

STATUTS AÉSIO MUTUELLE

**VERSION APPROUVÉE PAR L'ASSEMBLÉE
GÉNÉRALE DU 26 JUIN 2020**

TITRE I - FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I - FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

ARTICLE 1 - DÉNOMINATION DE LA MUTUELLE

La mutuelle dénommée AÉSIO mutuelle est une personne morale de droit privé à but non lucratif, soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité et immatriculée au répertoire Sirène sous le numéro SIREN 775 627 391.

ARTICLE 2 - SIÈGE DE LA MUTUELLE

Le siège de la mutuelle est situé 4 rue du Général Foy à PARIS 75008.

Il peut être transféré sur simple décision du conseil d'administration.

ARTICLE 3 - OBJET DE LA MUTUELLE

La mutuelle mène, notamment au moyen des cotisations versées par ses membres, et dans l'intérêt de ces derniers et de leurs ayants droit, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide, dans les conditions prévues par ses statuts, afin de contribuer au développement culturel, moral, intellectuel et physique de ses membres et à l'amélioration de leurs conditions de vie. Elle est gérée en prenant en considération les enjeux sociaux et environnementaux de ses activités.

La mutuelle a pour objet de :

- couvrir les risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie (branches 1 et 2),
- contracter des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine (branche 20),
- garantir les risques liés à la nuptialité et la natalité (branche 21),
- assurer, de façon accessoire, la prévention des risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie, ainsi que la protection de l'enfance, de la famille, des personnes âgées, dépendantes ou handicapées,
- elle peut mettre en œuvre une action sociale dans la mesure où ses activités sont accessoires et accessibles uniquement à ses membres participants et à leurs ayants droit dès lors que les prestations délivrées dans ce cadre découlent directement du contrat qu'ils ont souscrit ainsi qu'éventuellement aux souscripteurs d'un contrat proposé par une entreprise relevant du code des assurances, une institution de prévoyance relevant du code de la sécurité sociale ou une autre mutuelle et ayant passé une convention dès lors que les prestations délivrées dans ce cadre découlent directement du contrat passé avec ses souscripteurs,

- accepter en réassurance les engagements conformément à son objet,
- présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance ou recourir pour diffuser ses produits à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance,
- se substituer à des organismes mutualistes dans les conditions prévues au livre II du code de la mutualité pour la délivrance de ses engagements (L.211-5 du code de la mutualité),
- gérer, pour compte de tiers, dans le cadre d'une délégation de gestion, les engagements conformément à son objet,
- donner tout ou une partie de cette gestion à un organisme dûment habilité,
- fournir toutes prestations administratives, comptables ou informatiques ou de conseils susceptibles de faciliter le fonctionnement d'organismes mutualistes,
- adhérer ou participer à la création d'unions ou de fédérations de mutuelles ou de toutes structures reconnues par la loi,
- adhérer à une union de groupe mutualiste telle que définie à l'article L.111-4-1 ou à une union mutualiste de groupe telle que prévue à l'article L.111-4-2 du code de la mutualité ou à une société générale d'assurance mutuelle telle que définie aux articles L.322-1-1 et L.322-1-3 du code des assurances..

En cas d'adhésion à une union mutualiste de groupe (UMG), prévue à l'article L.111-4-2 du code de la mutualité, l'union mutualiste de groupe exercera de façon effective une influence dominante au moyen d'une coordination centralisée sur les décisions, y compris financières, de la mutuelle et disposera d'un pouvoir de contrôle et de sanction à l'égard des membres affiliés, obligeant notamment la mutuelle à demander l'accord du conseil d'administration de l'union mutualiste de groupe préalablement à la réalisation d'opérations précisément définies dans ses statuts.

Les dispositions relatives au système de gestion des risques groupe et au système de contrôle groupe sont les suivantes :

La mutuelle se conforme à un système de gestion des risques groupe et à un système de contrôle groupe, sous réserve de la prise en compte des spécificités. Ce système comprend notamment :

- une revue technique ou validation technique par la SGAM ou l'UMG dans les conditions prévues dans leurs statuts ;
- l'adoption de politiques écrites applicables à l'ensemble des entreprises du groupe ainsi que l'adoption des spécificités éventuelles ;
- la désignation de fonctions clés (fonction clé gestion des risques, fonction clé vérification de la conformité, fonction clé audit interne et fonction clé actuarielle) conformément aux dispositions prévues dans les statuts de la SGAM et de l'UMG, auxquelles la mutuelle s'engage à communiquer tout tableau de bord, éléments financiers, rapports et autres documents nécessaires à leurs missions ;

- un mécanisme de maîtrise des risques groupe contribuant à la prise de décisions éclairées et à la cohérence de leur mise en œuvre opérationnelle.

ARTICLE 4 - RÈGLEMENT INTÉRIEUR

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

Tout membre de la mutuelle est tenu de s'y conformer au même titre qu'aux statuts.

Le conseil d'administration peut apporter au règlement intérieur des modifications qui s'appliquent immédiatement.

ARTICLE 5 - RELATIONS ENTRE LA MUTUELLE ET SES MEMBRES

Les relations contractuelles entre la mutuelle et les membres participants ou honoraires sont régies :

- soit par le(s) règlement(s) mutualiste(s) pris en application de l'article L.114-1 du code de la mutualité, adopté(s) par le conseil d'administration, qui définissent le contenu et la durée des engagements contractuels existant entre chaque membre participant et la mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations,
- soit par les contrats collectifs souscrits auprès de la mutuelle par une personne morale pour le compte de ses salariés ou de ses membres. Ces contrats collectifs ainsi que leurs notices d'information y afférentes définissent les droits et obligations respectifs de la mutuelle, des souscripteurs et des membres participants affiliés ou adhérents, les garanties et leurs conditions de mise en œuvre, ainsi que les cotisations et les prestations prévues par ces contrats.

Les modifications apportées au(x) règlement(s) mutualiste(s) et aux contrats collectifs sont applicables dans les conditions fixées à l'article L.221-5 du code de la mutualité

ARTICLE 6 - RESPECT DE L'OBJET DE LA MUTUELLE

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 - PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Les données collectées auprès des membres participants et de leurs ayants droits constituent des données à caractère personnel et sont protégées 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 la Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. La mutuelle s'engage, à respecter ces obligations réglementaires dans le cadre des traitements qu'elle réalise pour le compte de ses membres.

