

LES STATUTS MUTUELLE INTERPROFESSIONNELLE ET FAMILIALE



Mutuelle Interprofessionnelle et Familiale du Puy-de-Dôme
14, avenue Julien • 63038 Clermont-Ferrand cedex 1 • www.lamif.com
Tél. : 04 73 93 30 59 • Fax : 04 73 93 36 85 • email : info@lamif.com

Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité - Registre national des mutuelles n°779 209 386



SOMMAIRE

TITRE I - FORMATION, OBJET ET COMPOSITION	3
CHAPITRE 1 - FORMATION ET OBJET.....	3
CHAPITRE 2 - CONDITIONS D'ADHÉSION, DE DÉMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION	4
Section 1 : Adhésion, droits et obligations	4
Section 2 : Démission, radiation et exclusion	4
TITRE II - ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE	6
CHAPITRE 1 - ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	6
Section 1 : Composition, Election	6
Section 2 : Réunion de l'Assemblée Générale	6
CHAPITRE 2 - CONSEIL D'ADMINISTRATION	9
Section 1 : Composition, élection	9
Section 2 : Réunions du Conseil d'Administration	9
Section 3 : Attributions du Conseil d'Administration	11
Section 4 : Statut des administrateurs	11
CHAPITRE 3 - PRÉSIDENT ET BUREAU	13
Section 1 : Election et missions du Président	13
Section 2 : Le Bureau	13
CHAPITRE 4 - ORGANISATION FINANCIERE	15
TITRE III - INFORMATION DES ADHÉRENTS	17
TITRE IV - DISPOSITIONS DIVERSES	18

TITRE I

FORMATION, OBJET ET COMPOSITION

CHAPITRE 1 - FORMATION ET OBJET

Article 1 : Dénomination

Il est établi une mutuelle appelée « Mutuelle Interprofessionnelle et Familiale du Puy-de-Dôme (La MIF) ».

C'est une personne morale de droit privé à but non lucratif.

Elle est régie par le Code de la Mutualité et soumise aux dispositions du livre II de ce même code.

Elle est enregistrée au Registre National des Mutuelles sous le n° 779 209 386.

Article 2 : Siège social

Le siège de la mutuelle est situé :
14, avenue Julien
63038 CLERMONT-FERRAND CEDEX 1

Article 3 : Objet

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 les statuts, afin de contribuer au développement culturel, moral, intellectuel et physique de ses membres, et à l'amélioration de leurs conditions de vie.

Elle a notamment pour objet :

1- de réaliser des opérations d'assurance destinées à couvrir des risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie et relevant des branches 1 et 2 définies à l'article R 111-2 du Code de la Mutualité.

Ces opérations se réalisent directement ou dans le cadre de conventions de substitution ou par la mise en place de contrats collectifs.

2- de faire bénéficier ses membres participants de prestations accessoires diverses notamment :

a) participation complémentaire aux frais d'obsèques (sous conditions et dans certaines limites) ;

b) allocations dans le cadre de certains événements de la vie (prime naissance, mariage).

Ces prestations relèvent des branches 20 et 21 définies à l'article R 111-2 du Code de la Mutualité.

Ces opérations se réalisent directement ou dans le cadre de conventions de substitution ou par la mise en place de contrats collectifs.

3- de faire bénéficier ses membres participants de toutes garanties ou services assurés par des organismes auxquels elle adhère notamment par l'intermédiaire de contrats groupes ou de conventions souscrits par elle.

4- de conduire à titre accessoire des opérations relevant des domaines de la prévention et de l'action sociale.

Elle peut accepter ces engagements en réassurance et se substituer à d'autres mutuelles dans les conditions définies à l'article L 211-5 du Code de la Mutualité.

Elle peut également se réassurer pour une partie de ses activités ; elle reste alors seule responsable de ses engagements vis-à-vis des personnes assurées.

Elle peut présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance.

Elle peut enfin recourir à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance.

Article 4 : Règlements mutualistes

Les règlements mutualistes adoptés par l'Assemblée Générale sur proposition du Conseil d'Administration définissent le contenu et la durée des engagements contractuels existants entre chaque membre participant ou honoraire et la

mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations.

Article 5 : 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.

CHAPITRE 2 - CONDITIONS D'ADHÉSION, DE DÉMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION

SECTION 1 : ADHÉSION, DROITS ET OBLIGATIONS

Article 6 : Catégories de membres

La mutuelle est composée de membres participants. Elle peut admettre des membres honoraires.

↓ *Les membres participants sont :*

Les personnes physiques qui bénéficient des prestations de la mutuelle à laquelle elles ont adhéré et en font bénéficier leurs ayants-droit.

Sont considérés comme ayants-droit, les conjoint, concubin, partenaire d'un pacte civil de solidarité, enfants mineurs et plus généralement toute personne vivant sous le toit de l'assuré, à charge fiscalement ou considérées comme telles par le Régime d'Assurance-maladie obligatoire dont elles relèvent.

Conformément à l'article L 114-2 du Code de la Mutualité et à leur demande, les mineurs de plus de 16 ans peuvent être membres participants sans l'intervention de leur représentant légal.

