Prêts à des organismes mutualistes régis par le code de la mutualité;
- 16° Bons émis et négociables sur le marché hypothécaire;
- 17° Billets de trésorerie, certificats de dépôt, bons des institutions et sociétés financières régies par les articles 32, 35 et 36 de la loi n° 85-1321 du 14 décembre 1985;
- 18° Bons du Trésor;
- 19° Dépôts à terme à plus d'un an auprès de la Banque de France, de la Caisse des dépôts et consignations, d'un comptable du Trésor et des établissements de crédit;
- 20° Dépôts en compte courant ou dépôts à terme d'un an au plus aux chèques postaux, à la Banque de France, à la Caisse des dépôts et consignations, auprès d'un comptable du Trésor et dans les établissements de crédit.

Article R322-11

I. - Rapportée au montant des provisions techniques, ou à l'ensemble de l'actif pour les caisses autonomes de retraite par répartition, la valeur au bilan des catégories d'actifs énumérées ci-après doit satisfaire aux limites suivantes :

- a) 34 p. 100 au moins pour les placements mentionnés aux 1° et 2° de l'article R. 322-10;
- b) 1 p. 100 au plus pour les placements mentionnés au 4°;
- c) 10 p. 100 au plus pour les placements mentionnés aux 6° et 7°;
- d) 25 p. 100 au plus pour les placements mentionnés du 8° au 10°, les placements mentionnés au 9° ne devant pas dépasser 5 p. 100;
- e) 40 p. 100 au plus pour les placements mentionnés du 11° au 20°.

II. - Le rapport avec l'ensemble des provisions techniques, ou l'ensemble de l'actif pour les caisses autonomes de retraite par répartition, ne peut dépasser :

Code de la mutualité

- a) 5 p. 100 pour les créances de toute nature sur une même personne morale, à l'exception des valeurs du Trésor ou garanties par l'Etat ainsi que des actions et parts de sociétés d'investissement à capital variable ou fonds communs de placement dont l'objet est limité à la gestion d'un portefeuille de ces mêmes valeurs;
- b) 5 p. 100 pour les actions ou parts d'une même société; toutefois, pour les valeurs mentionnées au 5° de l'article R. 322-10 émises par une même société ou un même fonds, ce taux est fixé à 10 p. 100 et, pour les valeurs mentionnées au 4° de l'article R. 322-10 émises par une même société, ce taux est fixé à 0,25 p. 100.

Article R322-12

Les caisses autonomes peuvent procéder à des opérations de ventes de contrats ainsi qu'à des achats d'options de ventes, négociés sur des marchés réglementés, en couverture d'actifs qu'elles détiennent au titre des catégories énumérées à l'article R. 322-10.

Elles ne peuvent procéder à des achats de contrats ou à des ventes d'options de ventes que s'ils ont pour objet le dénouement des opérations mentionnées à l'alinéa précédent.

Article R322-13

Les prêts mentionnés au 13° de l'article R. 322-10 doivent avoir reçu la garantie d'une collectivité locale ayant pour effet, avec renonciation au bénéfice de discussion et au bénéfice de division, de substituer immédiatement et sans réserve la collectivité garante au débiteur défaillant.

Article R322-14

Les prêts consentis par les caisses autonomes mutualistes à des organismes mutualistes régis par le code de la mutualité doivent être assortis, à la date de conclusion du prêt, d'un taux d'intérêt au moins égal au plus élevé des deux taux suivants: le taux de calcul des provisions mathématiques majoré du quart, et un taux fixé par arrêté conjoint du ministre chargé de la mutualité et du ministre chargé des finances.

Article R322-15

Les placements des caisses autonomes mutualistes font l'objet d'une évaluation au 31 décembre de chaque année.

L'état retraçant ces placements est communiqué au ministre chargé de la mutualité au plus tard le 30 juin suivant dans les formes et selon les règles d'évaluation fixées par arrêté du ministre chargé de la mutualité et du ministre chargé des finances.

Chapitre 3. Caisses autonomes assurant la couverture du risque vieillesse par répartition

Article R323-1

Les caisses autonomes assurant la couverture du risque vieillesse par répartition à la date du 31 juillet 1988 sont seules autorisées à exercer cette activité dans les conditions prévues au présent chapitre.

Article R323-2

Le règlement des caisses autonomes assurant la couverture du risque vieillesse par répartition fixe les règles de calcul des allocations qui peuvent être soit d'un taux uniforme, soit fonction de l'importance et de la durée des versements effectués par les intéressés ou pour leur compte.

Article R323-3

Les mutuelles ou les unions affiliées au groupement mutualiste gestionnaire de la caisse autonome doivent passer avec ce groupement un contrat prévoyant le versement de cotisations pendant cinq ans au moins. Ce contrat peut être dénoncé avant la fin de chaque exercice annuel, moyennant un préavis de cinq ans.