Pour assurer sa conformité sur la protection des données

personnelles, AÉSIO mutuelle s'engage au travers de différentes actions et notamment la nomination d'un Délégué à la Protection des données, la tenue d'un registre des activités de traitements, la sensibilisation et la formation de ses collaborateurs, l'encadrement juridique de ses sous-traitants, la transparence sur les traitements réalisés au travers d'une charte de protection des données personnelles et la mise en place de mesures pour faciliter la gestion des demandes de droits des personnes concernées.

CHAPITRE II - COMPOSITION DE LA MUTUELLE - CONDITIONS D'ADHÉSION, DE DÉMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION

SECTION 1 - ADHÉSION

ARTICLE 8 - CATÉGORIES DE MEMBRES ET AYANTS DROIT

La mutuelle se compose de membres participants et de membres honoraires :

- les membres participants sont les personnes physiques qui bénéficient des prestations de la mutuelle, et en ouvrent le droit à leurs ayants droit, adhérent dans le cadre d'une opération individuelle ou collective.
- les membres honoraires sont
 - soit des personnes physiques qui versent des cotisations, des contributions, font des dons ou ont rendu des services équivalents à la mutuelle, sans pouvoir bénéficier des prestations offertes par la mutuelle,
 - soit des personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif ou adhéré à un règlement collectif, soit des représentants des membres participants couverts au titre de contrats collectifs souscrits par ces personnes morales.

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

Conformément à l'article L. 114-4 du code de la mutualité, chaque membre participant devra verser, le cas échéant, le droit d'adhésion dont le montant sera alors fixé par l'assemblée générale.

Ce droit d'adhésion est dédié au fonds d'établissement.

On entend par ayant droit du membre participant, pouvant bénéficier des prestations de la mutuelle, les personnes ainsi définies :

- les personnes reconnues comme ayants droit du membre participant par la législation de la Sécurité Sociale,
- les membres d'une même famille ou vivant au foyer du membre participant, bénéficiant d'une couverture sociale personnelle tels que :
 - le conjoint, non divorcé, non séparé de corps judiciairement.
 - Le concubin (personne vivant en couple avec le membre participant dans le cadre d'une union de fait dont le domicile fiscal est le même).

- Le partenaire lié par un PACS (dit partenaire).
- Les enfants du membre participant ou de son conjoint (concubin ou partenaire) âgés de moins de 28 ans dès lors qu'ils ne sont ni mariés, ni pacsés ou ne vivant pas en concubinage.

Les enfants reconnus handicapés sont considérés comme ayant-droit du membre participant et peuvent bénéficier du présent contrat quel que soit leur âge s'ils sont reconnus handicapés par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH).

Les règlements mutualistes ou les conditions générales ou particulières des contrats collectifs précisent les conditions dans lesquelles ces ayants droit peuvent bénéficier des prestations.

ARTICLE 9 - ADHÉSION INDIVIDUELLE

Acquiert la qualité de membre participant de la mutuelle la personne qui remplit les conditions définies à l'article 8 des présents statuts et qui fait acte d'adhésion, constaté par la signature du bulletin d'adhésion et, le cas échéant, du paiement du droit d'adhésion mentionné à l'article 8.

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

ARTICLE 10 - ADHÉSION DANS LE CADRE DES OPÉRATIONS COLLECTIVES

Opérations collectives facultatives :

La qualité de membre participant de la mutuelle résulte de la signature du bulletin d'adhésion, laquelle emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur, s'il existe, et des droits et obligations définis :

- soit au contrat souscrit, conclu entre l'employeur ou la personne morale et la mutuelle, ainsi que la notice d'information qui l'accompagne
- soit au règlement mutualiste auquel a adhéré l'employeur ou la personne morale.

Opérations collectives obligatoires :

La qualité de membre participant de la mutuelle résulte de l'affiliation du salarié lui permettant de bénéficier :

- soit du contrat souscrit par son employeur auprès de la mutuelle, et ce, en application de dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles, ainsi que la notice d'information qui l'accompagne
- soit du règlement mutualiste auquel a adhéré son employeur.

SECTION 2 - RÉSILIATION

ARTICLE 11 - RÉSILIATION

I. Résiliation à l'échéance annuelle

La résiliation est donnée par tout support durable ou moyen prévu à l'article L.221-10-3 du code de la mutualité au plus tard deux mois avant la date d'échéance :

- de l'adhésion par le membre participant en cas d'adhésion individuelle ou en cas d'adhésion facultative dans le cadre d'une adhésion collective facultative,
- du contrat collectif (obligatoire ou facultatif) signé par la personne morale signataire,
- de l'adhésion par la personne morale adhérente à un règlement collectif (obligatoire ou facultatif).

II. Résiliation en dehors de l'échéance annuelle

a) Résiliation infra annuelle

La résiliation peut être donnée par le membre participant ou la personnes morale souscriptrice selon les conditions d'application des articles L.221-10-2 et L.221-10-3 du code de la mutualité tels que repris et précisés par les règlements mutualistes et les contrats.

b) Résiliation par application de l'article L.221-17 du code de la mutualité

La résiliation peut intervenir lorsque les conditions d'application de l'article L.221-17 du code de la mutualité sont réunies.

c) Résiliation des ayants droit

Les modalités de résiliation de l'adhésion facultative des ayants droit sont déterminées par les règlements mutualistes et les contrats collectifs.

III. Conséquences de la résiliation

La résiliation entraîne de plein droit la perte de la qualité de membre participant et/ou d'ayant droit, et la renonciation aux prestations servies par la mutuelle, dans les conditions et formes prévues au règlement mutualiste ou au contrat.

La résiliation demandée par la personne morale entraîne la perte de la qualité de membre honoraire pour elle-même et pour les représentants des membres participants couverts éventuellement désignés.

ARTICLE 12 - RADIATION

Sont radiés les membres dont les garanties ont été résiliées à défaut de paiement des cotisations liées aux garanties d'assurance fournies par la mutuelle, en application des articles L.221-7, L.221-8 et L.223-19 du code de la mutualité.

L'ancien membre participant radié, remplissant à nouveau les conditions statutaires d'admission et souhaitant à nouveau adhérer à la mutuelle, est considéré en tous points comme un nouveau membre participant.

Sont également radiés, les membres participants qui ne remplissent plus les conditions d'admission prévues par les statuts, le règlement intérieur, les règlements mutualistes, ou les contrats collectifs.

ARTICLE 13 - EXCLUSION

Peuvent être exclus les membres qui auraient causé volontairement atteinte aux intérêts de la mutuelle par leur comportement ou leurs actes ou dont l'attitude et la conduite est susceptible de porter un préjudice moral

ou matériel à la mutuelle, ou qui, de mauvaise foi, ont fait des déclarations inexactes soit à l'adhésion, soit au cours du contrat, ayant entraîné la nullité des garanties d'assurance selon les modalités prévues à l'article L.221-14 du code de la mutualité, ou qui ont commis des faits de fraude.

