

STATUTS

Mutuelle Groupe La Dépêche du Midi Complémentaire Santé

Contenu

TITRE I - Formation, objet et composition de la mutuelle	4
CHAPITRE I - Formation et objet de la mutuelle.....	4
Article 1 – Dénomination	4
Article 2 – Siège de la mutuelle.....	4
Article 3 – Objet	4
Article 4 – Règlement mutualiste	5
Article 5 – Règlement intérieur	5
Article 6 – Respect et objet des mutuelles.....	5
Article 7 – Informatiques et libertés	5
CHAPITRE II - Conditions d’adhésion, de démission, de radiation et d’exclusion	6
SECTION 1 - Adhésion	6
Article 8 – Catégories de membres.....	6
Article 9 – Adhésion individuelle.....	7
Article 10 – Adhésion dans le cadre de contrats collectifs	7
SECTION 2 - Démission, radiation, exclusion.....	7
Article 11 – Démission.....	7
Article 12 – Radiation	8
Article 13 – Exclusion	8
Article 14 – Conséquences de la démission, de la radiation et de l’exclusion	8
TITRE II - Administration de la mutuelle	9
CHAPITRE I - Assemblée Générale.....	9
SECTION 1 - Composition, élection	9
Article 15 – Composition	9
Article 16 – Empêchement, vote électronique.....	9
Article 17 – Dispositions propres aux mineurs	9
SECTION 2 - Réunions de l’Assemblée générale	9
Article 18 – Convocation annuelle obligatoire.....	9
Article 19 – Autres convocations	9
Article 20 – Modalités de convocation de l’assemblée générale.....	9
Article 21 – Ordre du jour	10
Article 22 – Compétences de l’assemblée générale	10
Article 23 – Modalités de vote de l’assemblée générale	11
Article 24 – Force exécutoire des décisions de l’assemblée générale	11
Article 25 – Délégation de pouvoir de l’assemblée générale	12
CHAPITRE II - Conseil d’administration.....	13
SECTION 1 - Composition, élection	13
Article 26 – Composition	13
Article 27 – Présentation des candidatures.....	13

Article 28 – Conditions d’éligibilité – Limite d’âge	13
Article 29 – Modalités de l’élection	13
Article 30 – Durée du mandat.....	13
Article 31 – Renouvellement du conseil d’administration	14
Article 32 – Vacance	14
SECTION 2 - Réunions du conseil d’administration.....	14
Article 33 – Réunion	14
Article 34 – Représentation des salariés au conseil d’administration	14
Article 35 – Représentation du comité d’entreprise	14
Article 36 – Délibération du conseil d’administration	14
SECTION 3 - Attributions du conseil d’administration	15
Article 37 – Compétences du conseil d’administration.....	15
Article 38 – Délégations d’attributions par le conseil administration	15
SECTION 4 – Statut des administrateurs	15
Article 39 – Indemnités versés aux administrateurs et remboursement de frais	15
Article 40 – Remboursement des frais aux administrateurs	15
Article 41 – Situations et comportements interdits aux administrateurs	15
Article 42 – Obligations des administrateurs	16
Article 43 – Conventions réglementées soumises à autorisations préalable du conseil d’administration	16
Article 44 – Conventions courantes autorisées soumises à une obligation d’information	16
Article 45 – Conventions interdites	16
Article 46 – Responsabilité	17
Article 47 – Formation des administrateurs	17
CHAPITRE III - Président et bureau	18
SECTION 1 - Élection et missions du président.....	18
Article 48 – Election et révocation	18
Article 49 – Vacance	18
Article 50 – Missions.....	18
SECTION 2 - Élection, composition du bureau	18
Article 51 – Élection.....	18
Article 52 – Composition	18
Article 53 – Réunions et délibérations	19
Article 54 – Représentation du comité d’entreprise	19
Article 55 – Le vice-président	19
Article 56 – Le secrétaire général.....	19
Article 57 – Le trésorier général.....	19
CHAPITRE IV - Organisation financière	20
SECTION 1 - Produits et charges.....	20

Article 58 – Produits.....	20
Article 59 – Charges.....	20
Article 60 – Vérifications préalables.....	20
Article 61 – Apports et transferts financiers.....	20
SECTION 2 - Modes de placement et de retrait des fonds, règles de sécurité financière	20
Article 62 – Placements et retraits.....	20
Article 63 – Réassurance	21
Article 64 – Système de garantie et sécurité financière.....	21
SECTION 2 - Comité d’audit et Commissaires aux comptes.....	21
Article 65 – Comité d’audit.....	21
Article 66 – Commissaires aux comptes	21
SECTION 4 - Fonds d’établissement	22
Article 67 – Montant du fonds d’établissement.....	22
CHAPITRE V – Mandataires Mutualistes	23
Article 68-1 – Statut du mandataire mutualiste	23
Article 68-2 – Désignation du mandataire mutualiste	23
Article 68-3 – Formation du mandataire mutualiste.....	23
Article 68-4 – Remboursement des frais	23
TITRE III - Information des adhérents.....	24
Article 69 – Informations des membres participants.....	24
Article 69-1 Protection des données à caractère personnel	24
TITRE IV - Dispositions diverses	25
Article 70 – Fonds social mutualiste	25
Article 71 – Médiation.....	25
Article 72 – Loi applicable	25
Article 73 – Dissolution volontaire et liquidation	25
Article 74 – Interprétation	25
Article 75 – Jouissance de la personnalité morale.....	25

TITRE I - Formation, objet et composition de la mutuelle

CHAPITRE I - Formation et objet de la mutuelle

Article 1 – Dénomination

Il est constitué une mutuelle dénommée "Mutuelle Groupe La Dépêche du Midi – Complémentaire santé" qui est une personne morale de droit privé à but non lucratif, soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité. Elle est immatriculée sous le n° 391 322 849 et le LEI (identité international d'entité juridique) est le 969500OTFOZM2T9PMO49, elle est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), situé 4 place de Budapest, 75436 PARIS cedex 09. Elle exerce son activité dans l'intérêt des salariés et anciens salariés et de leurs familles dans les entités du Groupe La Dépêche du Midi ayant entre elles un lien économique, juridique, et, ou, social et des Mutuelles du Groupe La Dépêche du Midi.

Article 2 – Siège de la mutuelle

Le siège de la mutuelle est situé avenue Jean Baylet – 31100 Toulouse. La détermination du siège relève des compétences de l'assemblée générale. Il peut être transporté en tout autre lieu si l'intérêt de la mutuelle l'exige.