Article R323-4

Code de la mutualité

L'arrêt du versement des cotisations que doit acquitter une mutuelle ou une union affiliée entraîne la suspension ou suppression du service des allocations à la catégorie de bénéficiaires correspondants dans les conditions précisées par le règlement de la caisse autonome.
Les versements antérieurs restent définitivement acquis à la caisse autonome.

Article R323-5

La provision technique doit représenter la somme des prestations allouées dans l'exercice en cours et des prestations à verser au titre des quatre exercices suivants.

Pour évaluer le montant de ces dernières, il est ajouté, pour chaque exercice, au montant des allocations de l'exercice précédent, le supplément d'allocations correspondant aux liquidations prévisibles au titre de cet exercice, sans tenir compte des probabilités de décès.

Les allocations versées au cours d'une année ne doivent pas dépasser le cinquième de la provision technique constituée au 31 décembre de l'année précédente, non plus que le cinquième de la différence entre le montant des fonds propres déterminés au 31 décembre de l'année précédente et le montant de la marge financière de sécurité réglementaire.

Chapitre 4. Mutuelles assurant la couverture annuelle des risques accidents, invalidité, vie-décès

Article R324-1

Les mutuelles peuvent accessoirement, sans recourir à une caisse autonome mutualiste ou à la Caisse nationale de prévoyance, et conformément au second alinéa de l'article L. 321-1, attribuer à leurs adhérents, à l'exclusion de rentes, des capitaux vie-décès, accident, invalidité, dans la limite de maximaux fixés par arrêté du ministre chargé de la mutualité. Elles ne peuvent pas servir d'indemnités journalières au-delà du 365^e jour d'incapacité de travail, sauf lorsque les prestations versées à ce titre et dans la limite de trois années ne dépassent pas une proportion de l'ensemble des prestations versées déterminée par arrêté du ministre chargé de la mutualité.

Leurs engagements doivent être couverts par le système de garantie prévu à l'article R. 311-2.

Article R324-2

Les mutuelles assurant la couverture annuelle des risques accident, invalidité, vie-décès, ainsi que le versement d'indemnités journalières au-delà d'un an, doivent constituer des provisions techniques.

Article R324-3

Les provisions techniques visées à l'article R. 324-2 sont les suivantes:

1. Provisions pour risques en cours;
2. Provisions pour prestations restant à payer.

Les modalités de constitution de ces provisions techniques sont déterminées par arrêté du ministre chargé de la mutualité.

Chapitre 5. Obligations réciproques de la caisse autonome et des adhérents

Article R325-1

Chaque adhérent reçoit un exemplaire de son contrat contenant les dispositions du règlement de la caisse autonome qui lui sont applicables.

En cas d'adhésion collective, il reçoit, à défaut des documents susmentionnés, une note d'information explicative détaillée.

Article R325-2

Sous réserve du paiement des cotisations et des sanctions pour fausse déclaration, une caisse autonome pratiquant l'assurance annuelle et se couvrant elle-même de ses engagements ne peut mettre fin à la garantie.

Code de la mutualité

La dénonciation du contrat par l'adhérent doit être opérée moyennant un délai de préavis. Ce délai ne peut excéder trois mois avant l'expiration de la durée de garantie. En cas de modification du règlement, il ne peut excéder un mois.

Article R325-3

Les caisses autonomes communiquent annuellement à chaque adhérent, sur sa demande, le montant de la valeur éventuelle de rachat et de réduction.

Elles ne peuvent refuser ni la réduction ni le rachat si deux cotisations annuelles ou 15 p. 100 au moins des cotisations prévues ont été payés.

Le calcul des valeurs de rachat et de réduction est déterminé par le règlement de la caisse en fonction de la provision mathématique. La pénalité éventuellement appliquée ne peut dépasser un taux fixé par arrêté du ministre chargé de la mutualité.

Article R325-4

Les garanties temporaires en cas de décès ainsi que les rentes viagères immédiates ou en cours de service ne peuvent comporter ni réduction ni rachat.

Les garanties de capitaux de survie et de rente survie, les garanties en cas de vie sans contre-assurance et les rentes viagères différées sans contre-assurance ne peuvent comporter de rachat.

Article R325-5

Tout adhérent à titre individuel à une garantie annuelle couvrant les risques mentionnés aux 2° et 3° de l'article R. 321-1 a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée, avec demande d'avis de réception dans les trente jours suivant le paiement de la première cotisation.

Le règlement de la caisse, le contrat ou la note d'information explicative doivent comporter des indications précises sur les conditions d'exercice de cette renonciation. Le défaut de communication de ces documents proroge le délai prévu au premier alinéa ci-dessus, jusqu'au trentième jour suivant la date de leur remise effective à l'adhérent.