L'exclusion du membre participant est prononcée par le conseil d'administration dans le cadre d'une procédure contradictoire au cours de laquelle il est invité à s'expliquer sur les faits reprochés.

ARTICLE 14 - CONSÉQUENCES DE LA RÉSILIATION, DE LA RADIATION ET DE L'EXCLUSION

La résiliation, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées sauf stipulations contraires prévues dans les présents statuts, les règlements mutualistes et les contrats collectifs et notices d'information, et/ou dans le code de la mutualité.

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

La résiliation, la radiation et l'exclusion ne font pas obstacle au recouvrement des sommes éventuellement dues par le membre participant ou honoraire.

TITRE II - ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I - ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

SECTION 1 - COMPOSITION, ÉLECTION

ARTICLE 15 - SECTIONS DE VOTE

Les membres participants et honoraires sont répartis dans 8 sections de vote géographiques dont le découpage territorial est déterminé par le conseil d'administration dans le règlement intérieur.

Chacune des 8 sections de vote géographiques est composée de 2 collèges :

- un collège composé des membres participants en adhésion individuelle et collective
- un collège composé des membres honoraires personnes physiques et morales

L'ensemble des électeurs de chacune des 8 sections de vote procède à l'élection de ses délégués à l'assemblée générale, titulaires et remplaçants, dans les deux collèges.

Au sein de chaque section de vote géographique, chacun des deux collèges peut prétendre à un nombre de délégués fixé comme suit :

un délégué titulaire pour chaque tranche entamée de 6000 membres au sein du collège.

Des délégués remplaçants sont élus de manière concomitante, dont le nombre est fixé à la moitié du nombre de délégués titulaires, arrondie à l'entier supérieur.

Le nombre de délégués à l'assemblée générale, titulaires et remplaçants, est révisé lors de chaque renouvellement de la section de vote.

ARTICLE 16 - COMPOSITION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'assemblée générale est composée des délégués issus des sections de vote représentant les membres participants et les membres honoraires.

Le représentant nommé par le conseil d'administration de l'union mutualiste de groupe pourra participer, sans voix délibérative, aux réunions de l'assemblée générale.

ARTICLE 17 - ÉLECTION DES DÉLÉGUÉS

Les membres participants et les membres honoraires de chaque section de vote, y compris les mineurs de plus de 16 ans ayant la qualité de membre participant, élisent par correspondance, par vote électronique, leurs délégués à l'assemblée générale de la mutuelle. Ils élisent concomitamment des délégués remplaçants dans le but de pourvoir les sièges laissés vacants en cours de mandat. Les délégués sont élus pour 6 ans. Ils sont rééligibles.

Le renouvellement des délégués à l'assemblée générale se fait par moitié des sections de vote complètes tous les trois ans.

À l'issue de la première élection générale des délégués, le conseil d'administration détermine par tirage au sort les sections de vote renouvelées à l'échéance de trois ans.

Le règlement intérieur détermine les conditions et modalités de cette élection.

Chaque délégué dispose d'une seule voix dans les votes à l'assemblée générale.

Les délégués sont autorisés à voter par procuration, conformément à la faculté prévue par l'article L.114-13 du code de la mutualité et dans les conditions énoncées à l'article R.114-2 du code de la mutualité.

Chaque délégué peut être porteur de 3 voix supplémentaires au titre de la représentation de délégués excusés.

De même, conformément à l'article L.114-13 du code de la mutualité, les délégués pourront avoir recours au vote électronique selon des modalités qui garantiront l'accès au vote de tous les électeurs, le secret du scrutin, le caractère personnel, libre et anonyme du vote et la surveillance effective du scrutin. Le conseil d'administration pourra mettre en place une commission spéciale à l'effet de valider et contrôler le dispositif.

La perte de la qualité de membre participant ou honoraire entraîne celle de délégué à l'assemblée générale.

En cas de vacance en cours de mandat, pour quelque cause que ce soit, sur un siège de délégué titulaire, celui-ci est remplacé par un délégué remplaçant issu de la même section de vote qui achève ainsi le mandat de son prédécesseur. Le délégué remplaçant est choisi selon les règles prévues au règlement intérieur.

SECTION 2 - RÉUNIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

ARTICLE 18 - CONVOCATION À L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'assemblée générale se réunit au minimum une fois par an sur convocation du président du conseil d'administration dans un délai de 7 mois suivant la clôture de l'exercice (article R.114-3 du code de la mutualité).

L'assemblée générale peut également être convoquée par :

1. la majorité des administrateurs composant le conseil,
2. les commissaires aux comptes,
3. l'Autorité de contrôle mentionnée à l'article L.510-1 du code de la mutualité, d'office ou à la demande d'un (ou plusieurs) membre(s) participant(s),
4. un administrateur provisoire nommé par l'Autorité de contrôle mentionnée à l'article L.510-1 du code de la mutualité, à la demande d'un (ou plusieurs) membre(s) participant(s),
5. les liquidateurs.

A 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 générale, ou désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

ARTICLE 19 - MODALITÉS DE CONVOCATION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'assemblée générale doit être convoquée 15 jours au moins avant la date de réunion dans les conditions prévues par les articles L.114-8 et D.114-1 et suivants du code de la mutualité.

La convocation est faite par lettre ordinaire adressée à chaque délégué ou par courrier électronique ou encore déposée sur un site internet dédié aux délégués.

Lorsqu'une assemblée générale n'a pu délibérer valablement, faute de réunir le quorum requis, une seconde assemblée générale peut être convoquée 6 jours au moins à l'avance, dans les mêmes formes que la première. Cette deuxième convocation rappelle la date de la première.

Une feuille de présence sera tenue et un compte rendu de l'assemblée générale sera dressé.

Les membres composant l'assemblée générale disposent des documents dont la liste et les modalités de remise seront fixées par arrêté du ministre chargé de la mutualité, au plus tard 5 jours avant la date de l'assemblée générale.

ARTICLE 20 - ORDRE DU JOUR

L'ordre du jour précise chacune des questions soumises à délibération de l'assemblée générale. Il est arrêté par l'auteur de la convocation conformément à l'article L.114-8 du code de la mutualité. Il doit être indiqué dans la convocation ou joint en annexe.

Toutefois, le quart des délégués peut requérir l'inscription

à l'ordre du jour de l'assemblée générale de projets de résolutions selon les conditions requises par l'article D.114-6 du code de la mutualité et ce, par demande adressée par lettre recommandée avec accusé de réception au siège social, à l'attention du président, 5 jours au moins avant la date de l'assemblée générale.