Article 3 – Objet

La mutuelle mène au moyen de cotisations versées par les membres et dans l'intérêt de ces derniers et ayants droits une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide, afin de contribuer au développement culturel, moral ou intellectuel et physique de ses membres et à l'amélioration de leurs conditions de vie.

La mutuelle a pour objet, dans le respect des valeurs et principes mutualistes :

- de réaliser des opérations d'assurance définies par les branches 1 et 2, article L.111-1 du code de la mutualité, c'est-à-dire couvrir les risques corporels liés à des accidents ou à la maladie pour les membres participants et leurs ayants droits.
- d'accorder des secours exceptionnels dans le cadre de son fonds social mutualiste.

Elle peut adhérer à un groupement mutualiste au sens de l'article L111-4.1 du code de la mutualité.

La Mutuelle peut également faire bénéficier ses membres participants et leurs ayants droits de prestations relevant des attributions de mutuelles et unions de mutuelles régies par le livre III du Code de la mutualité en vertu de conventions conclues à cet effet conformément aux dispositions de l'article L. 320-1 du même code,

En vertu de ces conventions, les membres participants et leurs ayants droits pourront bénéficier de prestations à caractère social, sanitaire, médico-social, sportif, culturel ou funéraire et de réaliser des opérations de prévention.

Elle peut également :

- céder en réassurance, à tout organisme autorisé à pratiquer cette activité et quel que soit son statut juridique, tout ou partie des risques qu'elle couvre ou des avantages qu'elle constitue. La conclusion de traités de réassurance auprès d'un réassureur non régi par le Code de la Mutualité relève de la décision du conseil d'administration de la Mutuelle ;
- présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance et conclure des contrats collectifs à adhésion facultative ou à adhésion obligatoire, au profit de ses membres, afin qu'ils puissent bénéficier d'autres prestations d'assurance définies par l'article L.111-1 I 1°) mais non proposées par la Mutuelle et ce, dans le respect des exigences de l'article L.116-1 du Code de la Mutualité

Article 4 – Règlement mutualiste

En application de l'article L 114-1 du code de la Mutualité, un règlement mutualiste, adopté par le conseil d'administration définit le contenu des engagements existant entre chaque membre participant ou honoraire et la mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations :

- dans le cadre d'une opération individuelle,
- dans le cadre d'une opération collective facultative,
- dans le cadre d'une opération collective obligatoire,
- dans le cadre de conventions conclues avec des mutuelles ou unions de mutuelles régies par le livre III du Code de la mutualité.

Article 5 – Règlement intérieur

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

Tous les adhérents sont tenus de s'y conformer au même titre qu'aux statuts et règlements mutualistes. Le conseil d'administration peut apporter au règlement intérieur des modifications qui s'appliquent immédiatement ; celles-ci sont présentées pour ratification à la plus proche assemblée générale.

Article 6 – Respect et objet des mutuelles

Les organes de la mutuelle s'interdisent toute délibération étrangère à l'objet défini par l'article L 111-1 du code de la mutuelle.

Article 7 – Informatiques et libertés

Les informations recueillies sont exclusivement utilisées dans le cadre de la gestion de la mutuelle, conformément à son objet. Les informations détenues dans le cadre de la gestion pour compte sont exclusivement utilisées dans les conditions où elles l'auraient été si la gestion avait été effectuée directement par le mandant

Aucune information gérée ne peut faire l'objet d'une cession ou mise à disposition de tiers à des fins commerciales. Le membre participant ainsi que toute personne, objet d'une gestion pour compte de tiers, peut demander communication ou rectification de toute information les concernant qui figurerait sur les fichiers de la mutuelle ainsi que, le cas échéant, de ses mandataires et réassureurs. Il pourra exercer ce droit d'accès et de rectification en s'adressant à la mutuelle à l'adresse de son siège social.

CHAPITRE II - Conditions d'adhésion, de démission, de radiation et d'exclusion

SECTION 1 - Adhésion

Article 8 – Catégories de membres

La mutuelle se compose de membres participants dans les conditions définies au règlement mutualiste. Ils sont bénéficiaires au titre de leur salariat ou de leur ancien salariat dans les entités du Groupe La Dépêche du Midi ayant entre elles un lien économique, juridique et, ou, social et des Mutuelles de Groupe La Dépêche du Midi.

La mutuelle peut admettre des membres honoraires, lesquels s'obligent à respecter les statuts, le règlement intérieur et le règlement mutualiste. Les membres honoraires sont, soit des personnes physiques qui paient une cotisation ou font des dons ou ont rendu des services équivalents sans pouvoir bénéficier des prestations offertes par la mutuelle, soit des personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif.

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

Est considéré comme ayant droit d'un membre participant :

- son conjoint lié au membre participant par les liens du mariage et non séparé judiciairement,
- son concubin qui vit maritalement avec le membre participant, sous réserve de justifier d'une même adresse commune, telle que définie dans l'article 515-8 du Code Civil,
- son partenaire lié par contrat de Pacte Civil de Solidarité, tel que défini par les articles 515-1 à 515-7 du Code Civil,
- son conjoint séparé, divorcé ou en fin de situation de pacs, depuis moins de un an.

Chaque participant ne peut avoir qu'un seul conjoint ou concubin ou « pacsé ». La séparation, la cessation de l'état de concubinage ou la rupture du pacs doit être déclaré à la Mutuelle dès la date de survenance.

- son conjoint veuf,
- les personnes dont la tutelle lui a été confiée sous réserve qu'elles soient à sa charge et qu'elles vivent sous le même toit que le membre participant,
- les enfants légitimes, naturels, reconnus ou non, adoptés ou recueillis et qui sont à la charge du membre participant ou de son conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacs, ses enfants jusqu'à 16 ans considérés à charge tels que définis à l'article L.313-3 du Code de la Sécurité Sociale,
- Ses enfants handicapés, quel que soit leur âge, sur présentation d'une attestation d'allocation adulte handicapé ou d'un justificatif de classification en catégorie 2 ou 3 invalidité de la Sécurité Sociale,
- Ses enfants de 16 à 28 ans (fin de l'année civile du 28ème anniversaire) se trouvant dans l'une des situations suivantes :
 - Etudiants immatriculé à la Sécurité Sociale française sur production d'un certificat de scolarité, d'une copie de la carte de Sécurité Sociale Etudiante française et d'une copie de leur carte d'identité ou de leur passeport en cours de validité,
 - Demandeur d'emploi à la recherche d'un premier emploi sur présentation d'une attestation délivrée par Pôle Emploi,
 - Bénéficiaire d'un contrat de travail ou de stage de type particulier favorisant l'insertion professionnelle et ayant des revenus inférieur à 70% du SMIC, sur présentation d'une copie du contrat et de la fiche de rémunération.