La renonciation entraîne la restitution de l'intégralité des cotisations versées, dans les trente jours à compter de la réception de la lettre recommandée. Les intérêts de retard au taux légal courent de plein droit à l'expiration de ce délai.

Article R325-6

Les adhérents sont informés lors de leur adhésion, et sur leur demande en cours de garantie, des taux de frais de gestion sur cotisations ou sur prestations ou des prélèvements sur l'épargne constituée.

Chapitre 6. Transfert ou cession des contrats afférents à l'ensemble ou à certains des risques couverts par une caisse autonome, cessation d'activité, retrait d'approbation

Article R326-1

Le transfert ou la cession par un groupement mutualiste gestionnaire d'une caisse autonome à une ou plusieurs autres caisses autonomes mutualistes ou à la Caisse nationale de prévoyance de tous les contrats afférents à l'ensemble ou à certains risques dont la caisse autonome cédante assure la couverture et, de même, la cessation pure et simple d'activité par une caisse autonome, ne peuvent être décidés que dans les mêmes formes que celles que requièrent les articles L. 126-1 à L. 126-4 pour la fusion, la scission ou la dissolution des mutuelles. La décision est dans tous les cas soumise à l'approbation du ministre chargé de la mutualité. Celui-ci est également compétent, le cas échéant, pour se substituer aux organes défaillants de la mutuelle intéressée.

La décision approuvant ces opérations détermine, s'il y a lieu, les conditions de prise en charge des engagements par le groupement gestionnaire de la caisse autonome ou par une autre caisse autonome ou par la Caisse nationale de prévoyance, ainsi que les conditions de transfert de l'actif et du passif à l'un de ces organismes.

En cas de cessation pure et simple d'activité, la liquidation de la caisse autonome est poursuivie conformément aux dispositions prévues, pour la liquidation d'une mutuelle consécutive à sa dissolution, par les deux premiers alinéas de l'article L. 126-5.

Code de la mutualité

Article R326-2

La procédure de retrait d'approbation comporte une mise en demeure au groupement gestionnaire de la caisse autonome de présenter ses observations par écrit dans le délai de un mois.

Article R326-3

Lorsqu'un groupement mutualiste gestionnaire d'une caisse autonome transfère ses engagements à un autre organisme, dans les cas prévus à l'article R. 326-1, ou en cas de retrait d'approbation, la décision d'approbation ou de retrait d'approbation peut prescrire le réajustement des engagements en vue d'en adapter le montant à celui que l'actif transféré permet de couvrir dans les conditions des tarifs propres de l'organisme absorbant.

Livre 4. Action sociale

Titre unique

Chapitre unique

Article R411-1

Les règlements et conventions de gestion des établissements ou services à caractère sanitaire, médico-social, social ou culturel doivent être déposés, contre récépissé, à la préfecture du département dans lequel est situé le siège social de la mutuelle. Ils sont soumis à l'approbation du commissaire de la République du département. Le délai mentionné au troisième alinéa de l'article L. 411-6 est de trois mois à compter de la date du récépissé de dépôt.

Ce délai peut être renouvelé une fois par décision motivée notifiée à la mutuelle avant l'expiration du délai normal.

Ces dispositions sont applicables aux modifications apportées aux règlements et conventions.

Livre 5. Relations avec l'Etat et les autres collectivités publiques

Titre 1. Organes administratifs de la mutualité

Chapitre 1. Conseil supérieur de la mutualité

Article R511-1

Le conseil supérieur de la mutualité est présidé par le ministre chargé de la mutualité. Il comprend :

Deux membres du Parlement, soit un député et un sénateur, élus par leurs collègues ;

Un membre du Conseil d'Etat, désigné par le vice-président ;

Un représentant du ministre chargé de la mutualité ;

Un représentant du ministre chargé de la sécurité sociale ;

Un représentant du ministre chargé du travail ;

Un représentant du ministre chargé de la santé ;

Un représentant du ministre chargé de l'économie et des finances ;

Un représentant du ministre chargé de l'intérieur ;

Un représentant du ministre chargé de l'économie sociale ;

Le directeur général de la Caisse des dépôts et consignations ou son représentant ;

Trente représentants des groupements mutualistes, dont vingt-cinq représentant l'ensemble des mutuelles réparties par collèges régionaux et cinq représentant les activités mutualistes spécifiques, élus par les précédents ;

Trois personnes qualifiées dans les domaines d'activité des mutuelles, dont deux désignées par le ministre chargé de la mutualité et une par le ministre chargé des armées ;

Un représentant de chaque confédération syndicale désignée ci-après :

Code de la mutualité

- confédération française démocratique du travail;
 - confédération française des travailleurs chrétiens;
 - confédération générale des cadres;
 - confédération générale du travail;
 - confédération générale du travail Force ouvrière;
- Un représentant du conseil national du patronat français;
- Un membre des professions de santé désigné par le ministre chargé de la santé.