Le représentant nommé par le conseil d'administration de l'union mutualiste de groupe peut demander l'inscription de projets de résolutions à l'ordre du jour de l'assemblée générale dans les conditions visées ci-dessus.

ARTICLE 21 - COMPÉTENCES DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'assemblée ne délibère que sur des questions inscrites à l'ordre du jour.

Elle procède à l'élection des membres du conseil d'administration. Elle peut, en toute circonstance, révoquer un (ou plusieurs) membre(s) du conseil d'administration, et procéder à leur remplacement ou encore prendre toutes les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier et à respecter les règles prudentielles.

L'assemblée générale est appelée à se prononcer sur :

1. les modifications des statuts,
2. les activités exercées,
3. le montant des droits d'adhésion, dans les limites fixées par décret,
4. le montant du fonds d'établissement,
5. les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées à l'article L.221-2 du code de la mutualité,
6. les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2, en application des articles L.114-1 et L.114-9 du code de la mutualité.
7. l'adhésion à une union, à une fédération, le retrait d'une union, d'une fédération, la fusion avec une autre mutuelle, la scission ou la dissolution de la mutuelle, de l'union, ainsi que la création d'une autre mutuelle ou union,
8. les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance,
9. l'émission des titres participatifs, d'obligations, de titres subordonnés et de certificats mutualistes, dans les conditions fixées aux articles L.114-44 et L.114-45 et dans le respect des contenu, forme et délai fixés à l'article R.114-10 du code de la mutualité,
10. le transfert de tout ou une partie du portefeuille d'opérations que la mutuelle soit cédante ou cessionnaire,
11. le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le conseil d'administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
12. 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 établis conformément à l'article L.114-17 du code de la mutualité,
13. le rapport spécial du commissaire aux comptes sur

les conventions réglementées mentionnées à l'article L.114-34 du code de la mutualité,

14. le rapport du conseil d'administration relatif aux transferts financiers opérés entre les mutuelles et unions régies par les livres II et III, auquel est joint le rapport du commissaire aux comptes prévu à l'article L.114-39,
15. la nomination après avis du comité d'audit, du (ou des) commissaire(s) aux comptes et de (ou des) suppléant(s) pour une période de 6 exercices renouvelable. Si le commissaire aux comptes met fin à ses fonctions au cours de cette période, il est remplacé provisoirement par le suppléant, lequel agit comme commissaire aux comptes titulaire. L'assemblée générale suivante procédera à la nomination d'un commissaire aux comptes titulaire et d'un commissaire aux comptes suppléant,
16. la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la mutuelle, prévue à l'article 65 relatif à la dissolution dans les présents statuts,
17. les apports faits aux mutuelles créées en vertu des articles L.111-3 et L.111-4 du code de la mutualité,
18. la conclusion d'une convention de substitution,
19. le rapport du commissaire à la fusion ou à la scission,
20. le rapport sur les opérations d'intermédiation et délégation de gestion visées aux articles L.116-1 à L.116-3,
21. l'attribution d'indemnités aux administrateurs dans le cadre des dispositions prévues par le code de la mutualité
22. la détermination du fonds social. L'assemblée délègue au conseil d'administration la détermination des montants des budgets alloués à l'action sociale. Un compte rendu de leur utilisation est effectué en assemblée générale.
23. toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

ARTICLE 22 - MODALITÉS DE VOTE DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

I. Délibérations de l'assemblée générale nécessitant un quorum et une majorité renforcés

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, toute décision de transfert de portefeuille, en acceptation comme en cession, les principes directeurs en matière de réassurance, les règles générales en matière d'opérations collectives, les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 en application des articles L.114-1 et L.114-9 du code de la mutualité, la fusion, la scission, la dissolution ou la création d'une mutuelle ou d'une union, l'assemblée générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents et représentés, ou ayant fait usage de la faculté de vote électronique dans les conditions prévues par l'article L.114-13, est au moins égal à la moitié du nombre 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 qui délibère valablement si le nombre de ses membres présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote électronique dans les conditions prévues par l'article L.114-13, représente au moins le quart du total des délégués.

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 simples

Pour l'exercice des attributions autres que celles mentionnées au I du présent article, l'assemblée générale ne délibère valablement que si le nombre de ses membres présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote électronique dans les conditions prévues par l'article L.114-13, est au moins égal au quart du nombre 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 qui délibère valablement quel que soit le nombre de ses membres présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote électronique dans les conditions prévues par l'article L.114-13.

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

ARTICLE 23 - FORCE EXCÉCUTOIRE DES DÉCISIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

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

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

Les modifications des statuts, du règlement intérieur, et du (ou des) règlement(s) mutualiste(s) sont applicables de plein droit dès qu'elles ont été notifiées aux adhérents.

Il en va de même pour les modifications des montants ou taux des cotisations, ainsi que des prestations lorsqu'elles relèvent de la compétence du conseil d'administration.

CHAPITRE II - CONSEIL D'ADMINISTRATION

SECTION 1 - COMPOSITION ET ÉLECTION

ARTICLE 24 - COMPOSITION

La mutuelle est administrée par un conseil d'administration, composé d'administrateurs élus par les membres de l'assemblée générale pour 6 ans parmi les membres participants et honoraires.

Le conseil d'administration est composé pour les deux tiers au moins de membres participants.

Le nombre des administrateurs est au minimum de 20 et au maximum de 36.

Le conseil 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. Toute élection ou nomination intervenant en méconnaissance de ces dispositions est nulle.

Le conseil d'administration sera composé en recherchant une représentation des femmes et des hommes conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur. La parité s'apprécie à chaque élection.

ARTICLE 25 - PRÉSENTATION DES CANDIDATURES

Les membres participants et honoraires sont informés de l'appel à candidature par les canaux d'information de la mutuelle.

Les déclarations des candidatures aux fonctions d'administrateur sont individuelles. Toute candidature doit être adressée par courrier recommandé avec accusé de réception au siège social de la mutuelle ou par courrier électronique à l'attention des dirigeants effectifs ou déposée au siège social contre récépissé. Elle doit être reçue 20 jours calendaires au moins avant la date de l'assemblée générale.

ARTICLE 26 - CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ - LIMITE D'ÂGE

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

- être âgés de 18 ans révolus,
- n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation pour les faits énumérés 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 L.114-21 du code de la mutualité,
- être à jour de leurs cotisations.