La déclaration de situation familiale ouvrant droit aux prestations de son régime d'Assurance Maladie Obligatoire étant à la charge du participant.

Adhérent à la mutuelle les personnes qui remplissent une des conditions suivantes, en qualité de membre participant :

- être salarié sous contrat à durée indéterminée,
- être salarié sous contrat à durée déterminée,
- être salarié en longue maladie,
- être bénéficiaire d'une pension de vieillesse,
- être salarié pigiste,
- être salarié cessant d'appartenir à l'effectif de l'entreprise par suite d'une rupture du contrat,
- être veufs, veuves, orphelins de personnel actif ou non actif retraité. Ils peuvent continuer à bénéficier du régime frais de santé pour eux-mêmes et éventuellement leurs ayants droit, tel qu'ils sont définis ci-dessus, sous réserve que leur demande soit faite auprès de la mutuelle, dans un délai maximum de six mois, après la rupture du contrat de travail ou en cas de décès du membre participant.

Adhérent à la mutuelle en qualité de membre honoraire les personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif : entreprises créées, à créer, ou contrôlées par le groupe La Dépêche du Midi, sous réserve que les directions concernées acceptent ou aient accepté d'acquitter la cotisation patronale.

Article 9 – Adhésion individuelle

Acquièrent la qualité d'adhérent à la Mutuelle, les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article 8 et qui font acte d'adhésion constaté par la signature du bulletin d'adhésion.

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

Toute fausse déclaration entraîne l'annulation de l'adhésion, le non remboursement des cotisations versées et la récupération des prestations indûment versées.

Article 10 – Adhésion dans le cadre de contrats collectifs

I – Opérations collectives facultatives :

La qualité d'adhérent à la mutuelle résulte de la signature du bulletin d'adhésion qui emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis par le contrat écrit conclu entre l'employeur ou la personne morale souscriptrice et la mutuelle et de la notice d'information qui l'accompagne.

II – Opérations collectives obligatoires :

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

SECTION 2 - Démission, radiation, exclusion

Article 11 – Démission

Pour les règlements ou contrats relevant des branches ou des catégories de contrats définies par décret en Conseil d'Etat, le membre participant peut dénoncer l'adhésion et l'employeur ou la personne morale souscriptrice peut résilier le contrat collectif ou dénoncer l'adhésion, après expiration d'un délai d'un an à compter de la première souscription, sans frais ni pénalités. La dénonciation de l'adhésion ou la résiliation prend effet un mois après que la mutuelle ou l'union en a reçu notification par le membre participant ou par l'employeur ou la personne morale souscriptrice.

Pour les membres participants qui adhèrent à la Mutuelle dans le cadre d'un contrat collectif, la démission résulte du non-renouvellement du contrat collectif par la personne morale souscriptrice, à moins qu'ils ne choisissent d'y adhérer à titre individuel.

Les membres honoraires peuvent démissionner chaque année, par lettre recommandée avec accusé de réception adressée au président de la Mutuelle au plus tard deux mois avant la date anniversaire de l'adhésion.

Article 12 – Radiation

Sont radiés les membres dont les garanties ont été résiliées dans les conditions prévues aux articles L221-7, L221-8, L.221-10, L221-17 du code de la mutualité.

Sont radiés les membres participants et leurs ayants droits qui ne remplissent plus les conditions auxquelles les présents statuts et le règlement mutualiste subordonnent l'adhésion.

Sont également radiés les membres honoraires qui n'ont pas acquitté leur cotisation dans un délai de trois mois suivant l'échéance.

Article 13 – Exclusion

Peuvent être exclus les membres qui auraient causé volontairement aux intérêts de la mutuelle un préjudice dûment constaté. L'exclusion est prononcée par le conseil d'administration.

Article 14 – Conséquences de la démission, de la radiation et de l'exclusion

La démission, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées sauf dans les cas prévus à l'article L.221-17 du Code de la Mutualité sous réserve des dispositions des articles L.221-7 et L.221-8, L.221-10-1, L.221-10-2 et L.221-17 du Code de la Mutualité et des stipulations des contrats collectifs et du règlement mutualiste. Les arriérés éventuels restent dus à la Mutuelle dans tous les cas.

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

TITRE II - Administration de la mutuelle

CHAPITRE I - Assemblée Générale

SECTION 1 - Composition, élection

Article 15 – Composition

L'assemblée générale est composée des membres participants et des membres honoraires. Chaque membre de la mutuelle dispose d'une voix à l'assemblée générale.

Article 16 – Empêchement, vote électronique

Les membres de la mutuelle empêchés d'assister à l'assemblée générale peuvent voter par correspondance ou par procuration. Ils peuvent s'y faire représenter par un autre membre non administrateur de la mutuelle. Le représentant ne peut recueillir plus de cinq procurations.

Il est également donné aux membres de la mutuelle, la possibilité de recourir au vote électronique selon les modalités fixées par le règlement intérieur.

Article 17 – Dispositions propres aux mineurs

Les mineurs de plus de seize ans ayant la qualité de membre participant exercent leur droit de vote à l'assemblée générale.

SECTION 2 - Réunions de l'Assemblée générale

Article 18 – Convocation annuelle obligatoire

Le président du conseil d'administration convoque l'assemblée générale. Il la réunit au moins une fois par an et dans toutes les hypothèses où il en juge l'urgence. A défaut, le président du tribunal de Grande Instance statuant en référé peut, à la demande de tout membre de la mutuelle, enjoindre sous astreinte aux membres du conseil d'administration de convoquer cette assemblée ou désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

Article 19 – Autres convocations

L'assemblée générale peut également être convoquée par :

- la majorité des administrateurs composant le conseil
- les commissaires aux comptes
- les liquidateurs
- par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution,
- un administrateur provisoire nommé par l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution visée à l'article L. 510-1, à la demande d'un ou plusieurs membres participants ;

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

Article 20 – Modalités de convocation de l'assemblée générale

La convocation de l'assemblée générale est adressée aux membres quinze jours au moins avant la date prévue pour la réunion (huit jours en cas de deuxième convocation).

A la convocation, sont joints l'ordre du jour et une formule de demande d'envoi des documents visés au présent article.

