

SOMMAIRE

TITRE I

DÉNOMINATION, SIÈGE, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I : Dénomination, siège et objet de la Mutuelle
- Articles 1 à 7

CHAPITRE II : Conditions d'admission, de démission, de radiation et d'exclusion

Section 1 : CONDITIONS D'ADMISSION - Articles 8 à 11
Section 2 : DÉMISSION, RADIATION, EXCLUSION
- Articles 12 à 15-1

TITRE II

ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I : Assemblée Générale

Section 1 : COMPOSITION, ÉLECTIONS - Articles 16 à 18
Section 2 : RÉUNION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE - Articles 19 à 25

CHAPITRE II : Conseil d'Administration

Section 1 : COMPOSITION, ÉLECTIONS - Articles 26 à 32
Section 2 : RÉUNIONS - Articles 33 à 35
Section 3 : ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
- Articles 36 et 37
Section 4 : STATUT DES ADMINISTRATEURS - Articles 38 à 43

CHAPITRE III : Président et bureau

Section 1 : ÉLECTION ET MISSION DU PRÉSIDENT
- Articles 44 à 46

Section 2 : ÉLECTION, COMPOSITION DU BUREAU
- Articles 47 à 53

CHAPITRE IV : Dirigeant Opérationnel

CHAPITRE V : Organisation financière

Section 1 : PRODUITS ET CHARGES - Articles 54 à 56
Section 2 : MODES DE PLACEMENT ET DE RETRAIT DES FONDS, RÈGLES DE SÉCURITÉ FINANCIÈRES - Articles 57 et 58
Section 3 : COMITÉ EN CHARGE DES INFORMATIONS COMPTABLES ET FINANCIÈRES - Article 60
Section 4 : COMMISSAIRES AUX COMPTES - Article 61
Section 5 : FONDS D'ÉTABLISSEMENT - Article 62

CHAPITRE VI : Mandataire Mutualiste

Section 1 : SECTIONS DE MUTUELLES À CARACTÈRE PROFESSIONNEL OU INTERPROFESSIONNEL - Article 63

TITRE III

INFORMATION DES ADHÉRENTS - Article 64

TITRE IV

DISPOSITIONS DIVERSES - Articles 65 à 68

TITRE I
DÉNOMINATION, SIÈGE, OBJET ET
COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I :

Dénomination, siège et objet de la Mutuelle

Article 1 – Dénomination de la Mutuelle

La Mutuelle Mutuelle Médico-Chirurgicale dite MMC est une personne morale de droit privé à but non lucratif régie par le Code de la mutualité. Elle est soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité. La MMC est immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 778 542 852.

Article 2 – Siège de la Mutuelle

Le siège de la Mutuelle est situé 6, rue Paul Morel – 70000 VESOU

Article 3 – Objet de la Mutuelle

La Mutuelle a pour objet de réaliser les opérations d'assurance suivantes : couvrir les risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie.

La Mutuelle est agréée pour les branches d'activité suivantes telles que définies par l'article R.211-2 du Code de la mutualité :

- 1) 1 - Accidents
- 2) 2 - Maladie
- 3) 16 - Pertes pécuniaires diverses

Elle peut pratiquer des opérations de réassurance et de coassurance conformément aux articles L.111-1 et L.227-1 du Code de la mutualité.

La Mutuelle peut présenter des contrats dont le risque est porté par un autre organisme mutualiste, dans les conditions définies à l'article L. 116-1 du Code de la Mutualité ;

Elle peut recourir à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance, conformément à l'Article L.116-2 du Code de la mutualité.

Elle peut se substituer intégralement à d'autres mutuelles ou unions, pour la délivrance de leurs engagements, vis-à-vis de leurs membres participants ainsi que de leurs ayants-droits, dans les conditions prévues à l'article L. 211-5 du Code de la mutualité et de ses décrets d'application.

La Mutuelle peut déléguer à tout organisme habilité pour ce faire, la gestion de tout ou partie des portefeuilles d'adhésions individuelles et de contrats collectifs qu'elle assure dans les conditions fixées à l'article L 116-3 du Code de la mutualité.

Elle peut également gérer pour le compte de tiers tout ou partie des contrats individuels ou collectifs assurés par un autre organisme assureur.

La Mutuelle peut aussi participer à la gestion des dispositifs de Complémentaire Santé Solidaire

Article 3-1 – Règlement intérieur

Un règlement intérieur, qui détermine les conditions d'application des présents statuts, peut être proposé par le Conseil d'Administration et approuvé par l'Assemblée Générale.

Tous les membres sont tenus de s'y conformer au même titre qu'aux statuts et au(x) règlement(s) mutualiste(s).

Le Conseil d'Administration peut proposer des modifications du règlement intérieur qui sont présentées pour approbation à la plus proche Assemblée Générale.

Article 4 – Adhésion à une union

La Mutuelle peut participer à la constitution ou adhérer à :

- Une union de groupe mutualiste dont l'objet est de faciliter et développer, en les coordonnant, les activités de ses membres.
- Une Union Mutualiste de groupe dont l'objet est de garantir et pérenniser l'indépendance de la Mutuelle.
- La Mutuelle peut adhérer à un groupement assurantiel de protection sociale.

La Mutuelle peut également :

- Prendre une participation dans toute société civile ou commerciale par voie de création, d'apport, de souscription ou d'achat de droits sociaux pouvant se rattacher à des activités et dans le respect des dispositions du code de la Mutualité ;
- Devenir membre d'une association ou d'un groupement d'intérêt économique (GIE).

Enfin, elle pourra exercer et mettre en œuvre toutes opérations de quelque nature qu'elles soient se rattachant directement ou indirectement à l'objet ci-dessus et susceptible d'en faciliter le développement ou la réalisation.

Article 5 – Opérations individuelles et collectives

Pour les contrats autres que collectifs, en application de l'article L.114-1 du Code de la mutualité, un (des) règlement(s) mutualiste(s) adopté(s) par l'Assemblée Générale sur proposition du Conseil d'Administration définit(issent) le contenu et la durée des engagements existant entre chaque membre participant ou honoraire et la Mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations. Pour les opérations collectives, ces informations figureront dans le contrat écrit entre la personne morale souscriptrice et la Mutuelle, les conditions générales et les notices d'information y afférentes.

Article 6 – Respect de l'objet des mutuelles

Les instances dirigeantes de la Mutuelle s'interdisent toute délibération sur des sujets étrangers aux buts de la mutualité tels que les définit l'article L.111-1 du Code de la mutualité.

Article 7 – Informatique 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'admission, de démission, de radiation et d'exclusion

Section 1

CONDITIONS D'ADMISSION

Article 8 – Catégories de membres

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

8.1 Membres participants

Les membres participants sont les personnes physiques qui ont adhéré à la mutuelle, bénéficient des prestations de la mutuelle et en ouvrent le droit à leurs ayants-droits qu'ils déclarent et inscrivent sur le bulletin d'adhésion ou contrat. Les membres participants doivent bénéficier des prestations d'un régime de protection sociale obligatoire français, ou résider sur le territoire français et bénéficier d'un régime de protection sociale obligatoire de l'Union Européenne.