Le nombre des membres du conseil d'administration ayant dépassé la limite d'âge fixée à 70 ans, ne peut excéder le tiers des membres du conseil d'administration. La limite d'âge de 70 ans est considérée atteinte au jour du soixante et onzième anniversaire.

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.

Un ancien salarié de la mutuelle ne peut être élu administrateur de celle-ci pendant une durée de 3 ans à compter de la fin de son contrat de travail, et ce en application de l'article L.114-28, alinéa 3 du code de la mutualité.

ARTICLE 27 - MODALITÉS DE L'ÉLECTION

Les membres du conseil d'administration sont élus à bulletin secret par les délégués à l'assemblée générale au scrutin uninominal majoritaire à un tour.

Sont élus les candidats réunissant le plus grand nombre

de suffrages. Dans le cas où des candidats obtiendraient un nombre égal de suffrages, le siège sera acquis au plus jeune.

ARTICLE 28 - DURÉE DU MANDAT

Les membres du conseil d'administration sont élus pour une durée de 6 ans. Ils sont rééligibles.

Les membres élus en cours de mandat achèvent le mandat du membre qu'ils remplacent.

Ils 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 26 des présents statuts,
- 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,
- trois mois au plus tard après qu'une décision de justice définitive les ait condamnés pour l'un des faits relatifs à l'article L.114-21 du code de la mutualité,
- lorsqu'ils font l'objet d'une décision d'opposition prise par l'ACPR en application de l'article L.612-23-1 du code monétaire et financier.

Ils sont révocables à tout moment par l'assemblée générale.

Peut être déclaré démissionnaire d'office par l'assemblée générale, tout administrateur absent sans motif valable à 3 séances au cours de la même année.

ARTICLE 29 - RENOUELEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le renouvellement du conseil d'administration a lieu par moitié tous les 3 ans.

Lors de la constitution initiale du conseil d'administration et 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. Si les administrateurs sont en nombre impair, la première moitié emportera le plus grand nombre de mandats à renouveler.

Les administrateurs sortants sont rééligibles.

ARTICLE 30 - VACANCE

En cas de vacance d'un poste d'administrateur par suite de décès, démission, perte de qualité d'adhérent, révocation, démission d'office ou décision d'opposition prise par l'ACPR en application de l'article L.612-23-1 du code monétaire et financier, le conseil d'administration peut pourvoir provisoirement à la nomination d'un administrateur au siège devenu vacant, sous réserve de ratification par la plus proche assemblée générale.

Si la cooptation 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 deviendrait inférieur au minimum légal, fixé à 10, du fait d'une ou plusieurs vacances pour l'un des faits évoqués ci-dessus, une assemblée générale serait convoquée par le président afin d'élire de nouveaux administrateurs.

SECTION 2 - REUNIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

ARTICLE 31 - RÉUNIONS

Le conseil d'administration se réunit sur convocation du président et au moins 4 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 cinq jours au moins avant la date de réunion.

Le conseil peut, le cas échéant, tenir ses réunions par tout moyen de visioconférence ou de télécommunication, à l'exception de la réunion convoquée pour arrêter les comptes annuels et de celle convoquée pour procéder à l'élection du président du conseil d'administration et des membres du bureau.

Le président peut inviter des personnes extérieures à assister au conseil d'administration, lequel délibère alors sur cette présence.

Le dirigeant opérationnel assiste de droit à toutes les réunions du conseil d'administration.

Le commissaire aux comptes titulaire est convoqué au moins pour le conseil d'administration chargé d'arrêter les comptes annuels.

Au titre des dispositions relatives aux pouvoirs de sanction de la SGAM ou de l'UMG, il est prévu l'application des dispositions suivantes :

Dans les conditions prévues dans les statuts de la SGAM et de l'UMG et les conventions d'affiliation en cas de mise en œuvre de la solidarité financière ou des pouvoirs de sanction de la SGAM ou de l'UMG, un représentant de la SGAM ou de l'UMG pourra, à leur demande, participer au conseil d'administration de la mutuelle, cette participation étant assortie :

- de propositions de mesures correctrices au conseil d'administration de la mutuelle,
- du droit de demander l'inscription de résolutions à une prochaine assemblée générale de la mutuelle. Dans ce cadre, le représentant de la SGAM ou de l'UMG pourra participer aux conseils d'administration et assemblées générales de la mutuelle.

ARTICLE 32 - REPRÉSENTATION DES SALARIÉS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Deux représentants élus par les salariés de la mutuelle siègent au conseil d'administration avec voix délibérative dans les conditions de l'article L.114-16-2 du code de la mutualité.

ARTICLE 33 - DÉLIBÉRATIONS 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.

Le conseil d'administration vote obligatoirement à bulletin secret pour l'élection du président et des membres du bureau.

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

Les administrateurs, les représentants des salariés au conseil d'administration ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du conseil d'administration sont tenus à une obligation de confidentialité et de réserve s'opposant à la divulgation du contenu et de la teneur des débats.

SECTION 3 - ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

ARTICLE 34 - COMPÉTENCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil d'administration détermine les orientations de l'organisme et veille à leur application en prenant en considération les enjeux sociaux et environnementaux.

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.

A la clôture de chaque exercice, le conseil d'administration :

- a) arrête les comptes annuels et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'assemblée générale. Le rapport de gestion comporte les renseignements visés à l'article L.114-17 du code de la mutualité ainsi que les informations visées à l'article L.212-6 du code de la mutualité,
- b) établit, le cas échéant, les comptes consolidés ou combinés conformément à l'article L.212-7 du code de la mutualité, ainsi qu'un rapport sur la gestion du groupe incluant les informations visées à l'article L.212-6 du code de la mutualité qu'il communique à l'assemblée générale,
- c) établit les rapports narratifs destinés à l'ACPR : le rapport régulier au contrôleur (RSR), le rapport sur la solvabilité et la situation financière (SFCR), le rapport sur l'évaluation propre des risques et de la solvabilité (ORSA), et le rapport actuariel,
- d) établit également, si nécessaire, un rapport annuel sur les opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L.116-1 à L.116-3 du code de la mutualité, qu'il présente à l'assemblée générale,
- e) approuve le rapport sur les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable prévu à l'article R.341-9 du code des assurances,

f) établit le rapport sur le contrôle interne du dispositif de lutte contre le blanchiment des capitaux et de financement du terrorisme en application de l'article R.561-38 du code monétaire et financier et de l'article A.310-9 du code des assurances.

Le conseil d'administration fixe les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives mentionnées à l'article L.221-2 III du code de la mutualité, dans le respect des règles générales fixées par l'assemblée générale à laquelle il rend compte des décisions qu'il prend en la matière.