La mutuelle adresse à chacun des membres composant l'assemblée générale ou met à disposition les documents suivants :

- l'ordre du jour
- le texte et l'exposé des motifs des projets de délibérations ou de résolutions présentés
- le rapport de gestion du conseil d'administration
- lorsque l'ordre du jour comporte l'approbation des comptes annuels : les comptes annuels, un tableau des affectations de résultat
- les rapports spéciaux des commissaires aux comptes : rapport annuel et, le cas échéant, rapports spéciaux prévus à l'article L114-34 du code de la mutualité
- tout document dont la liste est fixé par arrêté du ministre de la mutualité
- une formule de demande d'envoi des documents visés au présent article

Article 21 – Ordre du jour

L'ordre du jour de l'assemblée générale est fixé par le président ou par l'auteur de la convocation. Toutefois, les membres participants peuvent requérir l'inscription à l'ordre du jour de l'assemblée générale, de projets de résolutions, par lettre recommandée avec accusé de réception du président, cinq jours au moins avant la date de réunion prévue. Ces projets de résolutions, pour être inscrits à l'ordre du jour, doivent respecter l'objet de la mutuelle.

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

Article 22 – Compétences de l'assemblée générale

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

L'assemblée générale est appelée à statuer sur :

- les modifications des statuts,
- les activités exercées,
- l'existence et le montant des droits d'adhésion,
- les règles générales auxquelles obéissent les opérations individuelles d'assurance dont le contenu et la durée est définit par le règlement mutualiste adopté par l'assemblée générale,
- l'adhésion à une union ou à une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, le retrait d'une union ou d'une fédération, la fusion avec une autre mutuelle ou une union, la scission ou la dissolution de la mutuelle, ainsi que la création d'une autre mutuelle ou d'une union conformément aux articles L111-3 et L111-4,
- les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession de réassurance,
- l'émission des titres participatifs, de titres subordonnés et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L 114-44 et L 114-45 du code de la mutualité,
- le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le conseil d'administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
- les comptes consolidés de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion du groupe,
- le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionnées à l'article L114-34 du code de la mutualité,

- le rapport du conseil d'administration relatif aux transferts financiers opérés entre les mutuelles ou unions régies par les livres II et III du code de la mutualité auquel est joint, le rapport du commissaire aux comptes prévu à l'article L114-39 du même code,
- l'allocation d'une indemnité au président du Conseil d'administration ou à des administrateurs auxquels des attributions permanentes est confiée,
- le transfert de tout ou partie du portefeuille de garanties, que la mutuelle soit cédante ou cessionnaire,
- la nomination des commissaires aux comptes,
- la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la mutuelle, prononcée conformément aux dispositions statutaires,
- les délégations de pouvoir prévues dans les conditions de l'article 25 des présents statuts,
- les apports faits aux mutuelles et aux unions créées en vertu des articles L111-3 et L111-4 du code de la mutualité, sur rapport du commissaire aux comptes,
- toute question relevant de sa compétence en application de dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Article 23 – Modalités de vote de l'assemblée générale

I – Délibérations de l'assemblée générale nécessitant un quorum et une majorité renforcés pour être adoptées (majorité : 2/3, quorum : 1/2)

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, les montants ou taux de cotisation, la délégation de pouvoir prévue à l'article 25 des présents statuts, les prestations offertes, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, la fusion, la scission, la dissolution de la mutuelle ou la création d'une mutuelle ou d'une union, l'assemblée générale ne délibère valablement que si le nombre de ses membres présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance ou de vote électronique dans les conditions prévues par l'article L114-13 est au moins égal à la moitié du total des membres.

A défaut, une seconde assemblée générale peut être convoquée et délibérera valablement si le nombre de ses membres présents représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance ou de vote électronique dans les conditions prévues par l'article L114-13 représente au moins le quart du total des membres.

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

II – Délibérations de l'assemblée générale nécessitant un quorum et une majorité simple pour être adoptées

Lorsqu'elle se prononce sur des questions autres que celles visées au I ci-dessus, l'assemblée ne délibère valablement que si le nombre de ses membres présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance ou de vote électronique dans les conditions prévues par l'article L114-13 est au moins égal au quart du total des membres.

A défaut, une seconde assemblée générale peut être convoquée et délibérera valablement quel que soit le nombre de ses membres présents représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance ou de vote électronique dans les conditions prévues par l'article L114-13.

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

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion de l'assemblée générale.

Article 24 – Force exécutoire des décisions de l'assemblée générale

Les décisions régulièrement prises par l'assemblée générale s'imposent à la mutuelle et à ses membres adhérents sous réserve de leur conformité à l'objet de la mutuelle et au code de la mutualité.

Les modifications des montants ou des taux de cotisation ainsi que des prestations sont applicables dès qu'elles ont été notifiées aux adhérents, dans les conditions prévues au règlement mutualiste.

Article 25 – Délégation de pouvoir de l'assemblée générale

L'assemblée générale peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs de détermination des montants ou des taux de cotisations et de prestations au conseil d'administration. Cette délégation n'est valable qu'un an.
Les décisions prises au titre de cette délégation doivent être ratifiées par l'assemblée générale la plus proche.

CHAPITRE II - Conseil d'administration

SECTION 1 - Composition, élection

Article 26 – Composition

La mutuelle est administrée par un conseil d'administration composé au maximum de quinze membres. Le conseil d'administration est composé pour les deux tiers au moins de membres participants. Il ne peut être composé pour plus de la moitié d'administrateurs exerçant des fonctions d'administrateurs, de dirigeants ou d'associés dans une personne morale de droit privé à but lucratif appartenant au même groupe au sens de l'article L212-7 du code de la mutualité.

Le conseil d'administration est composé en recherchant une représentation équilibrée des femmes et des hommes. La part minimale de sièges pour les personnes de chaque sexe doit être au moins égale à 40%.

Article 27 – Présentation des candidatures

Les déclarations des candidatures aux fonctions d'administrateurs doivent être adressées au siège de la mutuelle par lettre reçue vingt et un jours au moins avant la date de l'assemblée générale.

Article 28 – Conditions d'éligibilité – Limite d'âge

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

- être âgés de dix-huit ans révolus
- ne pas avoir exercé de fonctions de salariés au sein de la mutuelle au cours des trois années précédant l'élection
- n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énumérées à l'article L114-21 du code de la mutualité

Le nombre des membres du conseil d'administration ayant dépassé la limite d'âge fixée à soixante-dix ans, ne peut excéder le tiers des membres du conseil d'administration.

Le dépassement de la part maximale que peuvent représenter les administrateurs ayant dépassé la limite d'âge entraîne la démission d'office de l'administrateur le plus âgé. Lorsqu'il trouve son origine dans l'élection d'un nouvel administrateur, ce dépassement entraîne la démission d'office de l'administrateur nouvellement élu.