Les ayants droit des membres participants qui bénéficient des prestations de la Mutuelle sont ceux désignés au certificat d'adhésion et qui remplissent l'une des conditions suivantes :

- les conjoints ou concubins tels que définis à l'article 515-8 du Code Civil, ou la personne ayant conclu un PACS avec le membre participant conformément aux dispositions de l'article 515-1 du Code Civil.
- les enfants du membre participant ou de son conjoint, concubin ou la personne ayant conclu un PACS avec le membre participant, considérés comme à charge au sens de la Sécurité sociale, jusqu'au 31 décembre de leur 25ème anniversaire.

À leur demande expresse faite auprès de la Mutuelle, les mineurs de plus de 16 ans peuvent être membres participants de la Mutuelle sans l'intervention de leur représentant légal.

8.2 Membres honoraires

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. Elles sont représentées par leur représentant légal ou par toute personne mandatée à cet effet.

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 dans les conditions définies par décret en Conseil d'Etat. Elles reçoivent gratuitement copie des Statuts et des règlements afférents aux garanties souscrites auprès de la Mutuelle.

La signature de la proposition valant certificat d'adhésion emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis par le(s) règlement(s) mutualiste(s).

Tous actes et délibérations ayant pour objet une modification des statuts sont portés à la connaissance de chaque adhérent.

Article 10 – Adhésion dans le cadre de contrats collectifs

I – Opérations collectives facultatives

La qualité d'adhérent à la Mutuelle résulte de la signature d'un bulletin d'adhésion (qui emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis au contrat écrit conclu entre l'employeur ou la personne morale souscriptrice), des salariés de l'entreprise ou des membres de la personne morale et la Mutuelle.

Les salariés ou les membres de la personne morale acquièrent alors la qualité de membre participant, à la date d'effet de son adhésion.

L'entreprise ou la personne morale qui a souscrit un contrat collectif auprès de la Mutuelle acquiert la qualité de membre honoraire, à la date d'effet du contrat collectif.

II – Opérations collectives obligatoires

La qualité d'adhérent à la Mutuelle résulte de la signature

d'un bulletin d'adhésion ou d'un contrat écrit souscrit par l'employeur ou par une personne morale et la Mutuelle et ce en vertu des dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles.

Les salariés visés au contrat sont tenus de s'affilier à la Mutuelle sous réserve des éventuels cas de dispense. Ils acquièrent alors la qualité de membre participant à la date d'effet de leur affiliation.

L'entreprise qui a souscrit ledit contrat collectif auprès de la Mutuelle acquiert la qualité de membre honoraire à la date d'effet du contrat collectif

Article 11 – Commissionnement

Conformément à l'article L.116-3 du Code de la mutualité, lorsque l'intermédiaire a été désigné par une personne morale souscriteur, la Mutuelle informe cette dernière du montant et du destinataire de la rémunération versée.

Section 2 DÉMISSION, RADIATION, EXCLUSION

Article 12 – Démission

Le membre participant pour les opérations individuelles, le membre participant ou l'employeur ou la personne morale, pour les opérations collectives à adhésion facultative, la personne morale souscriteur, pour les opérations collectives à adhésion obligatoire peut mettre fin à son adhésion en envoyant une lettre recommandée avec avis de réception à la Mutuelle au plus tard deux mois avant la fin de l'année civile, soit le 31 octobre au plus tard pour une résiliation au 31 décembre. La mutuelle peut, dans des conditions identiques, résilier le contrat collectif obligatoire. Le membre participant peut également dénoncer son adhésion dans les conditions prévues à l'article L.221-10-1 du Code de la mutualité.

Article 13 – Radiation

Outre le cas de décès, sont radiés des effectifs de la Mutuelle et perdent leur qualité de membre, les membres participants ou honoraires dont les garanties ont cessé pour quelque cause que ce soit et notamment en cas de résiliation, de non-renouvellement ou d'annulation des garanties intervenues en application des articles L. 221-7, L. 221-8, L. 221-8-1, L221-10, L221-10-1, L221-10-2, L. 221-14, L. 221-15 et L.221-17 du Code de la Mutualité, des dispositions des règlements mutualistes ou des contrats collectifs.

Sont également radiés, les membres participants ou honoraires qui ne remplissent plus les conditions d'admission prévues par les statuts, [le règlement intérieur], les règlements mutualistes ou les contrats collectifs. L'ancien membre participant ou honoraire radié, remplissant à nouveau les conditions d'admission et souhaitant à nouveau adhérer à la mutuelle est considéré en tous points comme un nouveau membre participant.

Article 14 – Exclusion

Peuvent être exclus les membres qui auraient causé volontairement atteinte aux intérêts de la Mutuelle. de façon directe, indirecte ou par personne interposée, ou qui refusent d'exécuter les obligations prévues par les présents statuts et le règlement intérieur, ou dont l'attitude ou la conduite est susceptible de causer un préjudice financier, matériel ou moral à la Mutuelle.

La fraude ou la tentative de fraude aux prestations constituent un motif d'exclusion de la Mutuelle sans préjudice du droit de la Mutuelle d'obtenir le remboursement des prestations indument versées.

Le membre dont l'exclusion est proposée pour ce motif est convoqué devant le Conseil d'Administration pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés.

S'il s'abstient d'y référer, sauf cas de force majeure, son exclusion peut être prononcée par le Conseil d'Administration.

En aucun cas, le membre exclu pour des faits ayant causé un préjudice à la Mutuelle ne pourra devenir ayant-droit d'un membre participant ou adhérer de nouveau à la Mutuelle, sauf décision contraire du Conseil d'Administration.

Article 15 – Conséquences de la démission, de la radiation ou de l'exclusion

La démission ou l'exclusion d'un Membre entraîne de plein droit et sans qu'il soit nécessaire d'effectuer quelque formalité que ce soit, la cessation des effets de toutes les adhésions et affiliations individuelles ou de tous les contrats collectifs qu'il a souscrits auprès de la Mutuelle sous réserve des cas expressément prévus par les dispositions légales et réglementaires.

Elle entraîne également de plein droit la perte de la qualité de Membre Participant ou de Membre Honoraire. Il en est de même de la radiation, lorsque l'ensemble des adhésions et affiliations individuelles ou des contrats collectifs souscrits par le Membre auprès de la Mutuelle, ont cessé de produire leurs effets.

La démission, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations dûment acquittées versées antérieurement à la date de l'événement, sous réserve des dispositions législatives et réglementaires

applicables et sauf stipulations contraires prévues au règlement mutualiste ou au contrat collectif.

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

La démission, la radiation et l'exclusion ne font pas obstacle au recouvrement des sommes éventuellement dues par le Membre à la Mutuelle.