Le conseil d'administration adopte les règlements des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 dans le respect des orientations générales fixées par l'assemblée générale pour les opérations individuelles. Il rend compte devant l'assemblée générale des décisions qu'il prend en la matière.

Le conseil d'administration procède à la mise en place d'un comité d'audit.

Il peut également demander la création de commissions ou groupes de travail, lesquels sont définis au règlement intérieur.

Le conseil d'administration élit parmi ses membres un président, en qualité de personne physique, qui sera l'un des dirigeants effectifs de la mutuelle conformément à l'article 35 ci-dessous.

Sur proposition de son président, le conseil d'administration nomme le dirigeant opérationnel, qui ne peut pas être un administrateur. Il met fin à ses fonctions suivant la même procédure. Le conseil 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 (article L.211-14 du code de la mutualité).

Le conseil est informé de la nomination des personnes responsables de chacune des fonctions clés mentionnées à l'article L.211-12 du code de la mutualité, placées sous l'autorité du dirigeant opérationnel. Le conseil d'administration :

- entend ces responsables, directement et de sa propre initiative, chaque fois qu'il l'estime nécessaire et au moins une fois par an,
- approuve, sur proposition du dirigeant opérationnel, les procédures permettant à ces responsables de saisir directement le conseil lorsque surviennent des événements de nature à le justifier.

Le conseil approuve les politiques écrites relatives à la gestion des risques, au contrôle interne, à l'audit interne et, le cas échéant, à l'externalisation mentionnée au 13° de l'article L.310-3 du code des assurances.

Le conseil définit les cas dans lesquels les dirigeants effectifs sont absents ou empêchés de manière à garantir la continuité de la direction effective de la mutuelle (article R.211-15 du code de la mutualité).

Le conseil d'administration délibère sur les mesures correctrices proposées par le représentant nommé par le conseil d'administration de l'union mutualiste de groupe mandaté à cet effet par ledit conseil.

Plus généralement, le conseil d'administration veille à accomplir toutes missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicables aux mutuelles.

Il dispose pour pourvoir au bon fonctionnement de la mutuelle, de tous les pouvoirs qui ne sont pas expressément confiés à l'assemblée générale ou à un autre organe de la mutuelle.

ARTICLE 35 - DIRECTION EFFECTIVE DE LA MUTUELLE

La direction effective de la mutuelle est assurée par au moins deux personnes qui doivent satisfaire aux conditions prévues à l'article L.114-21 du code de la mutualité.

Conformément à l'article R.211-15 du code de la mutualité, ces deux personnes sont, au minimum, le président du conseil d'administration et le dirigeant opérationnel. Il est mis fin aux fonctions du dirigeant opérationnel selon la même procédure. Le conseil d'administration, sur proposition du président approuve les éléments du contrat de travail du dirigeant opérationnel. Les fonctions clés de la mutuelle sont placées sous la responsabilité du dirigeant opérationnel.

Une ou plusieurs personnes physiques, désignées par le conseil d'administration de la mutuelle sur proposition de son président peuvent également être désignées comme dirigeant effectif.

Le dirigeant opérationnel, qui ne peut être un administrateur, est nommé par le conseil d'administration de la mutuelle sur proposition du président (article L.211-14 du code de la mutualité)

La nomination et le renouvellement des dirigeants effectifs sont notifiés à l'ACPR dans les conditions prévues à l'article L.612-23-1 du code monétaire et financier.

Les dirigeants effectifs doivent assurer de manière permanente la continuité et la régularité des activités de la mutuelle, dans les conditions définies par le conseil d'administration.

Le conseil d'administration définit les situations d'absence ou d'empêchement des dirigeants effectifs de manière à garantir la continuité permanente et la régularité de l'activité de la mutuelle.

Les dirigeants effectifs représentent la mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile.

ARTICLE 36 - DÉLÉGATIONS D'ATTRIBUTIONS PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil peut, sous sa responsabilité et son contrôle, confier l'exécution de certaines missions, qui ne portent pas sur la politique générale de la mutuelle et qui ne lui sont pas expressément réservées par la Loi, soit au bureau, soit au président, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions.

Il peut à tout moment retirer une ou plusieurs de ces attributions.

Le conseil d'administration peut confier au président ou à un administrateur nommé désigné, et au dirigeant opérationnel lorsqu'il est nommé, 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 ou l'administrateur ou le dirigeant opérationnel ainsi désigné, agit sous le contrôle et l'autorité du conseil, à qui il doit rendre compte des actes qu'il a accomplis.

ARTICLE 37 - DÉLÉGATIONS DE POUVOIRS AUX SALARIÉS

Le conseil d'administration, sous sa responsabilité et son contrôle, délègue au dirigeant opérationnel les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la mutuelle qu'il exerce dans les limites de l'objet de la mutuelle et sous réserve de ceux que la loi attribue expressément aux assemblées générales, au conseil d'administration et au président.

ARTICLE 38 - MANDATAIRE MUTUALISTE

Conformément à l'article L.114-37-1 du code de la mutualité, la mutuelle peut désigner une personne physique en qualité de mandataire mutualiste, dont les fonctions sont distinctes de celles des administrateurs mentionnés à l'article L.114-16, et 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.

Les fonctions de mandataire mutualiste sont gratuites. Leurs frais de déplacement, de garde d'enfants et de séjour peuvent être remboursés dans les mêmes conditions et les mêmes limites que celles fixées pour les administrateurs.

SECTION 4 - STATUT DES ADMINISTRATEURS

ARTICLE 39 - INDEMNITÉS VERSÉES AUX ADMINISTRATEURS

Les fonctions d'administrateurs sont gratuites.

La mutuelle peut cependant décider de verser des indemnités à ses administrateurs dans les conditions mentionnées aux articles L.114-26 et L.114-27 du code de la mutualité, ainsi qu'aux articles R.114-4 et suivants et à l'article A.114-26 du même code.

ARTICLE 40 - REMBOURSEMENT DES FRAIS AUX ADMINISTRATEURS

La mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de garde d'enfants, de déplacement et de séjour dans les limites fixées par arrêté du ministre en charge 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 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 ou à un dirigeant opérationnel (article L.114-31 du code de la mutualité).

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'1 an à compter de la fin de leur mandat.

Toute convention intervenant directement entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs ou dirigeant opérationnel, ou une personne morale dans laquelle un administrateur ou dirigeant opérationnel est directement ou indirectement intéressé est soumise aux procédures spéciales définies aux articles L.114-32 à L.114-34 du code de la mutualité.

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 déclarer les mandats d'administrateur qu'ils exercent dans une autre mutuelle, une union ou une fédération. Ils informent la mutuelle de toute modification à cet égard.