Article 29 – Modalités de l'élection

Les membres du conseil d'administration sont élus à bulletin secret par l'ensemble des membres de l'Assemblée générale, au scrutin uninominal majoritaire à un tour selon la règle de la majorité relative des suffrages exprimés.

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

Article 30 – Durée du mandat

Les membres du conseil d'administration sont élus pour une durée de six ans. La durée de leur fonction expire par tiers tous les deux ans. Les membres sortant tirés au sort sont rééligibles.

Les membres du conseil d'administration cessent leurs fonctions et ne peuvent être renouvelables :

- lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou de membre honoraire de la mutuelle,
- lorsqu'ils sont atteints par la limite d'âge, dans les conditions mentionnées à l'article 28,
- lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions de l'article L114-23 du code de la mutualité relatif au cumul, ils présentent leur démission ou sont déclarés démissionnaires d'office dans les conditions prévues à cet article,
- trois mois après qu'une décision de justice définitive les a condamnés pour l'un des faits visés à l'article L114-21 du code de la mutualité.

Les administrateurs sont révocables à tout moment par l'assemblée générale.

Article 31 – Renouvellement du conseil d'administration

Le conseil d'administration est renouvelable par tiers tous les deux ans. Les membres sortants sont rééligibles. Lors de la constitution initiale du conseil d'administration ou en cas de renouvellement complet, les membres soumis à élection seront présentés au vote, suivant leur nom par ordre de lettre alphabétique.

Article 32 – Vacance

En cas de vacance en cours de mandat liées à un décès, à une démission, à la perte de qualité de membre participant ou honoraire ou à la cessation de mandat à la suite d'une décision d'opposition à la poursuite du mandat prise par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution en application de l'article L.612-23-1 du code monétaire et financier, il peut être procédé à la cooptation d'un administrateur par le conseil d'administration avant la prochaine réunion de l'assemblée générale. Toutefois, si la nomination faite par le conseil d'administration n'était pas ratifiée par l'assemblée générale, les délibérations prises avec la participation de cet administrateur et les actes qu'il aurait accomplis n'en seraient pas moins valables. L'administrateur dont la cooptation a été ratifiée par l'assemblée générale achève le mandat de son prédécesseur.

Dans le cas où le nombre d'administrateurs est inférieur au minimum légal du fait d'une ou plusieurs vacances, une assemblée générale est convoquée par le président afin de pourvoir à la nomination de nouveaux administrateurs.

SECTION 2 - Réunions du conseil d'administration

Article 33 – Réunion

Le conseil d'administration se réunit sur convocation du président aussi souvent que l'intérêt de la mutuelle l'exige, et au moins trois fois par an. Le président du conseil d'administration établit l'ordre du jour et le joint à la convocation, qui doit être envoyée aux membres du conseil cinq jours francs au moins avant la date de réunion, sauf en cas d'urgence.

Article 34 – Représentation des salariés au conseil d'administration

Un représentant du personnel de la mutuelle, élu parmi les salariés, assiste avec voix consultative aux séances du conseil d'administration.

Il est élu pour deux ans, la fonction est renouvelable. Il est tenu à une obligation de discrétion.

Article 35 – Représentation du comité d'entreprise

Deux délégués désignés par le Comité d'entreprise assistent avec voix consultative aux réunions du conseil d'administration.

Article 36 – Délibération du conseil d'administration

Le conseil d'administration ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents. Les décisions sont prises à la majorité des membres présents. En cas de partage des voix, la voix du président est prépondérante.

Les administrateurs ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du conseil d'administration sont tenus à la confidentialité des informations données comme telles par le président ou les dirigeants.

Sont réputés présents, pour le calcul du quorum et de la majorité, les membres du conseil d'Administration qui participent à la réunion par des moyens de visioconférence ou de télécommunication. Les administrateurs ne peuvent participer à une réunion de Conseil d'Administration en recourant aux moyens de visioconférence ou de télécommunication, lorsque ledit Conseil procède aux opérations mentionnées à l'article L.114-17 du code de la mutualité.

Le conseil d'administration vote obligatoirement à bulletin secret pour l'élection du président ou des dirigeants salariés et des membres du bureau ainsi que sur les propositions de délibérations qui intéressent directement un administrateur.

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

SECTION 3 - Attributions du conseil d'administration

Article 37 – Compétences du conseil d'administration

Le conseil d'administration détermine les orientations de la mutuelle et veille à leur application. Il opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle.

Plus généralement, il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi, la réglementation applicable aux mutuelles ou les présents statuts.

A la clôture de chaque exercice, le conseil d'administration arrête les comptes annuels et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'assemblée générale et dans lequel il rend compte notamment de l'ensemble des éléments mentionnés à l'article L114-17 du code de la mutualité. Il établit les comptes consolidés ou combinés lorsque la mutuelle fait partie d'un groupe au sens de l'article L212-7 du code de la mutualité, ainsi qu'un rapport sur la gestion du groupe qu'il communique à l'assemblée générale.

Article 38 – Délégations d'attributions par le conseil administration

Le conseil peut confier l'exécution de certaines missions sous sa responsabilité et son contrôle, dans le cadre des textes législatifs et réglementaires, soit au bureau, soit au président, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit aux collaborateurs salariés, soit à une ou plusieurs commissions. Dans ce dernier cas, le président du conseil d'administration est membre de droit.

Le conseil d'administration confie au bureau la gestion des affaires courantes afin de prendre, entre deux réunions du conseil d'administration, toutes décisions utiles en ce qui concerne le fonctionnement de la mutuelle.

Il lui confie, plus généralement, toutes attributions qui ne sont pas spécialement réservées au conseil d'administration par la loi.

Il peut, à tout moment, retirer une ou plusieurs de ces attributions. Sans préjudice de ce qui est dit à l'article 49, le conseil d'administration peut confier au président le pouvoir de prendre seul toutes décisions concernant la passation et l'exécution de contrats ou type de contrats qu'il détermine, à l'exception des actes de disposition. Le président agit sous le contrôle et l'autorité du conseil, à qui il doit rendre compte des actes qu'il a accomplis.

SECTION 4 – Statut des administrateurs

Article 39 – Indemnités versés aux administrateurs et remboursement de frais

Les fonctions d'administrateur sont gratuites.

La mutuelle peut cependant verser des indemnités à ses administrateurs dans les conditions mentionnées aux articles L114-26 à L114-28 du code de la mutualité.

Les employeurs privés autorisent leurs salariés membres d'un conseil d'administration d'un groupement mutualiste à se rendre et à participer aux séances de ce conseil ou de ses commissions. Le salarié doit informer l'employeur de la séance dès qu'il en a connaissance.