Article 15-1 – Délai de prescription

Toutes actions dérivant des opérations régies par le titre II du livre II du Code de la mutualité sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1) En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, du fait du membre participant, que du jour où la mutuelle ou l'union en a eu connaissance;

2) En cas de réalisation du risque, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action du participant, du bénéficiaire ou de l'ayant droit contre la mutuelle ou l'union a pour cause le recours d'un tiers, le délai de prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre le membre participant ou l'ayant droit, ou a été indemnisé par celui-ci. La prescription est portée à dix ans lorsque, pour les opérations mentionnées au b du 1) du I de l'article L. 111-1 du Code de la mutualité, le bénéficiaire n'est pas le membre participant et, dans les opérations relatives aux accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit du membre participant décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2), les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès du membre participant

TITRE II ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I Assemblée Générale

Section 1 COMPOSITION, ÉLECTIONS

Article 16 – Composition

L'Assemblée Générale de la Mutuelle est composée des délégués élus qui représentent les membres participants et les membres honoraires de la Mutuelle. Ces délégués sont élus dans le cadre des sections de vote telles que définies dans l'article « SECTIONS DE VOTE », selon les modalités définies aux articles « SECTIONS DE VOTE » et « ELECTIONS DES DELEGUES ».

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

Le statut de mandataire mutualiste, tel que défini à l'article L.114-37-1 du Code de la Mutualité, s'applique aux délégués. Ceux-ci bénéficient, par conséquent, d'un droit à la formation et du remboursement de leurs frais de déplacement, de garde d'enfant et de séjour, pour les Assemblées Générales, formations et réunions auxquelles ils sont conviés au titre de leur mandat de délégué. Ce remboursement s'effectuera dans les mêmes limites que celles fixées pour les administrateurs.

Article 16-1 – Composition des sections de vote

Les membres sont répartis en sections de vote selon des critères liés à la nature des opérations d'assurance, à la profession des membres, à leur qualité et à leur domiciliation géographique, conformément à l'article L. 114-6 II du Code de la mutualité.

L'étendue et la composition des sections de vote sont les suivantes :

- Une section 1 dite « TNS », regroupement l'ensemble des membres participants adhérent à un contrat collectif facultatif « TNS / Madelin » souscrit au bénéfice des travailleurs non salarié.

- Une section 2 dite « contrat obligatoire », regroupement l'ensemble des membres participants et honoraires adhérents à un contrat collectif à adhésion obligatoire.

- Une section 3 dite « individuelle » regroupant l'ensemble des adhérents membres participants ou honoraires ne faisant pas partie des deux premières sections et ayant adhéré à un contrat individuel.

Article 16-2 – Élection des délégués

Les membres de chaque section élisent parmi eux le ou les délégués à l'Assemblée Générale de la Mutuelle.

Sont électeurs dans une section de vote, les membres participants et les membres honoraires rattachés à ladite section qui satisfont aux conditions suivantes :

- Agés de 18 ans au moins au jour de l'élection, les membres participants mineurs de plus de 16 ans ayant adhéré sans l'intervention de leur représentant légal étant admis au vote ;

-Et présents dans les fichiers de la Mutuelle en tant que membres participants ou honoraires au 1er janvier précédant l'élection.

Les membres honoraires qui sont des personnes morales, sont représentés par leur représentant légal.

Chaque section élit un délégué pour 650 membres ou fraction de 650 membres.

Tout candidat à la fonction de délégué doit justifier au jour du scrutin, d'au moins un an d'appartenance à la mutuelle en qualité de membre participant ou honoraire et être à jour de ses cotisations.

Le mandat de délégué prend effet dès la publication des résultats par la Mutuelle, pour une durée de six (6) ans renouvelable. Le scrutin est plurinominal à un tour. L'élection est acquise aux candidats ayant recueilli le plus grand nombre de voix et, en cas d'égalité de voix, au plus âgé. Il est procédé à l'élection des délégués :

- soit par correspondance ;
- soit par voie dématérialisée sur un site internet sécurisé dédié à l'élection des Délégués. A cet effet, chaque adhérent reçoit un identifiant et un mot de passe unique pour chaque élection.

La perte de la qualité de membre entraîne celle de délégué.

En cas de vacance de poste en cours de mandat par décès, démission ou toute autre cause, il est procédé, avant la prochaine Assemblée Générale, au remplacement du délégué par le candidat non élu ayant obtenu dans la section le plus grand nombre de voix. Il achève le mandat de son prédécesseur. En cas de vacance de poste significative constatée, le Conseil d'Administration peut procéder à des élections intermédiaires partielles.

Article 17 – Empêchement

Le délégué empêché d'assister à l'Assemblée Générale peut donner un pouvoir à un autre délégué, non administrateur, sans que le nombre de pouvoirs réunis par un même délégué puisse excéder cinq.

Article 18 – Dispositions propres aux mineurs

Les membres participants mineurs de plus de 16 ans ayant la qualité de membre participant ayant adhéré sans l'intervention de leur représentant légal élu délégué exercent leur droit de vote à l'Assemblée Générale.

Section 2 RÉUNION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Article 19 – Convocation annuelle obligatoire

Les délégués se réunissent en Assemblée Générale au moins une fois par an, sur convocation du Président du Conseil d'Administration, dans un délai de sept mois suivant la clôture de l'exercice afin de procéder à l'examen des comptes, sauf prolongation de ce délai, à la demande motivée du Conseil d'Administration, par ordonnance du Tribunal Judiciaire statuant sur requête.

L'Assemblée Générale peut également être convoquée par

- La majorité des administrateurs composant le conseil ;
- Les commissaires aux comptes ;
- L'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, d'office ou à la demande d'un membre participant ;
- Un administrateur provisoire nommé par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, à la demande d'un ou plusieurs membres participants ;
- Les liquidateurs.

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

Article 20 – Modalités de convocation de l'Assemblée Générale

La convocation est faite dans les conditions et délais suivants : Les délégués à l'Assemblée Générale sont convoqués individuellement au moins quinze jours avant la date de sa réunion. Lorsque l'Assemblée n'a pu délibérer faute de réunir le quorum requis, la deuxième Assemblée est convoquée six jours au moins avant la date de sa réunion dans les mêmes formes que la première. Les membres composant l'Assemblée Générale qui le souhaitent, peuvent recevoir les documents dont la liste et les modalités de remise sont fixées par le Code de la mutualité de façon dématérialisée.

Article 21 – Ordre du jour

L'ordre du jour de l'Assemblée Générale est fixé par le Président du Conseil d'Administration. Toutefois, les membres participants ou les délégués peuvent requérir l'inscription à l'ordre du jour de l'Assemblée Générale de projets de résolutions dans les conditions prévues par les dispositions réglementaires en vigueur. L'Assemblée ne délibère que sur des questions inscrites à l'ordre du jour. Elle peut, néanmoins, en toutes circonstances, 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

Le Conseil d'Administration procède à l'élection du président.