Les administrateurs sont tenus de faire connaître 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.

Les administrateurs sont tenus de suivre le plan de formation qui leur est proposé conformément à l'article L.114-25 du code de la mutualité.

ARTICLE 43 - CONVENTIONS RÉGLEMENTÉES SOUMISES À L'AUTORISATION 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 dirigeant opérationnel, ou une personne morale à laquelle elle a délégué tout ou une partie de sa gestion, est soumise à l'autorisation préalable du conseil d'administration.

Il en va de même des conventions auxquelles un administrateur ou dirigeant opérationnel 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 ou dirigeant opérationnel de la mutuelle est propriétaire, associé indéfiniment responsable, gérant, administrateur, directeur général, membre du directoire, du conseil de surveillance ou, de façon générale, dirigeant de ladite personne morale.

Les dispositions qui précèdent sont également applicables aux conventions intervenant entre un administrateur ou un dirigeant opérationnel de la mutuelle et l'une des personnes morales appartenant au même groupe que la mutuelle au sens de l'article L.212-7 du code de la mutualité.

Le non-respect de ces dispositions peut entraîner la nullité des conventions dans les conditions prévues à l'article L.114-35 du code de la mutualité.

Le conseil d'administration doit prendre sa décision sur les demandes d'autorisation 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 ou dirigeant opérationnel, telles que définies par un décret pris en application de l'article L.114-33 du code de la mutualité, sont communiquées par ce dernier au président du conseil d'administration. La liste et l'objet des dites 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 L.114-33 du code de la mutualité.

ARTICLE 45 - CONVENTIONS INTERDITES

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

Toutefois, l'interdiction de contracter des emprunts ne s'applique pas lorsque les personnes concernées peuvent, en qualité d'administrateur et de dirigeant opérationnel, 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. Cette interdiction ne s'applique pas au dirigeant opérationnel lorsque celui-ci est susceptible d'en bénéficier aux mêmes conditions que les salariés de la mutuelle.

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 dirigeants.

La même interdiction s'applique aux conjoints, ascendants et descendants des personnes mentionnées au présent article ainsi qu'à toute personne interposée.

ARTICLE 46 - RESPONSABILITÉ

Conformément à l'article L.114-29 du code de la mutualité, la responsabilité civile des administrateurs est engagée individuellement ou solidairement, selon le cas, envers la mutuelle ou envers les tiers, à raison du non-respect des dispositions législatives ou réglementaires, des violations des statuts ou des fautes commises dans leur gestion.

Les administrateurs peuvent être pénalement responsables.

CHAPITRE III - PRÉSIDENT ET BUREAU

SECTION 1 - ÉLECTION ET MISSIONS DU PRÉSIDENT

ARTICLE 47 - ÉLECTION

Le conseil d'administration élit, parmi ses membres, un président qui est élu en qualité de personne physique.

Les modalités de candidature à la présidence sont précisées dans le règlement intérieur.

L'élection se déroule à bulletin secret, au scrutin uninominal majoritaire à un tour. En cas d'égalité de voix, l'élection est acquise au plus jeune.

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

Le président peut à tout moment être révoqué par le conseil d'administration.

ARTICLE 48 - VACANCE

En cas de décès, de démission ou de perte de la qualité de membre participant du président, ou de la cessation de son mandat à la suite d'une décision d'opposition prise par l'ACPR en application de l'article L.612-23-1 du code monétaire et financier, il est pourvu à son remplacement par le conseil d'administration qui procède à une nouvelle élection. Le conseil d'administration est convoqué dans les plus brefs délais à cet effet par le vice-président le plus âgé en cas de pluralité.

ARTICLE 49 - FONCTIONS

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 1er 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 ainsi que l'assemblée générale et en établit l'ordre du jour.

Les dirigeants effectifs avisent les commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées.

SECTION 2 - BUREAU

ARTICLE 50 - COMPOSITION

Le bureau est composé du président et de 8 membres définis comme suit :

- deux vice-présidents,

- un secrétaire général et un secrétaire général adjoint,
- un trésorier général et un trésorier général adjoint,
- deux membres du bureau

ARTICLE 51 - ÉLECTION DU BUREAU

Les membres du bureau du conseil d'administration, sont élus à bulletin secret pour six ans par le conseil d'administration, parmi ses membres, au cours de la première réunion qui suit l'assemblée générale ayant procédé au renouvellement du conseil d'administration. Ils sont rééligibles.

Les modalités de candidature aux sièges du bureau sont précisées dans le règlement intérieur.

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

En cas de vacance à un siège de membre du bureau, pour quelque cause que ce soit, le conseil d'administration, peut pourvoir à son remplacement en procédant à une nouvelle élection. Le conseil d'administration est convoqué à cet effet par le président. Le membre ainsi élu au bureau achève le mandat de son prédécesseur.

ARTICLE 52 - RÉUNIONS ET DÉLIBÉRATIONS

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

Le dirigeant opérationnel assiste de droit aux réunions du bureau.

ARTICLE 53 - LES VICE-PRÉSIDENTS

En cas d'empêchement du président, l'un des vice-présidents le supplée dans ses missions de représentation à l'exclusion de toute mission liée à sa fonction de dirigeant effectif.

ARTICLE 54 - LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL ET SON ADJOINT

Le secrétaire général veille au respect des procédures administratives et des dispositions statutaires et il est responsable de la rédaction des procès verbaux et de la conservation des archives.

Le secrétaire général adjoint seconde le secrétaire général et le supplée en cas d'empêchement de celui-ci, avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

ARTICLE 55 - LE TRÉSORIER GÉNÉRAL ET SON ADJOINT

Le trésorier général soumet à la discussion du conseil d'administration :

- les comptes annuels et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
- le rapport relatif aux transferts financiers entre mutuelles prévu au paragraphe m et le plan de financement prévisionnel prévu au paragraphe n de l'article L.114-9 du code de la mutualité,

- les éléments nécessaires à l'élaboration du rapport de gestion visés à l'article L.114-17 du code de la mutualité,
- un rapport annuel synthétique sur la situation financière de la mutuelle.

Le trésorier général adjoint seconde le trésorier général et le supplée en cas d'empêchement de celui-ci, avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

TITRE III - ORGANISATION FINANCIÈRE

CHAPITRE I - PRODUITS ET CHARGES

ARTICLE 56 - PRODUITS

Les produits de la mutuelle comprennent principalement :

1. le droit d'adhésion versé, le cas échéant, par les membres participants ou honoraires dont le montant est déterminé par l'assemblée générale et dédié au fonds d'établissement,
2. les cotisations des membres participants et des membres honoraires,
3. les dons et les legs mobiliers et immobiliers,
4. les produits résultant de l'activité de la mutuelle,
5. les produits financiers,
6. plus généralement, toutes autres recettes non interdites par la Loi conformes aux finalités mutualistes du groupement, notamment les concours financiers, subventions, prêts.