Article R511-2

La durée du mandat des membres du conseil est de six ans. Les fonctions de membre du Conseil supérieur de la mutualité sont gratuites.

Le conseil choisit, parmi ses membres, deux vice-présidents et un trésorier.

Il est convoqué par le ministre chargé de la mutualité au moins une fois par an.

Le ministre désigne un fonctionnaire comme secrétaire général du conseil supérieur.

Article R511-3

Sans préjudice des autres attributions qui lui sont conférées par le présent code, le conseil supérieur donne son avis sur les dispositions législatives ou réglementaires qui concernent le fonctionnement des mutuelles, présente au ministre chargé de la mutualité toutes suggestions concernant la mutualité et peut être saisi par le ministre de toute question relative à ce domaine.

Article R511-4

La section permanente du Conseil supérieur de la mutualité comprend trois membres désignés par le ministre chargé de la mutualité et quatre membres choisis parmi les représentants des groupements mutualistes et élus par eux.

Chapitre 2. Comités départementaux et régionaux de coordination de la mutualité

Article R512-1

Un comité départemental de coordination de la mutualité est placé auprès du commissaire de la République.

Il est élu pour six ans par les mutuelles ayant leur siège dans le département, les sections des mutuelles à caractère professionnel ou interprofessionnel instituées dans le département dans les conditions prévues par l'article L. 221-1 ainsi que les sections, situées dans le département, qui sont prévues par les statuts d'une mutuelle et dotées d'un organe de gestion.

Le nombre des membres de ce comité est fixé par arrêté du commissaire de la République du département; il est compris entre six et vingt-quatre.

Article R512-2

Sans préjudice des autres attributions qui lui sont conférées par le présent code, le comité départemental de coordination de la mutualité:

- 1° Procède aux enquêtes et donne les avis qui lui sont demandés par le commissaire de la République;
- 2° Présente, chaque année, au commissaire de la République un rapport sur le fonctionnement de l'ensemble des groupements mutualistes de son ressort, qui est également transmis au Conseil supérieur de la mutualité;
- 3° Est habilité à rechercher et signaler au commissaire de la République les manquements aux dispositions de l'article L. 122-3, alinéa 2;
- 4° Développe l'idée mutualiste et favorise les initiatives locales, notamment en matière de prévoyance et d'action sociale;
- 5° Peut proposer toutes mesures de fusion ou de transfert de services ou établissements sociaux en vue de coordonner l'action mutualiste dans son département;
- 6° Organise dans le cadre de sa circonscription l'affiliation des membres participants ayant changé de résidence ou provenant de mutuelles dissoutes;

Code de la mutualité

7° Peut régler à l'amiable les différends survenus entre les groupements mutualistes exerçant leur activité dans sa circonscription.

Article R512-3

Lors de sa première réunion, le comité départemental de coordination de la mutualité procède à l'élection de son président et de son bureau.

Article R512-4

Il peut être créé, par arrêté du commissaire de la République de région, un comité régional de coordination de la mutualité. Ce comité est composé de délégués désignés par les membres des comités départementaux de coordination de la mutualité dans les conditions fixées par arrêté du commissaire de la République de région. Ses attributions sont celles prévues à l'article R. 512-2 (1°, 2°, 4° et 7°).

Chapitre 3. Elections au conseil supérieur de la mutualité et aux comités départementaux de la mutualité

Section 1. Elections au conseil supérieur de la mutualité

Article R513-1

Sont éligibles au Conseil supérieur de la mutualité:

- en qualité de représentants de l'ensemble des mutuelles réparties par collèges régionaux, les membres participants des conseils d'administration des mutuelles et unions ayant leur siège ou une section au sens de l'article R. 512-1 dans la circonscription régionale considérée;
- au titre des activités mutualistes spécifiques, les membres participants des conseils d'administration des mutuelles, unions ou fédérations représentant ces activités.

Les représentants qui, au cours de leur mandat, cessent de remplir les conditions d'éligibilité sont déclarés démissionnaires d'office par le ministre chargé de la mutualité.

Article R513-2

Le ministre chargé de la mutualité fixe les dates des élections au Conseil supérieur par un arrêté publié au Journal officiel trois mois au moins avant ces dates. Le même arrêté désigne le commissaire de la République de région chargé de l'organisation de l'élection du représentant du vingt-troisième collège prévu par l'article R. 513-3.