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 se prononcer sur :

- Les modifications des statuts ;
 - Les activités exercées ;
 - L'existence et le montant des droits d'adhésion ;
 - Les montants ou taux de cotisations, dans le cadre des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2 du Code de la mutualité ;
 - Les prestations offertes, dans le cadre des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2 du Code de la mutualité ;
 - L'adhésion à une union ou une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, la fusion avec une autre mutuelle ou union, la scission ou la dissolution de la mutuelle, ainsi que sur la création d'une autre mutuelle ou union, conformément aux articles L. 111-3 et L. 111-4 du Code de la mutualité ;
 - Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession de réassurance ;
 - L'émission des titres participatifs, de titres subordonnés, de certificats mutualistes et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L. 114-44 et L. 114-45 du Code de la mutualité ;
 - Le transfert de tout ou partie du portefeuille de contrats, que l'organisme soit cédant ou cessionnaire ;
 - 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 combinés ou consolidés de l'exercice établis conformément à l'article L. 212-7 du Code de la mutualité ainsi que sur le rapport de gestion du groupe établi conformément à l'article L. 114-17 du Code de la mutualité ;
 - Le rapport spécial du/des Commissaire(s) aux Comptes sur les conventions réglementées, mentionné à l'article L. 114-34 du Code de la mutualité ;
 - Le rapport du Conseil d'Administration relatif aux transferts financiers entre mutuelles ou unions régies par les livres II et III auquel est joint le rapport du Commissaire aux Comptes prévu à l'article L. 114-39 du Code de la mutualité ;
 - Le plan prévisionnel de financement prévu à l'article L. 310-3 du Code de la mutualité ;
 - Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 221-2 du Code de la mutualité.
 - Les règles générales en matière d'opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2 du même Code ; ou [Les montants ou les taux de cotisations, les prestations offertes ainsi que le contenu du ou des règlement(s) mutualiste(s) défini(s) par l'article L.114-1, 8ème alinéa du Code de la Mutualité ;]
 - Le rapport du Conseil d'Administration relatif aux opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L. 116-1 à L. 116-3 du Code de la Mutualité ;
 - Le rapport du Conseil d'Administration relatif aux décisions qu'il a prises concernant les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives ;
 - Le rapport du Conseil d'Administration relatif aux décisions qu'il a prises concernant les règlements des opérations individuelles ;
 - L'allocation d'une indemnité au Président du Conseil d'Administration ou à des administrateurs auxquels des attributions permanentes sont confiées.
 - Le rapport sur les opérations d'intermédiation, visé à l'article L.116-4 du Code de la mutualité, présenté par le Conseil d'Administration ;
 - Les modifications des règlements mutualistes.
 - Toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.
- L'Assemblée Générale décide de :
- la nomination des Commissaires aux Comptes ;
 - la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la Mutuelle, prononcée conformément aux dispositions statutaires ;
 - la délégation de pouvoir prévue à l'article 25 des statuts ;
 - les apports faits aux Mutuelles et aux Unions créées en vertu des articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la mutualité.

Article 23 – Délibérations – quorum – majorité

Chaque délégué dispose d'une voix à l'Assemblée Générale. En complément de l'article 23.1. « Vote des résolutions », les délibérations interviennent soit à main levée, soit à bulletin secret à l'initiative d'un ou plusieurs délégués ou du Conseil d'Administration.

Le calcul de la majorité requise est établi en début de séance.

I – Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, les montants ou taux de cotisation mentionnées au II de l'article L.221-2 du Code de la mutualité, la délégation de pouvoir prévue à l'article L.114-11 du Code de la mutualité, les prestations offertes mentionnées au II de l'article L.221-2 du Code de la mutualité, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, les règles générales en matière d'opérations collectives et individuelles, la fusion, la scission, la dissolution, ou la création d'une mutuelle ou d'une union, l'Assemblée Générale de la mutuelle ne délibère valablement que si le nombre de délégués présents ou représentés, ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance ou de vote électronique est au moins égal à la moitié du total des délégués.

Si lors de la première convocation, l'Assemblée Générale n'a pas réuni le quorum fixé à l'alinéa précédent, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée ; celle-ci délibère valablement si le nombre de délégués présents ou représentés, ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance ou de vote électronique est au moins égal au quart du total des délégués. Les décisions sont adoptées à la majorité des deux-tiers des suffrages exprimés.

II – Pour l'exercice des attributions autres que celles mentionnées au paragraphe I du présent article, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents ou représentés est au moins égal au quart du total des délégués.

Si lors de la première convocation, l'Assemblée Générale de la mutuelle n'a pas réuni le quorum fixé à l'alinéa précédent, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée ; celle-ci délibère valablement quel que soit le nombre de ses délégués présents ou représentés.

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

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion, approuvé par l'Assemblée Générale lors de la séance suivante.

Article 23-1 – Vote des résolutions

Le vote des résolutions portées à l'ordre du jour de l'Assemblée Générale peut être effectué :

- Soit en Assemblée Générale ;
- Soit par procuration
- Soit par correspondance ; Le formulaire de vote par correspondance comporte l'indication de la date fixée conformément, avant laquelle il doit être reçu par la Mutuelle pour qu'il en soit tenu compte. La date après laquelle il ne sera plus tenu compte des formulaires de vote par correspondance reçus par la mutuelle ne peut être antérieure de plus de trois jours à l'Assemblée Générale.
- Soit par voie dématérialisée sur un site internet sécurisé dédié au vote des résolutions de l'Assemblée Générale. A cet effet, chaque délégué reçoit un identifiant et un mot de passe unique pour chaque 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.

Article 25 – Délégation de pouvoir de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale de la mutuelle peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs de détermination des montants ou des taux de cotisations et de prestations au Conseil d'Administration pour les opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 du Code de la mutualité. Cette délégation est valable un an et peut être renouvelée annuellement.

CHAPITRE II Conseil d'Administration Section 1 COMPOSITION, ÉLECTIONS

Article 26 – Composition

La Mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé d'au moins 10 administrateurs et 18 au plus.

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 L.212-7 du Code de la mutualité.

Le Conseil d'Administration entérinera le nombre de postes, avant chaque élection ainsi que le nombre d'administrateurs femmes et le nombre d'administrateurs hommes requis conformément à l'article L. 114-16-1 du Code de la Mutualité. Le Conseil d'Administration pourra confier à un Comité, composé à parité et à minima de deux administrateurs, la mission de susciter des candidatures si besoin.

Deux représentants des salariés de la Mutuelle élus dans les conditions fixées à l'article 33-1 « REPRÉSENTATION DES SALARIÉS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION », assistent aux

séances du Conseil d'Administration avec voix consultative.

Article 27 – Présentation des candidatures

Les déclarations des candidatures aux fonctions d'administrateurs doivent être adressées au siège de la Mutuelle soit par lettre recommandée avec avis de réception, soit par lettre remise au Président contre décharge, trente 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 18 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 L.114-21 du Code de la mutualité ;
- satisfaire aux conditions d'honorabilité, de compétence et d'expérience sous le contrôle de l'ACPR tel que prévu à l'article L114-21 du code de la mutualité ;
- satisfaire aux conditions relatives aux règles de cumul de mandat définies à l'article L.114-23 du Code de la mutualité. La limite d'âge à l'exercice des fonctions d'administrateur est de 70 ans.

Par exception, un tiers au plus des Administrateurs peut avoir dépassé cette limite d'âge.

