

N° 326

SÉNAT

SECONDE SESSION ORDINAIRE DE 1984-1985

Annexe au procès-verbal de la séance du 30 mai 1985.

PROJET DE LOI

ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE

portant réforme du code de la mutualité.

TRANSMIS PAR

M. LE PREMIER MINISTRE

A

M. LE PRÉSIDENT DU SÉNAT

(Renvoyé à la commission des Affaires sociales, sous réserve de la constitution éventuelle d'une commission spéciale dans les conditions prévues par le Règlement.)

L'Assemblée nationale a adopté, en première lecture, le projet de loi dont la teneur suit :

Voir les numéros :

Assemblée nationale (7^e législ.) : 2652, 2691 et in-8° 794.

Mutuelles : sociétés.

Article premier.

Les dispositions annexées à la présente loi constituent le code de la mutualité (partie législative).

Art. 2.

Les organismes auxquels s'appliquent les articles L. 122-3 et L. 125-4 du code annexé à la présente loi devront se conformer à ces dispositions dans le délai d'un an à compter de leur entrée en vigueur.

Art. 3.

Sont abrogées, à compter de la date d'entrée en vigueur de la présente loi, les dispositions ci-après du code de la mutualité :

Articles premier à 3, 4, premier alinéa, 5 à 8, 10 à 14, 15, troisième phrase du premier alinéa, 16 à 18, 21, quatrième alinéa, 22, 23, 26, 27, deuxième et troisième alinéas, 28, premier alinéa et première phrase du deuxième alinéa, 30 à 35, 37 à 40, 41, premier, deuxième et quatrième alinéas, 42 à 46, 48 à 52, 53, premier et septième alinéas, 56, deuxième alinéa, 59 à 66, 68 et 69, 73 à 84, 85, premier, deuxième, quatrième et cinquième alinéas, 90 à 98, 99 *bis* et 99 *ter*.

Art. 4.

L'article L. 133-7 du code du travail est ainsi complété :

« 7° les conditions d'exercice des responsabilités mutualistes. »

Art. 5 (nouveau).

Dans le premier alinéa de l'article L. 122-45 du code du travail, après les mots : « de ses activités syndicales » sont insérés les mots : « ou mutualistes ».

Art. 6 (nouveau).

Dans le chapitre V du titre II du livre II du code du travail est insérée, après l'article L. 225-6, une section III ainsi rédigée :

« Section III

« *Congé mutualiste.*

« *Art. L. 225-7.* — Les administrateurs d'une mutuelle au sens de l'article L. 125-3 du code de la mutualité bénéficient, dans les conditions et limites prévues aux articles L. 225-2, L. 225-3, premier alinéa, L. 225-4 et L. 225-5, premier et deuxième alinéas, du présent code, d'un congé non rémunéré de formation d'une durée maximale de neuf jours ouvrables par an. Les modalités d'application de la présente section, notam-

ment les conditions dans lesquelles est établie la liste des stages ou organismes ouvrant droit à ce congé, sont déterminées par décret en Conseil d'Etat. »

Délibéré en séance publique, à Paris, le 28 mai 1985.

Le Président,

Signé : LOUIS MERMAZ.

A N N E X E

CODE DE LA MUTUALITÉ

Première partie (législative).

LIVRE PREMIER

**OBJET ET RÈGLES GÉNÉRALES
DE FONCTIONNEMENT DES MUTUELLES**

TITRE PREMIER

OBJET

CHAPITRE UNIQUE

Art. L. 111-1. — Les mutuelles sont des groupements à but non lucratif qui, essentiellement, au moyen des 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° la protection de la maternité, 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.

Art. 111-2. — 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 aux articles L. 3 et L. 4 du code de la sécurité sociale ;

c) les institutions régies par le titre II du livre VII du code rural.

Art. L. 111-3. — *Supprimé*

TITRE II
RÈGLES GÉNÉRALES
DE FONCTIONNEMENT DES MUTUELLES

CHAPITRE PREMIER

Droits et obligations des membres.

Art. L. 121-1. — 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, l'adhésion à la mutuelle peut résulter d'un contrat de travail, d'une convention collective, d'un accord d'établissement ou être souscrite par tout groupement habilité à cette fin à représenter les intéressés. Ces derniers sont membres participants à titre individuel de la mutuelle.

Art. L. 121-2. — 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.

Art. L. 121-3. — 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.

Art. L. 121-4. — Les mineurs peuvent faire partie des mutuelles sans l'intervention de leur représentant légal.

CHAPITRE II

Statuts.

Art. L. 122-1. — 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 des 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.