Article R513-3

Les vingt-cinq représentants de l'ensemble des mutuelles sont élus par des collèges régionaux:

- 1er collège Ile-de-France;
- 2e collège Nord-Pas-de-Calais;
- 3e collège Picardie;
- 4e collège Champagne-Ardenne;
- 5e collège Lorraine;
- 6e collège Alsace;
- 7e collège Franche-Comté;
- 8e collège Bourgogne;
- 9e collège Centre;
- 10e collège Haute-Normandie;
- 11e collège Basse-Normandie;
- 12e collège Bretagne;
- 13e collège Pays de la Loire;
- 14e collège Poitou-Charentes;
- 15e collège Aquitaine;
- 16e collège Midi-Pyrénées;
- 17e collège Auvergne;
- 18e collège Languedoc-Roussillon;
- 19e collège Limousin;

Code de la mutualité

20e collège Rhône-Alpes;
21e collège Provence-Alpes-Côte d'Azur;
22e collège Corse;
23e collège Guadeloupe-Martinique-Guyane-Réunion.

Chaque collège régional élit à la majorité relative un représentant titulaire et un suppléant. Toutefois, le premier collège élit au scrutin de liste à la majorité relative et sans panachage, trois représentants titulaires et trois suppléants.

Article R513-4

Sont électrices les mutuelles ayant leur siège social dans les départements formant la circonscription du collège régional et les sections de mutuelles définies à l'article R. 512-1 situées dans les mêmes départements.

Les mutuelles et sections de mutuelles composant le collège électoral disposent d'un nombre de voix déterminé en fonction de l'effectif de leurs membres.

Ce nombre de voix est de:

Une voix jusqu'à 100 membres participants;
Deux voix de 101 à 500 membres participants;
Trois voix de 501 à 1000 membres participants;
Quatre voix de 1001 à 5000 membres participants;
Cinq voix de 5001 à 8000 membres participants;
Six voix de 8001 à 10 000 membres participants;
Sept voix de 10 001 à 15 000 membres participants;
Huit voix de 15 001 à 20 000 membres participants;
Neuf voix de 20 001 à 30 000 membres participants;
Dix voix au-dessus de 30 000 membres participants.

L'effectif à retenir est, pour les mutuelles qui ne disposent pas de sections, celui qui ressort de l'état mentionné à l'article R. 531-1.

L'effectif des membres de chaque section est déclaré par la mutuelle concernée au commissaire de la République du département où est située la section.

Les mutuelles comportant des sections disposent, dans le département où elles ont leur siège, d'un nombre de voix déterminé en fonction de l'effectif des membres qui ne relèvent pas de sections. Cet effectif fait également l'objet d'une déclaration adressée au commissaire de la République du département.

Article R513-5

Le commissaire de la République de chaque département établit, après avis du comité départemental de coordination de la mutualité, la liste des mutuelles et sections de mutuelles admises à participer aux opérations électorales. Cette liste indique le nombre de voix dont dispose chaque mutuelle ou section.

Aucun groupement ne peut être inscrit sur ces listes s'il n'a pas fourni l'état ou les déclarations mentionnés à l'article précédent.

La liste est révisée, au plus tard quatre-vingt-douze jours avant chaque scrutin, après avis du comité départemental de coordination de la mutualité.

Une réclamation peut être formée par toute mutuelle ou section de mutuelle ayant son siège dans le département en vue de son inscription sur la liste ou de la radiation d'un autre groupement. Cette réclamation est formée devant le commissaire de la République du département dans les quinze jours qui suivent la publication de l'arrêté établissant ou révisant la liste.

Article R513-6

Les candidatures doivent être déclarées à la préfecture de région et comporter les noms du candidat et de son suppléant. Pour le premier collège, les candidatures sont présentées sous forme de listes comportant les noms de trois candidats et de trois suppléants.

Article R513-7

Code de la mutualité

Aucune déclaration de candidature ne peut être enregistrée après le quarante-cinquième jour qui précède la date des élections.

Aucun retrait de candidature n'est admis après le trentième jour qui précède le scrutin.

Article R513-8

Le commissaire de la République de région fait connaître aux électeurs les candidatures déclarées.

Article R513-9

Le conseil d'administration de chaque mutuelle ou l'organe de gestion de chaque section de mutuelle délibère sur les votes à émettre.

En exécution de cette délibération, chaque mutuelle ou section adresse au commissaire de la République du département un nombre de bulletins de vote égal au nombre de voix dont elle dispose. Les bulletins comportent, à l'exclusion de toute autre mention:

- la mention "Election au Conseil supérieur de la mutualité";
- les noms des candidats.

Chaque bulletin est placé sous enveloppe close ne portant aucun signe ni inscription. Toutes les enveloppes sont réunies dans une enveloppe close, paraphée par le président et indiquant l'élection à laquelle se rapportent les bulletins transmis ainsi que le nom et le siège de l'organisme électeur. Les bulletins de vote doivent parvenir à la préfecture de département au plus tard à la date fixée pour les élections.

Article R513-10

Sont nuls les bulletins de vote qui ne respectent pas les règles énoncées aux articles R. 513-3 et R. 513-9 ci-dessus.