Article 40 – Remboursement des frais aux administrateurs

La mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de déplacement et de séjour et de garde d'enfants dans les conditions déterminées par le code de la mutualité.

Article 41 – Situations et comportements interdits aux administrateurs

Il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel rétribué par la mutuelle ou de recevoir à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions toutes rémunérations ou avantages autres que ceux prévus à l'article L114-26 du code de la mutualité.

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

Les anciens membres du conseil d'administration ne peuvent exercer de fonctions donnant lieu à une rémunération de la mutuelle qu'à l'expiration d'un délai de un an à compter de la fin de leur mandat. Il est interdit aux administrateurs de passer des conventions avec la mutuelle ou tout organisme appartenant au même groupe dans des conditions contraires aux articles 43,44, et 45 des présents statuts. Il leur est également interdit de se servir de leurs titres en dehors des fonctions qu'ils sont appelés à exercer en application des statuts.

Aucun contrat ne pourra être conclu entre la Mutuelle et une société dont un membre de son personnel, dirigeant ou associé aurait un lien de parenté jusqu'au 3^{ème} degré inclus avec un membre du personnel ou administrateurs de la Mutuelle.

Article 42 – Obligations des administrateurs

Les administrateurs sont tenus de faire connaître à la mutuelle les sanctions, même non définitives, qui viendraient à être prononcées contre eux pour l'un des faits visés à l'article L114-21 du code de la mutualité.

Article 43 – Conventions réglementées soumises à autorisations préalable du conseil d'administration

Sous réserve des dispositions de l'article 44 des présents statuts, toute convention intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs, ou une personne morale à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion est soumise à l'autorisation préalable du conseil d'administration.

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

Les dispositions qui précèdent sont également applicables aux conventions intervenant entre un administrateur et toute personne morale appartenant au même groupe que la mutuelle au sens de l'article L212-7 du code de la mutualité.

Le non-respect de ces dispositions peut entraîner la nullité des conventions dans les conditions prévues à l'article L114-35 du code de la mutualité.

Le conseil d'administration doit prendre sa décision sur les demandes d'autorisations qui lui sont adressées au plus tard lors de la réunion au cours de laquelle il arrête les comptes annuels de l'exercice.

Article 44 – Conventions courantes autorisées soumises à une obligation d'information

Les conventions portant sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales, intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs, telles que définies par un décret pris en application de l'article L114-33 du code de la mutualité, sont communiquées par ce dernier au président du conseil d'administration. La liste et l'objet desdites conventions sont communiqués par le président aux membres du conseil d'administration et aux commissaires aux comptes. Ces éléments sont présentés à l'assemblée générale dans les conditions de l'article L114-33 du code de la mutualité.

Article 45 – Conventions interdites

Il est interdit aux administrateurs de contracter sous quelque forme que ce soit des emprunts auprès de la mutuelle ou de se faire consentir par celle-ci un découvert, en compte courant ou autrement, ainsi que de faire cautionner ou avaliser par elle leurs engagements envers les tiers.

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

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

Article 46 – Responsabilité

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

Article 47 – Formation des administrateurs

Conformément aux dispositions de l'article L.114-25 du Code de la mutualité, la mutuelle propose à ses administrateurs, lors de leur première année d'exercice, un programme de formation à leurs fonctions et aux responsabilités mutualistes.

Durant l'exercice de leur mandat, les administrateurs bénéficient, à des fins de maintien, de renforcement ou d'acquisition de compétences, d'une formation leur permettant notamment de demander la validation des acquis de leur expérience conformément aux dispositions du Livre IV de la sixième partie du code du travail.

CHAPITRE III - Président et bureau

SECTION 1 - Élection et missions du président

Article 48 – Election et révocation

Le président du conseil d'administration est élu pour deux ans en qualité de personne physique par le conseil d'administration, à bulletin secret, au scrutin majoritaire à un tour, au cours de la première réunion qui suit l'assemblée générale ayant procédé au renouvellement du conseil d'administration. Il est rééligible. En cas d'égalité de voix, le candidat le plus jeune est élu.

Le conseil d'administration peut, à tout moment, mettre un terme aux fonctions du président.

Article 49 – Vacance

En cas de révocation, de décès, de démission ou de perte de la qualité d'adhérent du président, il est pourvu à son remplacement par le conseil d'administration qui procède à une nouvelle élection. Le conseil est convoqué immédiatement à cet effet par le premier vice-président ou à défaut par l'administrateur le plus jeune ayant le plus d'ancienneté en qualité d'administrateur.

Dans l'intervalle, les fonctions de président sont remplies par le vice-président ou à défaut par l'administrateur le plus jeune ayant le plus d'ancienneté en qualité d'administrateur.

Article 50 – Missions

Le président organise et dirige les travaux du conseil d'administration dont il rend compte à l'assemblée générale. Il informe, le cas échéant, le conseil d'administration des procédures engagées en application des articles L510-8 et L510-10 du code de la mutualité. Il veille au bon fonctionnement des organes de la mutuelle et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées.

Le président convoque le conseil d'administration et en établit l'ordre du jour. Il donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées. Il engage les dépenses. Le président représente la mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile. Il est compétent pour décider d'agir en justice, ou de défendre la mutuelle dans les actions intentées contre elle.

SECTION 2 - Élection, composition du bureau

Article 51 – Élection

Les membres du bureau, autres que le président, sont élus à bulletin secret pour deux ans par le conseil d'administration en son sein au cours de la première réunion qui suit l'assemblée générale ayant procédé au renouvellement du conseil d'administration. L'élection a lieu au scrutin uninominal majoritaire à un tour. En cas d'égalité de voix, le candidat le plus jeune est élu. Les membres du bureau sont rééligibles.

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

En cas de vacance, et pour quelque cause que ce soit, le conseil d'administration, lorsqu'il est complètement constitué, pourvoit au remplacement du poste vacant. L'administrateur ainsi élu au bureau achève le mandat de celui qu'il remplace.

Article 52 – Composition

Le bureau est composé de la façon suivante :

- un président
- un vice-président
- un secrétaire général
- un trésorier général

Article 53 – Réunions et délibérations

Le bureau se réunit sur convocation du président, selon ce qu'exige la bonne administration de la mutuelle. La convocation doit être envoyée aux membres du bureau cinq jours francs au moins, avant la date de réunion, sauf en cas d'urgence. Le bureau ne délibère valablement que si la moitié de ses membres sont présents. Les décisions sont prises à la majorité des membres présents. En cas de partage des voix, la voix du président est prépondérante. Il est établi un procès-verbal de chaque réunion qui est approuvé par le conseil d'administration lors de la séance suivante.