Art. L. 122-2. — Un décret en Conseil d'Etat établit des statuts-types et détermine les dispositions de ces statuts-types qui ont un caractère obligatoire.

Art. L. 122-3. — 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.

Art. L. 122-4. — 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 d'accident suivi de mort, la part d'indemnité correspondant au préjudice moral des ayants droit leur demeure acquise, sous la même réserve.

Art. L. 122-5. — Aucune mutuelle ne peut fonctionner avant que ses statuts adoptés par l'assemblée constitutive n'aient été approuvés par l'autorité administrative.

Art. L. 122-6. — 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.

Art. L. 122-7. — 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 III

Unions et fédérations.

Art. L.123-1. — 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.

Art. L. 123-2. — 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.

Art. L. 123-3. — 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 IV

Capacité civile et dispositions financières.

Section I. — Dispositions générales.

Art. 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.

Art. 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.

Art. L. 124-3. — Les emprunts contractés par les mutuelles font l'objet d'une déclaration à l'autorité administrative.

Art. 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 II. — Dépôt, placement des fonds et réserves.

Art. 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.

Art. L. 124-6. — Les conditions de dépôt et de placement des fonds des mutuelles sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

Art. L. 124-7. — *Supprimé*

Section III. — Comptabilité et garantie.

Art. L. 124-8. — Les mutuelles doivent se conformer, pour la tenue de leur comptabilité, aux règles fixées par arrêté ministériel.

Art. L. 124-9 (nouveau). — 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 V

Assemblée générale et administration des mutuelles.

Art. 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.

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 le montant sont fixés 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.

Art. L. 125-2. — 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.

Art. L. 125-3. — 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.

Art. L. 125-4. — Dans les mutuelles employant au moins cinquante salariés, deux représentants de ceux-ci, élus, assistent avec voix consultative aux séances du conseil d'administration.

Art. L. 125-5. — Les fonctions de membre du conseil d'administration sont gratuites.

Toutefois, l'assemblée générale peut décider, exceptionnellement, d'allouer 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.

Art. L. 125-6. — 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.

Art. L. 125-7. — 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 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.

Art. L. 125-8. — 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.

Art. L. 125-9. — 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.

Art. L. 125-10. — 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.

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 mutuelle, soit parmi les experts comptables, soit parmi les commissaires aux comptes de sociétés.

Art. L. 125-11. — Les mutuelles sont valablement représentées en justice par leur président ou un délégué ayant reçu du conseil d'administration mandat spécial à cet effet.

CHAPITRE VI

Fusion, scission, dissolution et liquidation.

Art. L. 126-1. — 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.

Art. L. 126-2. — 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.

Art. L. 126-3. — 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.

Art. L. 126-4. — 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.

Art. L. 126-5. — 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'adhésion 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 II

RÈGLES PARTICULIÈRES A CERTAINS GROUPEMENTS A CARACTÈRE PROFESSIONNEL

TITRE PREMIER

MUTUELLES ET SECTIONS DE MUTUELLES D'ENTREPRISES

CHAPITRE UNIQUE

Art. L. 211-1. — 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.

Art. L. 211-2. — 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.

Art. L. 211-3. — 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.

Art. L. 211-4. — 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 interentreprise.

TITRE II

SECTIONS DE MUTUELLES A CARACTÈRE PROFESSIONNEL OU INTERPROFESSIONNEL

CHAPITRE UNIQUE

Art. L. 221-1. — 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 III

MUTUELLE DES MILITAIRES

CHAPITRE UNIQUE

Art. L. 231-1. — Il est dérogé aux dispositions du présent code, pour les mutuelles constituées dans les armées, dans les conditions fixées par les articles qui suivent.

Art. L. 231-2. — 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.

Art. L. 231-3. — 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.

Art. L. 231-4. — Un commissaire aux comptes désigné par l'autorité administrative est adjoint à la commission de contrôle mentionnée à l'article L. 125-10.

LIVRE III
RÉPARATION DES RISQUES SOCIAUX

TITRE PREMIER
RÈGLES GÉNÉRALES

CHAPITRE UNIQUE

Art. L. 311-1. — Un décret en Conseil d'Etat :

a) détermine les règles de sécurité financière relatives aux engagements des mutuelles ;

b) précise les conditions dans lesquelles les mutuelles doivent se garantir auprès d'une fédération mutualiste gérant un système de garantie dont le règlement est soumis à l'approbation de l'autorité administrative ;

c) détermine le règlement type des systèmes de garantie et ses dispositions à caractère obligatoire.

Art. L. 311-2. — Les mutuelles ne peuvent se réassurer qu'auprès des unions et fédérations mutualistes. Les unions ne peuvent se réassurer qu'auprès des fédérations.