Article R513-11

Une commission présidée par le commissaire de la République du département ou son représentant et composée de trois présidents de mutuelle désignés par arrêté du commissaire de la République procède au recensement des envois effectués et au dépouillement des votes dans les trois jours qui suivent l'élection, dans les conditions prévues aux articles L. 65 et L. 66 du Code électoral.

Lorsqu'un électeur a envoyé un nombre d'enveloppes supérieur à celui des voix dont il dispose, la commission procède au retrait d'un nombre d'enveloppes égal à cet excédent. Les enveloppes sont annexées au procès-verbal sans avoir été ouvertes. Si les enveloppes sont en nombre inférieur à celui des voix dont dispose l'organisme, toutes sont prises en compte.

Le commissaire de la République du département adresse, dans les vingt-quatre heures, au commissaire de la République de région le procès-verbal consignant les résultats du scrutin concernant l'élection des représentants au Conseil supérieur de la mutualité.

Le commissaire de la République de région procède à la centralisation des résultats des votes dans un procès-verbal et l'adresse dans les vingt-quatre heures au ministre chargé de la mutualité.

Article R513-12

Une commission composée de trois présidents de groupement mutualiste désignés par le ministre chargé de la mutualité procède à la centralisation des résultats, établit un procès-verbal et proclame les résultats de l'élection.

Article R513-13

Les cinq représentants des activités mutualistes spécifiques comprennent:

- Un représentant de l'action sociale mutualiste;
- Un représentant des caisses autonomes mutualistes;
- Un représentant des mutuelles d'entreprise et interentreprises;
- Un représentant des mutuelles de fonctionnaires;
- Un représentant des mutuelles de travailleurs indépendants.

Code de la mutualité

Article R513-14

Un représentant titulaire et un représentant suppléant sont élus à la majorité relative au titre de chaque activité spécifique par les représentants élus des collèges régionaux.

Pour chaque activité spécifique, les candidatures sont présentées par les unions ou fédérations représentant, à titre exclusif ou non, cette activité.

Les candidatures sont adressées au ministre chargé de la mutualité dans les délais prévus à l'article R. 513-7, ainsi que les bulletins de vote correspondants, en nombre suffisant pour être proposés aux vingt-cinq électeurs. Ces bulletins de vote comportent exclusivement la dénomination de l'activité spécifique concernée et les noms d'un candidat représentant titulaire et d'un candidat représentant suppléant.

Le ministre chargé de la mutualité transmet les bulletins correspondant aux différentes déclarations de candidature à chacun des vingt-cinq électeurs.

Article R513-15

Chaque électeur adresse au ministre chargé de la mutualité les cinq bulletins de vote exprimant ses suffrages pour chacune des activités spécifiques.

Les bulletins sont placés dans une enveloppe ne portant ni signe ni inscription et adressés au ministre sous enveloppe portant le nom et la signature de l'électeur.

Les bulletins de vote doivent parvenir au ministre au plus tard à la date fixée pour les élections.

Article R513-16

Sont nuls les bulletins qui ne respectent pas les règles énoncées aux articles R. 513-14 et R. 513-15.

Article R513-17

La commission mentionnée à l'article R. 513-12 procède au dépouillement des votes dans les conditions prévues aux articles L. 65 et L. 66 du code électoral, établit un procès-verbal et proclame les résultats du scrutin.

La liste des membres du Conseil supérieur de la mutualité est publiée au Journal officiel.

Section 2. Elections aux comités départementaux de coordination de la mutualité

Article R513-18

L'élection des membres des comités départementaux de coordination de la mutualité se déroule en même temps que celle des représentants des collèges régionaux des mutuelles au Conseil supérieur de la mutualité.

Article R513-19

Sont éligibles au comité départemental de coordination de la mutualité:

- les membres participants des conseils d'administration des mutuelles et unions ayant leur siège dans le département;
- les membres participants des conseils d'administration des mutuelles ayant une section dans le département;
- les membres participants élus des organes de gestion desdites sections.

Article R513-20

Le collège électoral est composé des mutuelles et sections de mutuelles inscrites sur la liste mentionnée à l'article R. 513-5.

Article R513-21

Les candidatures sont déclarées à la préfecture du département dans le délai prévu à l'article R. 513-7 sous forme de listes comportant les noms des candidats représentants titulaires et des candidats représentants suppléants, en nombre égal à celui des sièges à pourvoir. Le commissaire de la République de département fait connaître aux électeurs les candidatures déclarées.

Code de la mutualité

Article R513-22

Les membres du comité départemental de coordination de la mutualité sont élus au scrutin de liste, à la majorité relative et sans panachage.
Les opérations électorales se déroulent conformément aux dispositions des articles R. 513-9 et R. 513-10.