Article 54 – Représentation du comité d'entreprise

L'un des représentants du comité d'entreprise au conseil d'administration de la mutuelle, spécialement désigné à cette fin par le comité, assiste avec voix consultative aux réunions de bureau. En cas d'empêchement de celui-ci, le deuxième représentant du comité d'entreprise au conseil d'administration le remplace.

Article 55 – Le vice-président

Le conseil d'administration de la mutuelle élit un vice-président.

Le vice-président seconde le président qu'il supplée en cas d'empêchement avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

En cas de vacance du président, le vice-président peut remplacer provisoirement le président dans l'attente de l'élection d'un nouveau président.

Article 56 – Le secrétaire général

Le secrétaire général est responsable de la rédaction des comptes rendu des réunions des membres statutaires de la mutuelle et de leur conservation.

Article 57 – Le trésorier général

Le trésorier est chargé du paiement des dépenses engagées par le président et fait encaisser les sommes dues à la mutuelle.

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

- les comptes annuels et les documents, états, tableaux qui s'y rattachent
- le rapport prévu au paragraphe "m" de l'article L114-9 du code de la mutualité
- les éléments visés aux paragraphes a), c), et f) ainsi qu'aux deux derniers alinéas de l'article L114-17 du code de la mutualité
- un rapport synthétique sur la situation financière de la mutuelle

CHAPITRE IV - Organisation financière

SECTION 1 - Produits et charges

Article 58 – Produits

Les produits de la mutuelle comprennent :

- le droit d'adhésion versé par les membres dont le montant est déterminé par l'assemblée générale.
- les cotisations des membres participants et des membres honoraires.
- les dons et les legs mobiliers et immobiliers.
- les produits résultant de l'activité de la mutuelle.
- la participation de l'employeur.
- la participation éventuelle du comité d'entreprise.
- plus généralement, toutes autres recettes conformes aux finalités mutualistes du groupement, notamment les concours financiers, subventions, prêts.

Article 59 – Charges

Les charges comprennent :

- les diverses prestations servies aux membres participants et à leurs ayants droit.
- les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle.
- les versements faits aux unions et fédérations.
- la participation aux dépenses de fonctionnement des comités régionaux de coordination.
- les cotisations versées au fonds de garantie, ainsi que le montant des souscriptions aux certificats émis par le fonds.
- les cotisations versées au système fédéral de Garantie prévu à l'article L111-5 du code de la mutualité.
- la redevance prévue à l'article L951-1, 2° du code de la sécurité sociale et affectée aux ressources de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) pour l'exercice de ses missions.
- plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités mutualistes du groupement.

Article 60 – Vérifications préalables

Le responsable de la mise en paiement des charges de la mutuelle s'assure préalablement de la régularité des opérations et notamment de leur conformité avec les décisions des instances délibératives de la mutuelle.

Article 61 – Apports et transferts financiers

En cas de création de mutuelles définies à l'article L111-3 ou d'unions définies à l'article L111-4 du code de la mutualité, la mutuelle fondatrice peut opérer des apports et des transferts financiers au profit de la mutuelle créée, à condition que ceux-ci ne remettent pas en cause les exigences de solvabilité.

SECTION 2 - Modes de placement et de retrait des fonds, règles de sécurité financière

Article 62 – Placements et retraits

Les placements et retraits de fonds sont effectués dans les conditions prévues par les dispositions légales et réglementaires en vigueur.

Article 63 – Réassurance

La décision de réassurer tout ou partie des risques couverts par la mutuelle auprès d'une entreprise non régie par le code de la mutualité doit être prise par l'assemblée générale selon les modalités de l'article 23 des présents statuts.

Article 64 – Système de garantie et sécurité financière

La mutuelle adhère au système de garantie géré par la Fédération Nationale de la Mutualité Française. Les provisions techniques et les marges de solvabilité sont constituées dans les conditions prévues par les dispositions légales et réglementaires en vigueur.

SECTION 2 - Comité d'audit et Commissaires aux comptes

Article 65 – Comité d'audit

Le Conseil d'administration nomme un Comité d'audit chargé, sous la responsabilité exclusive du Conseil d'administration de contrôler l'ensemble des sécurités contribuant à la maîtrise et à la sauvegarde de la mutuelle.

Ce comité est chargé :

- entendre les commissaires aux comptes, la direction financière,
- étudier et donner, avant passage au Conseil d'administration, son avis sur la situation financière de la mutuelle, le plan à moyen terme et le budget, les projets de comptes (séparés ou combinés),
- examiner la politique de contrôle des risques, de passer en revue la cartographie des risques de la mutuelle, les méthodes de contrôle des risques, le programme d'audit et les principaux constats et actions correctrices mises en œuvre à la suite des audits précédent.

Article 66 – Commissaires aux comptes

En vertu de l'article L114-38 du code de la mutualité, l'assemblée générale nomme pour six exercices, un commissaire aux comptes choisis sur la liste mentionnée à l'article L225-219 du code du commerce. La mutuelle doit informer le secrétariat général de l'ACPR de la désignation ou le renouvellement d'un ou plusieurs commissaires aux comptes dans les quinze jours suivants la décision de l'Assemblée générale.

Le président convoque le(s) commissaire(s) au compte(s) à toute assemblée générale et au conseil d'administration qui arrête les comptes annuels.

Le commissaire aux comptes certifie les comptes annuels arrêtés par le conseil d'administration, mais également :

- certifie le rapport établi par le conseil d'administration et présenté à l'assemblée générale, détaillant les sommes et avantages de toutes natures versées à chaque administrateur,
- certifie les comptes consolidés et combinés établis par le conseil d'administration,
- prend connaissance de l'avis donné par le président du conseil d'administration de toutes les conventions autorisées en application de l'article L114-32 du code de la mutualité,
- établit et présente à l'assemblée générale un rapport spécial sur lesdites conventions réglementées mentionnées à l'article L114-34 du code de la mutualité,
- fournit à la demande du comité d'audit tout renseignement sur l'activité de celle-ci sans pouvoir opposer le secret professionnel,
- signale sans délai au comité d'audit tout fait et décision mentionné à l'article L510-6 du code de la mutualité dont il a eu connaissance,
- porte à la connaissance du conseil d'administration les vérifications auxquelles il a procédé dans le cadre de ses attributions prévues par le code du commerce,
- signale dans son rapport annuel à l'assemblée générale les irrégularités et inexactitudes éventuelles qu'il a relevées au cours de l'accomplissement de sa mission.

Il joint à son rapport annuel une annexe qui récapitule les concours financiers, subventions, prêts et aides de toute nature réalisés par la mutuelle au bénéfice d'une mutuelle ou d'une union relevant du livre III du code de la mutualité.