ARTICLE 57 - CHARGES

Les charges comprennent notamment :

1. les diverses prestations servies aux membres participants et à leurs ayants droit,
2. les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle,
3. les versements faits aux unions et fédérations,
4. les cotisations versées au fonds de garantie, ainsi que le montant des souscriptions aux certificats,
5. les cotisations versées au système fédéral de garantie prévu à l'article L.111-6 du code de la mutualité,
6. la contribution prévue à l'article L.612-20 du code monétaire et financier affectée aux ressources de l'ACPR pour l'exercice de ses missions,
7. plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités mutualistes du groupement.

ARTICLE 58 - 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.

Tout autre transfert financier doit faire l'objet d'un rapport du conseil d'administration à l'assemblée générale dans les conditions prévues à l'article L.114-17 du code de la mutualité. Il ne peut remettre en cause les exigences de solvabilité.

CHAPITRE II - MODES DE PLACEMENT ET DE RETRAIT DES FONDS, RÈGLES DE SÉCURITÉ FINANCIÈRE, SYSTEME FÉDÉRAL DE GARANTIE

ARTICLE 59 - MODES DE PLACEMENT ET DE RETRAIT DES FONDS

Les placements et retraits de fonds sont décidés par le conseil d'administration suivant les conditions fixées par les dispositions légales en vigueur.

Il peut déléguer la réalisation de ces opérations aux dirigeants effectifs.

ARTICLE 60 - RÈGLES DE SÉCURITÉ FINANCIÈRE

Les provisions techniques et les marges de solvabilité sont constituées conformément à la législation en vigueur.

ARTICLE 61 - SYSTÈME FÉDÉRAL DE GARANTIE

La mutuelle adhère au système de garantie créé à l'initiative de la Fédération Nationale de la Mutualité Française dite « Mutualité Française ».

CHAPITRE III - COMMISSAIRES AUX COMPTES

ARTICLE 62 - COMMISSAIRES AUX COMPTES

En vertu de l'article L.114-38 du code de la mutualité, l'assemblée générale nomme au moins un commissaire aux comptes et un suppléant choisis sur la liste mentionnée à l'article L.822-1 du code de commerce.

Le président convoque le(s) commissaire(s) aux comptes à toute assemblée générale.

Le commissaire aux comptes :

- certifie le rapport établi par le conseil d'administration et présenté à l'assemblée générale, détaillant les sommes et avantages de toute nature versés à chaque administrateur,
- certifie, le cas échéant, les comptes consolidés et combinés établis par le conseil d'administration,
- prend connaissance de toutes les conventions autorisées en application de l'article L.114-32 du code de la mutualité, dont il doit être avisé par les dirigeants effectifs,
- établit et présente à l'assemblée générale un rapport spécial sur lesdites conventions réglementées mentionnées à l'article L.114-34 du code de la mutualité,

- fournit à la demande de l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution tout renseignement sur l'activité de celle-ci, sans pouvoir opposer le secret professionnel,
- signale dans les meilleurs délais à l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution tout fait ou décision mentionnés à l'article L.510-6 du code de la mutualité et L.612-44 du code monétaire et financier dont il a eu connaissance,
- porte à la connaissance du conseil d'administration et du comité d'audit ainsi que de l'autorité de contrôle, les vérifications auxquelles il a procédé dans le cadre de ses attributions prévues par le code de 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.

CHAPITRE IV - FONDS D'ÉTABLISSEMENT

ARTICLE 63 - MONTANT DU FONDS D'ÉTABLISSEMENT

Le fonds d'établissement est actuellement fixé à la somme de 381 100 €, en accord avec les dispositions prévues par l'article R.212-1 du code de la mutualité.

Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'assemblée générale statuant dans les conditions de l'article L.114-12-I du code de la mutualité, sur proposition du conseil d'administration.

TITRE IV - INFORMATION DES ADHÉRENTS

ARTICLE 64 - ÉTENDUE DE L'INFORMATION

Lors des formalités d'adhésion, un exemplaire des statuts, du règlement intérieur, s'il existe, et du (ou des) règlement(s) mutualiste(s) sont mis à disposition de chaque membre participant. Les modifications de ces documents sont portées à sa connaissance.

Les membres participants relevant d'opérations collectives reçoivent de la part de la personne morale signataire du contrat collectif une notice d'information rédigée par la mutuelle dans les conditions précisées par le code de la mutualité.

Les modifications de ces documents sont portées à la connaissance des adhérents par tout moyen, notamment par courrier simple, par un bulletin d'information ou via le site web de la mutuelle .

Les membres participants sont informés :

- des services et établissements d'action sociale auxquels ils peuvent avoir accès,

- des organismes auxquels la mutuelle adhère ou auxquels elle est liée et des obligations et droits qui en découlent,
- du système de garantie auquel la mutuelle adhère.

TITRE V - DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 65 - DISSOLUTION VOLONTAIRE ET LIQUIDATION

En dehors des cas de dissolution judiciaire ou administrative prévus par les articles L.212-15 et L.212-16 du code de la mutualité, la dissolution de la mutuelle est prononcée par l'assemblée générale dans les conditions de quorum et de majorité renforcés.

Lors de la même réunion, l'assemblée générale désigne le ou les attributaires de l'excédent de l'actif net sur le passif. Ces attributaires sont d'autres mutuelles, unions ou fédérations, le fonds de solidarité et d'action mutualistes mentionné à l'article L.421-1, ou le fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1.

La mutuelle en informe immédiatement l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution, laquelle prononce alors la caducité de l'agrément. Dans le mois de la

décision constatant la caducité de l'agrément, elle soumet pour approbation à l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution, un programme de liquidation précisant notamment les délais prévisibles et les conditions financières de la liquidation, ainsi que les moyens en personnel et matériels mis en œuvre pour la gestion des engagements résiduels.

L'assemblée générale nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être pris parmi les membres du conseil d'administration.

La nomination des liquidateurs met fin aux pouvoirs du conseil d'administration et du comité d'audit.

ARTICLE 66 - INTERPRÉTATION

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

ARTICLE 67 - MÉDIATION

La mutuelle met en place au bénéfice de ses membres participants et de leurs ayants droit un dispositif de médiation dans le respect de la législation et de la réglementation en vigueur.