Article R513-23

Le dépouillement des votes s'effectue conformément aux dispositions des trois premiers alinéas de l'article R. 513-11. Le commissaire de la République publie la liste des membres du comité départemental.

Article R513-24

Les membres du comité départemental de coordination de la mutualité sont déclarés démissionnaires d'office par le commissaire de la République lorsque, au cours de leur mandat, ils cessent de remplir les conditions exigées pour être éligibles.

Section 3. Contentieux des opérations électorales

Article R513-25

Les dispositions de l'article R. 125-3 sont applicables aux contestations relatives à la régularité des opérations électorales pour la désignation des membres du Conseil supérieur de la mutualité et des membres des comités de coordination de la mutualité.
Ces contestations sont portées devant le tribunal d'instance du lieu de proclamation des résultats.

Titre 2. Incitation à l'action mutualiste

Chapitre 3. Subventions

Article R523-1

Le ministre chargé de la mutualité et le ministre chargé des finances déterminent le programme d'expériences et de réalisations mutualistes pouvant donner lieu à subventions.

Article R523-2

L'Etat peut accorder aux mutuelles constituées entre les fonctionnaires, agents et employés de l'Etat et des établissements publics nationaux des subventions destinées notamment à développer leur action sociale et, dans les conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la mutualité et du ministre chargé des finances, à participer à la couverture des risques sociaux assurée par ces mutuelles.

Titre 3. Contrôle

Chapitre 1er. Commission de contrôle

Article R531-1

La commission de contrôle mentionnée à l'article L. 531-1 se réunit sur convocation de son président. En matière disciplinaire, elle ne peut délibérer que si quatre, au moins, de ses membres sont présents.

Article R531-2

Lorsque la commission estime qu'il peut y avoir lieu de faire application des sanctions prévues à l'article L. 531-5, elle porte à la connaissance de la mutuelle concernée, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception adressée au représentant légal de la mutuelle, les faits qui lui sont reprochés; elle lui fait savoir qu'il peut prendre connaissance et copie des pièces du dossier; elle l'invite à faire parvenir ses observations écrites dans un délai qui ne peut être inférieur à huit jours.
Copie de la lettre de notification est adressée au commissaire du Gouvernement.

Code de la mutualité

Article R531-3

Le représentant légal de la mutuelle est convoqué, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, pour être entendu par la commission: cette lettre doit lui parvenir huit jours au moins avant la date de la réunion de la commission.

Il peut se faire assister ou représenter par toute personne de son choix.

Article R531-4

Lors de l'audition, le rapporteur, choisi parmi les membres de l'inspection générale des affaires sociales et les agents ou fonctionnaires commissionnés mentionnés à l'article L. 531-1-2, présente l'affaire.

Le président peut faire entendre toute personne dont il estime l'audition utile.

Le secrétaire général et le commissaire du Gouvernement peuvent présenter des observations.

Le représentant de la mutuelle et, le cas échéant, son conseil doivent dans tous les cas pouvoir prendre la parole en dernier.

Article R531-5

En matière disciplinaire la décision est prise en la seule présence du président, des membres de la commission, du secrétaire général et du commissaire du Gouvernement. La décision est signée du président.

Article R531-6

La décision de la commission de contrôle en matière disciplinaire est notifiée à la mutuelle concernée par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

Chapitre 2. Contrôle exercé au niveau régional

Article R531-7

Le contrôle des mutuelles mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 531-1 est exercé par le préfet de la région où est établi le siège social de l'organisme. Les attributions et pouvoirs du préfet de région à l'égard de ces mutuelles sont ceux qui sont conférés à la commission de contrôle par les articles L. 531-1 à L. 531-4 et L. 531-6.

Afin de mettre la commission de contrôle en mesure d'exercer, le cas échéant, son pouvoir d'évocation, le préfet l'informe régulièrement des opérations de contrôle qu'il entreprend. Il l'informe notamment de toute mise en œuvre des dispositions contenues dans les articles L. 531-2 à L. 531-4. Il peut en outre proposer à ladite commission d'engager à l'encontre d'une mutuelle la procédure disciplinaire prévue à l'article L. 531-5.

Titre 4. Dispositions pénales

Chapitre unique

Article R541-1

Sont punis de la peine d'amende prévue pour les contraventions de la cinquième classe:

1° Toute personne qui, à quelque titre que ce soit, participe à l'administration ou à la direction d'un groupement soumis aux dispositions du présent code et fonctionnant sous la dénomination de mutuelle sans que ses statuts aient été approuvés en application de l'article L. 122-5;

2° Toute personne qui participe à l'administration ou à la direction d'un groupement pratiquant des opérations régies par le présent code, au cas où ce groupement ne se serait pas conformé à l'article L. 111-2;

3° Les présidents, les administrateurs ou directeurs de mutuelles qui se rendent coupables d'infractions aux articles L. 121-2, L. 122-7, L. 124-6, L. 124-7, L. 125-3, L. 125-5, L. 125-7, L. 125-8, L. 125-9, L. 125-10, L. 321-1, L. 321-2 et L. 411-6 et aux textes pris pour l'application de ces dispositions;

Code de la mutualité

4° Les présidents, les administrateurs ou directeurs de groupements enfreignant les dispositions de l'article L. 122-3.