Le dépassement de la part maximale que peuvent représenter les Administrateurs ayant dépassé la limite d'âge de 70 ans entraîne la démission d'office de l'Administrateur le plus âgé. Toutefois, lorsqu'il trouve son origine dans l'élection d'un nouvel Administrateur, ce dépassement entraîne la démission de l'Administrateur nouvellement élu.

Article 29 – Modalités de l'élection

Sous réserve des dispositions légales et réglementaires, les administrateurs, qui doivent respecter les dispositions prévues du Code de la Mutualité, sont élus par l'ensemble des membres de l'Assemblée Générale dans des conditions garantissant le secret du vote, à bulletin secret au scrutin pluri-nominal à un tour, ou par vote électronique, parmi les membres participants et membres honoraires.

Afin de permettre aux membres de l'assemblée générale d'élire les administrateurs dans les conditions prévues le Code de la Mutualité, il est établi une liste de candidats divisée en deux parties : l'une comportant les hommes, l'autre comportant les femmes, le nombre minimum de candidats à élire de chaque sexe devant être clairement identifié.

L'électeur doit, sous peine de nullité du vote et sauf insuffisance du nombre de candidats d'un sexe, désigner un nombre de candidats de chaque sexe conforme à la répartition indiquée sur la liste. Cette répartition est déterminée selon les dispositions de l'article L114-16-1 du Code de la mutualité.

En cas d'égalité des voix, l'élection est acquise au plus jeune. En cas d'égalité de suffrages, priorité est donnée au candidat dont l'élection permet d'atteindre l'objectif de parité. Si l'objectif est déjà atteint ou ne peut être atteint à défaut de candidatures suffisantes, l'élection est acquise au plus jeune.

Les candidatures au poste d'administrateur doivent être adressées soit par lettre recommandée avec accusé de réception soit par lettre remise au Président de la mutuelle contre décharge, soit par mail sous réserve de la réception d'un accusé de réception, au moins 30 jours avant l'Assemblée Générale au cours de laquelle les élections auront lieu.

Article 30 – Durée du mandat

Les membres du Conseil d'Administration sont élus pour une durée de six ans. Le mandat s'achève à l'issue de l'Assemblée Générale qui se tient dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat et qui statue sur les comptes de l'exercice écoulé. Les membres élus en cours de mandat achèvent le mandat du membre qu'ils remplacent.

Les membres du Conseil d'Administration cessent leurs fonctions :

- 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 L.114-23 du Code de la mutualité relatif au cumul, ils présentent leur démission ou sont déclarés démissionnaires d'office dans les conditions prévues à cet article ;
 - lorsqu'ils sont condamnés pour l'un des faits visés aux I et II de l'article L.114-21 du Code de la mutualité ;
 - à la suite d'une décision d'opposition prise par l'Autorité de Contrôle Prudential et de Résolution en application de l'article L.612-23-1 du Code monétaire et financier.
- Les administrateurs sont révocables à tout moment par l'Assemblée Générale.

Article 31 – Renouvellement du Conseil d'Administration

Le renouvellement du Conseil a lieu par moitié tous les trois

ans. Les membres sortants sont rééligibles.

En cas de renouvellement complet, le Conseil procède par voie de tirage au sort pour déterminer l'ordre dans lequel ses membres seront soumis à réélection.

Article 32 – Vacance

En cas de vacance d'un poste d'administrateur, suite à démission, décès ou dans les hypothèses énumérées à l'article 30, il est pourvu provisoirement par le Conseil d'Administration à la nomination d'un administrateur au siège devenu vacant, sous réserve de ratification par l'Assemblée Générale ; si la nomination faite par le Conseil d'Administration n'était pas ratifiée par l'Assemblée Générale, les délibérations prises avec la participation de cet administrateur et les actes qu'il aurait accomplis n'en seraient pas moins valables.

L'administrateur ainsi désigné 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

Article 33 – Réunions du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation du président chaque fois que la situation de la Mutuelle l'exige et au moins trois fois par an.

Le président du Conseil d'Administration établit l'ordre du jour du Conseil et le joint à la convocation, qui doit être envoyée aux membres du Conseil d'Administration cinq jours francs au moins avant la date de réunion, sauf en cas d'urgence.

Il peut inviter des personnes extérieures à assister aux réunions du Conseil d'Administration. S'ils le souhaitent, cette opération peut se faire de façon dématérialisée.

Le Conseil d'Administration peut, le cas échéant, tenir ses réunions par tout moyen de visioconférence ou de télécommunication, sauf lorsque le Conseil d'Administration est réuni pour procéder aux opérations mentionnées au troisième alinéa de l'article L. 114-17 du Code de la Mutualité. Seront réputés présents les administrateurs qui participent à la réunion par des moyens de visioconférence ou de télécommunication permettant leur identification et garantissant leur participation effective. Ces moyens transmettent au moins le fond de la voix des participants et satisfont à des caractéristiques techniques permettant la retransmission continue et simultanée des délibérations. Il est fait mention de leur participation à la réunion par ces moyens sur la feuille d'émargement et dans le procès-verbal de la réunion.

Dans le cadre de la représentation des salariés prévue par l'article L.114-16 du Code de la Mutualité, un représentant du personnel assiste, avec voix consultative, aux séances du Conseil d'Administration. Les représentants des salariés sont élus, par la délégation du personnel du comité social et économique, en son sein.

Article 33-1 – Représentation des salariés au Conseil d'Administration

Conformément à l'article L. 114-16-2 du Code de la mutualité, deux représentants du personnel au Conseil d'Administration sont élus par les salariés de la Mutuelle.

Le mandat de représentant élu par les salariés est incompatible avec tout mandat de délégué syndical ou de membre du comité social et économique de la Mutuelle ainsi qu'avec l'exercice de fonctions clés ou de dirigeant opérationnel. Le représentant élu par les salariés qui, lors de son élection, est titulaire d'un ou de plusieurs de ces mandats doit s'en démettre dans les huit jours. A défaut, il est réputé démissionnaire de son mandat de représentant élu par les salariés.

Les candidats doivent pouvoir justifier d'une ancienneté dans un emploi effectif à la Mutuelle d'au moins un an au jour du scrutin, et n'avoir fait l'objet d'aucune des condamnations prévues par l'article L.114-21 du Code de la mutualité.

Sous peine d'irrecevabilité, les candidatures doivent être présentées à la Mutuelle huit (8) jours calendaires au moins avant la date de l'élection.

Sont électeurs, les salariés ayant 18 ans accomplis travaillant depuis trois mois au moins à la Mutuelle au jour du scrutin, et n'ayant pas subi de condamnation prévue par l'article L.114-21 du Code de la mutualité.

Les élections ont lieu sous forme de scrutin de liste à la représentation proportionnelle au plus fort reste et sans panachage. Chaque liste comporte un nombre de candidats double de celui des sièges à pourvoir en qualité de titulaire ou de suppléant et est composée alternativement d'un candidat de chaque sexe. Sur chacune des listes, l'écart entre le nombre des candidats de chaque sexe ne peut être supérieur à un.