SECTION 4 - Fonds d'établissement

Article 67 – Montant du fonds d'établissement

Le fonds d'établissement est fixé à la somme de 1 500 000 euros.

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

Les droits d'adhésion sont affectés au fonds d'établissement.

CHAPITRE V – Mandataires Mutualistes

Article 68-1 – Statut du mandataire mutualiste

Le mandataire mutualiste, en application de l'article L.114-37-1 est une personne physique, exerçant des fonctions distinctes de celles des administrateurs mentionnés à l'article L.114-16, qui apporte à la mutuelle, en dehors de tout contrat de travail, un concours personnel et bénévole, dans le cadre du mandat pour lequel il a été désigné conformément aux statuts.

Article 68-2 – Désignation du mandataire mutualiste

En vertu de l'article L. 114-37-1, le mandataire mutualiste est désigné par le conseil d'administration à la majorité simple. Le Conseil d'Administration détermine les missions attribuées au mandataire mutualiste. Le mandataire mutualiste doit rendre compte annuellement de la réalisation de ses missions.

Article 68-3 – Formation du mandataire mutualiste

La mutuelle propose à ses mandataires mutualistes, lors de l'exercice de leur mandat, un programme de formation adapté à leurs fonctions et aux responsabilités mutualistes.

Article 68-4 – Remboursement des frais

Les fonctions de mandataire mutualiste sont gratuites. Néanmoins, leurs frais de déplacement, de garde d'enfant et de séjour peuvent être remboursés dans les mêmes conditions définies dans les présents statuts et dans les mêmes limites que celles fixées pour les administrateurs.

TITRE III - Information des adhérents

Article 69 – Informations des membres participants

Dans le cadre d'opérations individuelles, chaque adhérent reçoit gratuitement un exemplaire des statuts, du règlement intérieur et du règlement mutualiste. Les modifications de ces documents sont portées à sa connaissance.

Dans le cadre des opérations collectives, la mutuelle établit une notice qui définit les garanties souscrites. L'employeur ou la personne morale est tenu de remettre cette notice et les statuts de la mutuelle à chaque membre participant.

Lorsque des modifications sont apportées aux droits et obligations des membres participants, l'employeur ou la personne morale est également tenu d'informer chaque membre participant en lui remettant une notice établie à cet effet par la mutuelle.

Pour les opérations collectives facultatives, tout membre participant peut, dans un délai d'un mois à compter de la remise de la notice, dénoncer son affiliation en raison de ces modifications. Toutefois, la faculté de renonciation n'est pas ouverte aux membres participants qui sont couverts par une mutuelle en application des dispositions de l'article L221-3.

Les preuves de la remise de la notice et des statuts au membre participant et des informations relatives aux modifications apportées au contrat collectif incombent à l'employeur ou à la personne morale.

Article 69-1 Protection des données à caractère personnel

Les données relatives aux membres participants, leurs ayants droits et membres honoraires constituent des données à caractère personnel et sont protégées à ce titre par le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 applicable à compter du 25 mai 2018 (ci-après, « le règlement européen sur la protection des données »), ainsi que par la Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. La Mutuelle s'engage, dans le cadre des différents traitements qu'elle est amenée à mettre en œuvre au titre de la réalisation de son objet et des activités définies à l'article 3 des présents Statuts, à respecter toutes les obligations posées par ces différentes réglementations, et notamment à ne pas utiliser les données à caractère personnel des membres et ayants droit à d'autres fins que celles résultant de l'application des statuts, du règlement intérieur et du règlement mutualiste. La Mutuelle s'engage également, en tant que responsable de traitement à traiter loyalement les données des membres et ayants droits et à leur permettre, au travers des différents documents d'information ou supports de collecte de données, de connaître la raison de la collecte des différentes données les concernant, de comprendre le traitement qui sera fait de leurs données et d'assurer la maîtrise de leurs données, en facilitant l'exercice de leurs droits.

TITRE IV - Dispositions diverses

Article 70 – Fonds social mutualiste

Des secours exceptionnels peuvent être accordés par le conseil d'administration aux membres participants et à leurs ayants droits pour des besoins urgents et notamment dans des situations difficiles liées à la maladie ou à l'accident, ou pour des dépenses de santé onéreuses non prises en charges par la mutuelle au titre des garanties. Les modalités de fonctionnement du fonds social sont déterminées dans le règlement de fonds social.

Article 71 – Médiation

En cas de litige individuel entre un adhérent et la mutuelle, il peut être fait appel au Médiateur de la Mutualité Française.

Ce médiateur peut être saisi :

- Soit par courrier à l'attention de Monsieur le Médiateur de la Mutualité Française, FNMF, 255 rue Vaugirard, 75719 PARIS CEDEX 15.
- Soit directement sur le site du Médiateur <https://www.mediateur-mutualite.fr>

Article 72 – Loi applicable

Les présents statuts sont dressés conformément aux dispositions du code de la mutualité publié par ordonnance n° 2001-350 du 18 avril 2001 signée sous habilitation législative et ratifiée par la loi 2001-624 du 17 juillet 2001 (article 7). Publiée au Journal Officiel du 22 avril 2001, elle porte en son annexe les dispositions de nature législative relative au code de la mutualité, entièrement refondu, et transpose les directives 92/49.CEE et 92/96.CEE du conseil des 18 juin et 10 novembre 1992.

Pour toute contestation due à l'application ou à l'interprétation des présents statuts et règlements, la loi française est seule applicable et particulièrement les dispositions du code de la mutualité sous réserve de l'article 225-5 de ce dernier.

Article 73 – Dissolution volontaire et liquidation

En dehors des cas prévus par les lois et règlements en vigueur, la dissolution de la mutuelle est prononcée par l'assemblée générale dans les conditions fixées à l'article 23-1 des statuts. L'assemblée générale règle le mode de liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être pris parmi les membres du conseil d'administration. La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs.

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

L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu par décision de l'assemblée générale statuant dans les conditions prévues à l'article 23-1 des présents statuts à d'autres mutuelles ou unions ou au Fonds National de Solidarité et d'actions mutualistes mentionné à l'article L421-1 du code de la mutualité ou au fonds de Garantie mentionné à l'article L431-1 du code de la mutualité.

Article 74 – Interprétation

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

Article 75 – Jouissance de la personnalité morale

La mutuelle jouit de la personnalité morale et juridique à dater de son immatriculation, dont la procédure est fixée par le décret n° 2010-217 du 3 mars 2010 pris pour l'application de l'ordonnance du 21 janvier 2010.