Art. L. 311-3. — 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.

Art. L. 311-4. — 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.

Art. L. 311-5. — 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 % 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 II

RÈGLES PARTICULIÈRES AUX CAISSES AUTONOMES MUTUALISTES

CHAPITRE UNIQUE

Art. L. 321-1. — La couverture des risques vieillesse, accidents, invalidité, vie-décès ainsi que le service d'indemnités journalières 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.

Art. L. 321-2. — 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.

Art. L. 321-3. — 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.

Art. L. 321-4. — 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 de la caisse nationale de prévoyance.

Art. L. 321-5. — 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.

Art. L. 321-6. — 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.

Art. L. 321-7. — Les engagements contractés à l'égard des membres participants ou de leur 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. 124-9.

Art. L. 321-8. — L'autorité administrative 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.

Art. L. 321-9. — 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, 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 attribuée 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 combattu en Indochine et en 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 aux opéra-

tions d'Afrique du Nord, 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.

LIVRE IV

ACTION SOCIALE

TITRE UNIQUE

CHAPITRE UNIQUE

Art. L. 411-1. — 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.

Art. L. 411-2. — Les établissements et services mentionnés à l'article L. 411-1 n'ont pas de personnalité juridique distincte de celle de la mutuelle fonda-

trice. Les opérations de chacun d'eux doivent faire l'objet d'un budget et de comptes séparés.

Art. L. 411-3. — 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.

Art. L. 411-4. — 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 de la personnalité morale.

Art. L. 411-5. — 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.

Art. L. 411-6. — La création et l'extension des établissements et services mentionnés à l'article L. 411-1 sont subordonnées, sans préjudice des autorisations néces-

saires 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 approbation dans les mêmes conditions que les règlements.

Art. L. 411-7. — 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.

Art. L. 411-8. — L'autorité administrative 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 V

RELATIONS AVEC L'ÉTAT ET LES AUTRES COLLECTIVITÉS PUBLIQUES

TITRE PREMIER

ORGANES ADMINISTRATIFS DE LA MUTUALITÉ

CHAPITRE PREMIER

Conseil supérieur de la mutualité.

Art. L. 511-1. — 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.

Art. L. 511-2. — Outre ses attributions consultatives, le conseil supérieur de la mutualité gère le fonds national de solidarité et d'action mutualistes.

Art. L. 511-3. — Le conseil supérieur de la mutualité comporte une section permanente qui exerce, dans l'intervalle de ses réunions, les attributions de ce conseil.

CHAPITRE II

Comités départementaux et régionaux de coordination de la mutualité.

Art. L. 512-1. — 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.

Art. L. 512-2. — Les dispositions de l'article L. 512-1 sont applicables aux frais de fonctionnement des comités régionaux de coordination de la mutualité.

TITRE II
INCITATION A L'ACTION MUTUALISTE

CHAPITRE PREMIER

Dispositions administratives et fiscales.

Art. L. 521-1. — 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 II

Fonds national de solidarité et d'action mutualistes.

Art. L. 522-1. — 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.

Art. L. 522-2. — 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.

Art. L. 522-3. — 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 III

CONTROLE

CHAPITRE UNIQUE

Art. L. 531-1. — Le contrôle de l'Etat s'exerce sur les mutuelles dans l'intérêt de leurs membres selon les modalités fixées par décret en Conseil d'Etat.

Art. L. 531-2. — En cas de difficultés financières de nature à compromettre le fonctionnement normal d'une mutuelle, l'autorité administrative 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.

Art. L. 531-3. — 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, l'autorité administrative peut enjoindre à la mutuelle de présenter un programme de redressement. Si ce programme ne permet pas le redressement nécessaire, l'autorité administrative peut, après avertissement adressé à la mutuelle, recourir à la procédure prévue à l'article L. 531-4.

Art. L. 531-4. — 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, l'autorité administrative 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.

Art. L. 531-5. — En cas d'irrégularité grave ou en cas de difficultés financières de nature à mettre en cause l'existence d'une mutuelle, l'approbation peut être retirée par l'autorité administrative.

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.

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.

TITRE IV

DISPOSITIONS PÉNALES

CHAPITRE UNIQUE

Art. L. 541-1. — Sont passibles d'une amende de 3.000 F à 30.000 F, 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.

LIVRE VI

DISPOSITIONS D'APPLICATION

TITRE UNIQUE

CHAPITRE UNIQUE

Art. L. 611-1. — Sauf dispositions contraires, les modalités d'application du présent code sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

VU pour être annexé au projet de loi adopté par l'Assemblée nationale dans sa séance du 28 mai 1985.

Le Président,

Signé : LOUIS MERMAZ.