Le vote est effectué à bulletin secret. En cas d'égalité des voix, les candidats dont les contrats de travail sont les plus anciens sont déclarés élus avec leur suppléant, et en cas d'égalité d'ancienneté, les mandats sont attribués aux

candidats les plus jeunes.

Le vote s'effectue dans les locaux de la Mutuelle et par correspondance pour les salariés empêchés.

Les représentants sont élus pour une durée de six ans.

Leur mandat cesse de manière anticipée dès lors qu'ils n'ont plus la qualité de « salarié » de la Mutuelle. En cas de faute dans l'exercice de leur mandat, les représentants élus sont révocables par décision du Président du Tribunal Judiciaire, rendue en la forme des référés, à la demande de la majorité des membres du Conseil d'Administration.

En cas de vacance de poste en cours de mandat par décès, démission, révocation, rupture du contrat de travail ou pour toute autre cause que ce soit, le Conseil d'Administration nomme le représentant des salariés venant à l'ordre de suppléance, ce dernier achevant le mandat vacant de son prédécesseur.

Les représentants élus par les salariés disposent du temps nécessaire pour exercer utilement leur mandat, dans les mêmes conditions que celles définies à l'article L. 225-30-1 du code de commerce pour les administrateurs salariés. Ils bénéficient à leur demande, lors de leur première année d'exercice, d'une formation à la gestion adaptée à l'exercice de leur mandat, à la charge de la mutuelle, de l'union ou de la fédération. La durée de ce temps de formation, ne peut être inférieure à vingt heures par an.

Les représentants élus par les salariés ne perdent pas le bénéfice de leur contrat de travail. Leur rémunération en tant que salariés ne peut être réduite du fait de l'exercice de leur mandat.

Article 34 – Délibérations du Conseil d'Administration

Tout ou partie des administrateurs peut participer aux séances du Conseil d'Administration par tout moyen de visioconférence ou de télécommunication.

Seront réputés présents les administrateurs et les représentants qui participent à la réunion par des moyens de visioconférence ou de télécommunication permettant leur identification et garantissant leur participation effective. Ces moyens transmettent au moins le son de la voix des participants et satisfont à des caractéristiques techniques permettant la retransmission continue et simultanée des délibérations. Il est fait mention de leur participation à la réunion par ces moyens sur la feuille d'émargement et dans le procès-verbal de la réunion. Le Conseil d'Administration 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.

Le Conseil d'Administration vote obligatoirement à bulletin secret pour l'élection du Président et des autres 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.

Les administrateurs ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du Conseil d'Administration sont tenus à une obligation de discrétion s'opposant à la divulgation de renseignements confidentiels.

Article 35 – Démission d'office

Les membres du Conseil d'Administration peuvent, par décision de ce dernier, être déclarés démissionnaires d'office de leurs fonctions en cas d'absence sans motif valable à trois séances consécutives. Cette décision est ratifiée par l'Assemblée Générale.

Section 3 ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 36 – Compétences du Conseil d'Administration

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

Le Conseil d'Administration opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la Mutuelle.

Chaque administrateur reçoit toutes les informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission et se fait communiquer les documents qu'il estime utiles.

À 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 :

- des prises de participation dans des sociétés soumises aux dispositions du Livre II du Code de commerce ;
- de la liste des organismes avec lesquels la Mutuelle établit des comptes consolidés ou combinés conformément à l'article L.212-7 du Code de la mutualité ;
- de l'ensemble des sommes versées en application de l'article L.114-26 du même Code, un rapport distinct, certifié par le commissaire aux comptes et également présenté à l'Assemblée Générale, détaille les sommes et avantages de toute nature versés à chaque administrateur ;
- de l'ensemble des rémunérations versées le cas échéant au Dirigeant Opérationnel mentionné à l'article L.211-14 du Code de la mutualité ;
- de la liste des mandats et fonctions exercés par chacun des administrateurs ;

- des transferts financiers entre la Mutuelle et d'autres Mutuelles ou Unions de Mutuelles.

Il établit également :

- Un rapport sur les décisions prises dans les domaines des opérations individuelles et collectives ;
- Le cas échéant, un rapport annuel sur les opérations d'intermédiation et de délégation de gestion, visés aux articles L.116-1 à L.116-3 du code de la mutualité

Le Conseil d'Administration fixe les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 221-2 du Code de la mutualité, dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée Générale. Il rend compte devant l'Assemblée Générale des décisions qu'il prend en la matière. Il peut déléguer tout ou partie de cette compétence, pour une durée maximale d'un an, au Président du Conseil d'Administration ou le cas échéant au dirigeant opérationnel mentionné à l'article L. 211-14 du Code de la mutualité.

Le Conseil d'Administration adopte également les règlements des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2, dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée Générale.

Conformément aux dispositions de l'article L.221-5 du Code de la Mutualité, les modifications des règlements des opérations individuelles décidées par le Conseil d'Administration, font l'objet d'une notification aux membres participants.

Le Conseil d'Administration, sur proposition du Président, nomme et met fin aux fonctions du Dirigeant Opérationnel mentionné à l'article L.211-14 du Code de la mutualité.

Il approuve les éléments de son contrat de travail et fixe les conditions dans lesquelles il lui délègue les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la mutuelle.

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

Article 37 – Délégations d'attributions par le Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration peut confier l'exécution de certaines tâches qui lui incombent, sous sa responsabilité et son contrôle, soit au bureau, soit au président, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions dans le cadre des textes législatifs et réglementaires.

Section 4 STATUT DES ADMINISTRATEURS

Article 38 – Action sociale – réalisations sanitaires, sociales ou culturelles

La Commission d'Aides sociales, instance du Conseil d'Administration, est composée d'Administrateurs de la MMC. Elle est animée par son Président désigné par les membres du Conseil d'Administration.

Missions :

L'objectif de cette Commission est d'analyser, sur critères sociaux et en relation avec l'objet du contrat souscrit, les demandes d'aides financières ponctuelles et accessoires des adhérents effectuées soit directement à la MMC, soit par l'intermédiaire de l'association «Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)».

Les demandes adressées directement à la MMC sont étudiées par le Secrétaire Général de la Mutuelle qui émet un avis sur la suite à donner au dossier.

Les aides sont attribuées dans la limite des crédits alloués chaque année par l'Assemblée Générale.

Article 39 – Indemnités versés aux administrateurs

Les fonctions d'administrateur sont gratuites.

La Mutuelle peut cependant verser des indemnités à ses administrateurs dans les conditions mentionnées aux articles L.114-26 à L.114-28 du Code de la mutualité.

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 – Interdictions liées à la fonction d'administrateur

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 L.114-26 du Code de la mutualité.

Aucune rémunération liée de manière directe ou indirecte au chiffre d'affaires de la Mutuelle ne peut être allouée à quelque 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 d'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 L.114-32 à L.114-37 du Code de la mutualité.

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.