TABLE DES MATIERES

PARTIE I: PARTIE LEGISLATIVE	1
Livre 1 Objet et règles générales de fonctionnement des mutuelles	1
Titre 1 Objet	1
Chapitre unique	1
Titre 2 Règles générales de fonctionnement des mutuelles	1
Chapitre 1 Droits et obligations des membres	1
Chapitre 2 Statuts	2
Chapitre 3 Unions et fédérations	3
Chapitre 4 Capacité civile et dispositions financières	3
Chapitre 5 Assemblée générale et administration des mutuelles	4
Chapitre 6 Fusion, scission, dissolution et liquidation	6
Livre 2 Règles particulières à certains groupements à caractère professionnel	7
Titre 1 Mutuelles et sections des mutuelles d'entreprises ou interentreprises	7
Chapitre unique	7
Titre 2 Sections de mutuelles à caractère professionnel ou interprofessionnel	8
Chapitre unique	8
Titre 3 Mutuelle des militaires	8
Chapitre unique	8
Livre 3 Réparation des risques sociaux	8
Titre 1 Règles générales	8
Chapitre unique	8
Titre 2 Règles particulières aux caisses autonomes mutualistes	9
Chapitre unique	9
Livre 4 Action sociale	11
Titre unique	11
Chapitre unique	11
Livre 5 Relations avec l'Etat et les autres collectivités publiques	12
Titre 1 Organes administratifs de la mutualité	12
Chapitre 1 Conseil supérieur de la mutualité	12
Chapitre 2 Comités départementaux et régionaux de coordination de la mutualité	13
Titre 2 Incitation à l'action mutualiste	13
Chapitre 1 Dispositions administratives et fiscales	13
Chapitre 2 Fonds national de solidarité et d'action mutualistes	13
Titre 3 Contrôle	14
Chapitre unique	14
Titre 4 Dispositions pénales	16
Chapitre unique	16
Livre 6 Dispositions d'application	16
Titre unique	16
Chapitre unique	16
PARTIE II: PARTIE REGLEMENTAIRE-DECRETS EN CONSEIL D'ETAT	18
Livre 1. Objet et règles générales de fonctionnement des mutuelles	18
Titre 2. Règles générales de fonctionnement des mutuelles	18
Chapitre 2. Statuts	18
Chapitre 4. Capacité civile et dispositions financières	18
Chapitre 5. Assemblée générale et administration des mutuelles	20
Chapitre 6. Fusion, scission, dissolution et liquidation	20

Code de la mutualité

Livre 2. Règles particulières à certains groupements à caractère professionnel	21
Titre 1. Mutuelles et sections de mutuelles d'entreprises	21
Chapitre unique	21
Titre 2. Sections de mutuelles à caractère professionnel ou interprofessionnel	21
Chapitre unique	21
Titre 3. Mutuelles des militaires	21
Chapitre unique	21
Livre 3. Réparation des risques sociaux	21
Titre 1. Règles générales	21
Chapitre unique	21
Titre 2. Règles particulières aux caisses autonomes mutualistes	22
Chapitre 1. Dispositions générales	22
Chapitre 2. Règles de sécurité financière	23
Chapitre 3. Caisses autonomes assurant la couverture du risque vieillesse par répartition	26
Chapitre 4. Mutuelles assurant la couverture annuelle des risques accidents, invalidité, vie-décès	27
Chapitre 5. Obligations réciproques de la caisse autonome et des adhérents	27
Chapitre 6. Transfert ou cession des contrats afférents à l'ensemble ou à certains des risques couverts par une caisse autonome, cessation d'activité, retrait d'approbation	28
Livre 4. Action sociale	29
Titre unique	29
Chapitre unique	29
Livre 5. Relations avec l'Etat et les autres collectivités publiques	29
Titre 1. Organes administratifs de la mutualité	29
Chapitre 1. Conseil supérieur de la mutualité	29
Chapitre 2. Comités départementaux et régionaux de coordination de la mutualité	30
Chapitre 3. Elections au conseil supérieur de la mutualité et aux comités départementaux de la mutualité	31
Titre 2. Incitation à l'action mutualiste	35
Chapitre 3. Subventions	35
Titre 3. Contrôle	35
Chapitre 1er. Commission de contrôle	35
Chapitre 2. Contrôle exercé au niveau régional	36
Titre 4. Dispositions pénales	36
Chapitre unique	36
TABLE DES MATIERES	38