Article 42 – Obligations des administrateurs

Les administrateurs veillent à accomplir leurs missions dans le respect de la loi et des présents statuts. Ils sont tenus à une obligation de réserve et au secret professionnel. Les administrateurs sont tenus de faire savoir les mandats d'administrateurs qu'ils exercent dans une autre Mutuelle, une Union ou une Fédération. Le président du Conseil d'Administration est également tenu de faire savoir les mandats de président qu'il détient dans une autre Mutuelle, Union, Fédération. Le président et les administrateurs informent la Mutuelle de toute modification à cet égard. 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 L.114-21 du Code de la mutualité.

Article 43 – Responsabilité

La responsabilité civile des administrateurs est engagée individuellement et 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.

CHAPITRE III Président et bureau

Section 1 ÉLECTION ET MISSION DU PRÉSIDENT

Article 44 – Élection et révocation

Le Conseil d'Administration élit parmi ses membres un président qui est élu en qualité de personne physique. Il peut, à tout moment, être révoqué par celui-ci.

Le président est élu dans les conditions suivantes : à bulletin secret au scrutin uninominal majoritaire à deux tours.

Le président est élu pour une durée de trois ans qui ne peut excéder celle de son mandat d'administrateur. Il est rééligible.

La déclaration des candidatures aux fonctions de président du Conseil d'Administration doit être envoyée au siège de la Mutuelle par lettre recommandée avec avis de réception, au moins un mois avant la date de l'élection.

Article 45 – Vacance

En cas 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 âgé. Dans l'intervalle, les fonctions de président sont remplies par le premier vice-président ou à défaut par l'administrateur le plus âgé.

Article 46 – Missions

Le président du Conseil d'Administration 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 dispositions de la section 6 et de la section 7 du chapitre II du titre 1^{er} du livre VI du code monétaire et financier.

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 ou ordonnance 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. Le président peut, sous son contrôle et sa responsabilité, confier au directeur de la Mutuelle l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

A l'égard des tiers, la mutuelle est engagée même par les actes du Président qui ne relèvent pas de l'objet de la mutuelle, à moins qu'elle ne prouve que le tiers savait que l'acte dépassait cet objet ou qu'il ne pouvait l'ignorer compte tenu des circonstances.

Section 2 ÉLECTION, COMPOSITION DU BUREAU

Article 47 – Élection

Les membres du bureau, autres que le président du Conseil d'Administration, sont élus à bulletin secret ou à main levée à moins qu'un administrateur ne s'y oppose, pour un an, 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. 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 pourvoit au remplacement du poste vacant. L'administrateur ainsi élu au bureau achève le mandat de celui qu'il remplace.

Article 48 – Composition

Le bureau est composé de la façon suivante :

- le président du Conseil d'Administration ;
- deux vice-présidents ;
- un secrétaire général ;
- un secrétaire général adjoint ;
- un trésorier général ;
- un trésorier général adjoint.

Article 49 – Réunions et délibérations

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

La convocation est envoyée aux membres du bureau cinq jours francs au moins avant la date de la réunion, sauf en cas d'urgence. S'ils le souhaitent, cette opération peut se faire de façon dématérialisée.

Le président peut inviter des personnes extérieures au bureau à assister aux réunions du bureau.

Le bureau soumet ses propositions au Conseil d'Administration.

Article 50 – Le vice-président

Le ou les vice-présidents secondent le président, qu'ils suppléent en cas d'empêchement, avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

Dans ce cas, ils exercent ces fonctions suivant l'ordre dans lequel ils ont été désignés par le Conseil d'Administration.

Article 51 – Le secrétaire

Le secrétaire est responsable de la rédaction des procès-verbaux. Le secrétaire adjoint seconde le secrétaire. En cas d'empêchement de celui-ci, il le supplée dans sa fonction.

Article 52 – Le trésorier

Le trésorier effectue les opérations financières de la Mutuelle.

Il est chargé du paiement des dépenses ordonnancées 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 prépare et soumet à la discussion du Conseil d'Administration les comptes annuels et les documents ou rapports, états et tableaux qui s'y rattachent.

Le trésorier peut, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du Conseil d'Administration, confier à un ou des salariés qui n'ont pas le pouvoir d'ordonnancement, notamment le chef du service comptable, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

Article 53 – Le Trésorier Adjoint

Le trésorier Adjoint seconde le trésorier. En cas d'empêchement de celui-ci, il le supplée avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

CHAPITRE IV Dirigeant Opérationnel

Conformément à l'article L.211-14 du Code de la mutualité, le Dirigeant Opérationnel, qui ne peut être un Administrateur, est nommé par le Conseil d'Administration, sur proposition du Président.

Il est mis fin à ses fonctions suivant la même procédure.

Le Conseil d'Administration approuve les éléments du contrat de travail du Dirigeant Opérationnel et fixe les conditions dans lesquelles il lui délègue les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la mutuelle. Le Dirigeant Opérationnel exerce ses fonctions sous le contrôle du Conseil d'Administration et dans le cadre des orientations arrêtées par celui-ci conformément aux dispositions de l'article L. 114-17 du Code de la mutualité.

Il assiste à toutes les réunions du Conseil d'Administration. Le Dirigeant Opérationnel exerce ses pouvoirs dans la limite de l'objet de la mutuelle, de la délégation mentionnée au précédent alinéa et sous réserve de ceux que la loi attribue expressément aux Assemblées Générales, au Conseil d'Administration et au Président.

CHAPITRE V Organisation financière

Section 1 PRODUITS ET CHARGES

Article 54 – Produits

Les produits de la Mutuelle comprennent :

- le droit d'adhésion versé, le cas échéant, par les membres dont le montant est déterminé par l'Assemblée Générale ;

- les cotisations des membres participants et des membres honoraires ;
- les produits financiers ;
- les dons et les legs mobiliers et immobiliers ;
- les produits résultant de l'activité de la Mutuelle ;
- les versements éventuels d'un organisme de réassurance ;
- le produit des recours contre les tiers et d'une façon générale de tout ce qui revient de droit à la Mutuelle ;
- les versements pour frais de gestion ;
- plus généralement, toutes autres recettes non interdites par la loi.

Article 55 – 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 L.111-5 du Code de la mutualité ;
- la redevance prévue au Chapitre II du titre 1er du livre VI du Code monétaire et financier affectée aux ressources de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolutions (ACPR) pour l'exercice de ses missions ;
- plus généralement, toutes autres dépenses non interdites par la loi.

Article 56 – Apports et transferts financiers

En cas de création de Mutuelles définies à l'article L.111-3 ou d'Unions définies à l'article L.111-4 du Code de la mutualité, la Mutuelle peut opérer des apports et des transferts financiers au profit de la Mutuelle ou de l'Union créée, dans les conditions prévues à ces articles.

Section 2 MODES DE PLACEMENT ET DE RETRAIT DES FONDS, RÈGLES DE SÉCURITÉ FINANCIÈRES

Article 57 – Modes de placement et de retrait des fonds

Le Conseil d'Administration décide du placement et du retrait des fonds de la Mutuelle, compte tenu le cas échéant des orientations définies par l'Assemblée Générale.

Article 58 – Marge de solvabilité

La Mutuelle dispose à tout moment d'une marge de solvabilité calculée et constituée conformément à la réglementation applicable aux Mutuelles régies par le Code de la mutualité.

Article 59 - Article supprimé

Section 3 COMITÉ EN CHARGE DES INFORMATIONS COMPTABLES ET FINANCIÈRES

Article 60 – Comité en charge des informations comptables et financières

Un Comité en charge des informations comptables et financières est désigné, par le Conseil d'Administration, parmi ses membres, tous les deux ans. Le comité est composé de 3 à 5 membres du Conseil d'Administration ; il peut s'y adjoindre au maximum deux membres participants non-membres du Conseil d'Administration désignés par ce dernier en raison de leurs compétences particulières en matière financière et comptable.

Le comité se réunit au moins deux fois par an.

Ce comité est notamment chargé des missions suivantes :

- 1) Il suit le processus d'élaboration de l'information financière et, le cas échéant, formule des recommandations pour en garantir l'intégrité ;
- 2) Il suit l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques, ainsi que le cas échéant de l'audit interne, en ce qui concerne les procédures relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière, sans qu'il soit porté atteinte à son indépendance ;
- 3) Il émet une recommandation au Conseil d'Administration sur les commissaires aux comptes proposés à la désignation par l'assemblée générale. Il émet également une recommandation au Conseil d'Administration lorsque le renouvellement du mandat du ou des commissaires est envisagé dans les conditions définies à l'article L. 823-3-1 du Code de commerce ;
- 4) Il suit la réalisation par le commissaire aux comptes de sa mission et tient compte des constatations et conclusions du Haut conseil du commissariat aux comptes consécutives aux contrôles réalisés en application des articles L. 821-9 et suivants du Code de commerce.
- 5) Il s'assure du respect par le commissaire aux comptes des conditions d'indépendance définies à la section 2 du chapitre II du présent titre ; en ce qui concerne les entités

4 du règlement (UE) n° 537/2014 précité et s'assure du respect des conditions mentionnées à l'article 6 du même règlement;

6) Il approuve la fourniture des services mentionnés à l'article L. 822-11-2 du Code de commerce ;

7) Il rend compte régulièrement au Conseil d'Administration de l'exercice de ses missions. Il rend également compte des résultats de la mission de certification des comptes, de la manière dont cette mission a contribué à l'intégrité de l'information financière et du rôle qu'il a joué dans ce processus. Il l'informe sans délai de toute difficulté rencontrée.

Section 4 COMMISSAIRES AUX COMPTES

Article 61 – Co-Commissaires aux Comptes

En vertu de l'article L.114-38 du Code de la mutualité, l'Assemblée Générale nomme les Co-Commissaires aux comptes, choisis sur la liste mentionnée à l'article L.822-1 du Code de commerce.

Le président convoque le(s) Co-Commissaire(s) aux comptes à toute Assemblée Générale.

Le(s) Co-Commissaire(s) aux comptes exercent leurs missions conformément aux règles de leur profession.

Section 5 FONDS D'ÉTABLISSEMENT

Article 62 – Montant du fonds d'établissement et fonds de développement

Le fonds d'établissement est égal à 458 600 €.

Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions de l'article 23-1 des statuts, sur proposition du Conseil d'Administration.

Le Conseil d'Administration peut décider de constituer un fonds de développement destiné à procurer à la Mutuelle les éléments de solvabilité dont elle doit disposer pour satisfaire à la réglementation en vigueur, conformément aux dispositions de l'article R. 212-3 du Code de la Mutualité. Ce fonds est alimenté par des emprunts contractés en vue de financer un plan d'amélioration de l'exploitation ou un plan de développement à moyen ou long terme.

Les dispositions de l'article R. 212-2 du Code de la Mutualité s'appliquent au fonds de développement.

CHAPITRE VI Mandataire Mutualiste

Article 63 – Définition et désignation

Le mandataire mutualiste est une personne physique exerçant des fonctions distinctes de celles des administrateurs mentionnés à l'article L.114-16 du Code de la Mutualité, 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 .

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

Les fonctions de mandataire mutualiste sont gratuites. Leurs frais de déplacement, de garde d'enfant et de séjour peuvent être remboursés dans les conditions définies par l'article « REMBOURSEMENT DE FRAIS AUX ADMINISTRATEURS » des présents statuts

TITRE III INFORMATION DES ADHERENTS

Article 64 – Étendue de l'information

Dans le cadre des opérations individuelles, chaque membre de la mutuelle reçoit un exemplaire des statuts et du règlement mutualiste. Les modifications de ces documents sont portées à sa connaissance.

Dans le cadre des opérations collectives, le membre reçoit un exemplaire des statuts et une notice d'information.

Les modifications de ces documents sont portées à la connaissance du membre.

TITRE IV DISPOSITIONS DIVERSES

Article 65 – 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 nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être choisis parmi les membres du Conseil

d'Administration.

La liquidation de la Mutuelle s'effectue dans les conditions et formes visées à l'article L.212-14 du Code de la mutualité. Pendant la liquidation et jusqu'à expresse décision contraire, tous les éléments de l'actif continuent à demeurer la propriété de la Mutuelle.

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, Unions, Fédérations, ou au Fonds National de solidarité et d'actions mutualistes mentionné à l'article L.421-1 du Code de la mutualité ou au Fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 du Code de la mutualité.

Article 66 – Subrogation

La Mutuelle est subrogée de plein droit à l'adhérent victime d'un accident dans son action contre le tiers responsable, que la responsabilité du tiers soit entière ou qu'elle soit partagée. Cette subrogation s'exerce dans la limite des dépenses que la Mutuelle a exposées, 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.

En est exclue la part d'indemnité, de caractère personnel, correspondant aux souffrances physiques ou morales endurées par la victime 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.

Article 67 – Mentions obligatoires dans les documents

La Mutuelle doit faire figurer sa dénomination suivie par la mention « Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité, SIREN 778 542 852 » dans ses statuts, règlements mutualistes, bulletins d'adhésion, contrats collectifs, publicités ou tous autres documents concernant son activité et signés par elle ou en son nom.

Article 68 – Adhésion à l'UMG « L'Alliance Mutualiste »

La mutuelle adhère à l'Union Mutualiste de Groupe « L'Alliance Mutualiste » telle que définie à l'article L.111-4-2 du Code de la Mutualité.

À ce titre, elle s'engage au respect des dispositions des statuts de l'UMG et de la convention d'affiliation conclue avec elle, et notamment celles imposant de recueillir l'autorisation préalable du Conseil d'Administration et/ou de l'Assemblée Générale de l'Union Mutualiste de Groupe pour la réalisation d'opérations précisément définies dans les statuts de l'UMG ou dans la convention d'affiliation.

La mutuelle s'engage à se conformer aux mécanismes traduisant d'une part l'influence dominante de l'Union sur les mutuelles affiliées et d'autre part la solidarité financière, ainsi qu'à se soumettre aux pouvoirs de contrôle et de sanction de celle-ci.

CODE DE LA MUTUALITÉ ANNEXE À L'ORDONNANCE N°2001-350 DU 19 AVRIL 2001