Sauf refus exprès de leur part les ayants-droit de plus de 16 ans mentionnés au 3^e paragraphe ci-dessus, sont identifiés de façon autonome par rapport au membre participant qui leur ouvre des droits et perçoivent à titre personnel les prestations de la mutuelle.

↓ *Les membres honoraires*, personnes physiques, qui versent des cotisations, des contributions ou qui font des dons sans bénéficier de leurs prestations, peuvent être admis par la mutuelle.

De même, la mutuelle peut admettre des membres honoraires personnes morales souscrivant des contrats collectifs.

Les engagements contractuels existant entre chaque membre participant ou honoraire et la mutuelle concernant les prestations et cotisations sont définis par les règlements mutualistes adoptés par l'Assemblée Générale sur proposition du Conseil d'Administration.

Article 7 : Adhésion individuelle

Acquièrent la qualité d'adhérent à la mutuelle les personnes qui font acte d'adhésion constaté par la signature d'un bulletin d'adhésion.

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

Elle ouvre le droit à recevoir des prestations en contrepartie des cotisations correspondantes.

Article 8 : Adhésion dans le cadre de contrats collectifs

1 - *Opérations collectives facultatives :*

La qualité d'adhérent à la mutuelle résulte soit de la signature d'un bulletin d'adhésion soit de la signature d'un contrat collectif écrit conclu entre la mutuelle d'une part et l'employeur ou la personne morale d'autre part, lesquels emportent acceptation des dispositions des statuts et des règlements mutualistes.

2 - *Opérations collectives obligatoires :*

La qualité d'adhérent à la mutuelle résulte de la signature d'un bulletin d'adhésion ou d'un contrat écrit passé entre l'employeur ou la personne morale souscriptrice et la mutuelle et ce en application de dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles qui rendent obligatoire l'adhésion de l'ensemble des individus ou de certaines catégories d'entre eux.

SECTION 2 : DÉMISSION, RADIATION ET EXCLUSION

Article 9 : Démission

La démission est donnée par lettre recommandée avec accusé de réception (sauf cas d'augmenta-

tion supérieure à 10 % hors effet changement de tranches d'âge et modifications de prise en charge du régime de base), au plus tard 2 mois avant la fin de l'année civile, et par laquelle l'adhérent exprime sa renonciation à la totalité des prestations servies par la mutuelle. Elle entraîne de plein droit la perte de sa qualité d'adhérent dans les conditions précisées aux règlements mutualistes.

Article 10 : Radiation

Sont radiés les membres participants qui ne remplissent plus les conditions auxquelles les articles 7 et 8 des présents statuts subordonnent l'adhésion dans les conditions précisées aux règlements mutualistes.

Article 11 : Exclusion

Peuvent être exclus les membres participants ou honoraires qui auraient causé volontairement aux intérêts de la mutuelle un préjudice dûment constaté dans les conditions précisées dans les règlements mutualistes.

Le membre dont l'exclusion est proposée pour ce motif est convoqué par lettre recommandée devant le Conseil d'Administration pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés. S'il ne se présente pas au jour indiqué, son exclusion peut être prononcée par le Conseil d'Administration.

Article 12 : Conséquences de la démission, de la radiation et de l'exclusion

La démission, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées ni à aucune prestation servie après la date d'effet de la démission ni après la décision de radiation ou d'exclusion sauf stipulations contraires prévues aux règlements mutualistes.

Pour les opérations individuelles et sous réserve des dispositions légales en vigueur, lorsque ne sont plus remplies les conditions d'adhésion liées au champ de recrutement ou en cas de survenance d'un des événements suivants : changement de domicile, de situation matrimoniale, de régime matrimonial ou de profession, retraite professionnelle ou cessation définitive d'activité professionnelle, mise en place d'un contrat groupe obligatoire dans l'entreprise de l'adhérent, il peut être mis fin à l'adhésion par chacune des parties lorsque la situation nouvelle met la mutuelle dans l'impossibilité de poursuivre ses engagements vis-à-vis de l'adhérent.

Article 13 : Information des adhérents des modifications statutaires ou de contrats collectifs

Les adhérents doivent être informés des modifications statutaires.

Les modifications des règlements (montant des cotisations et prestations) doivent leur être notifiées.

Les modifications des contrats collectifs sont constatées par avenant signé entre les parties.

TITRE II

ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1 - ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

SECTION 1 : COMPOSITION, ELECTION

Article 14 : Sections de vote

Les sections de vote sont organisées par la mutuelle.

Leur étendue et leur composition sont fixées par le Conseil d'Administration.

Article 15 : Composition de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale est composée des délégués titulaires des sections de vote. Les délégués suppléants ne remplaçant pas un délégué titulaire peuvent être invités à y participer mais sans pouvoir prendre part aux votes.

Article 16 : Election des délégués

Les membres participants et les membres honoraires de chaque section de vote élisent parmi eux les délégués à l'Assemblée Générale de la mutuelle. Les délégués sont élus pour six ans et renouvelables tous les 2 ans.

Les élections des délégués ont lieu à bulletin secret à la majorité simple des votes exprimés (soit hors abstentions, bulletins blancs ou nuls).

Il est procédé à l'élection des délégués en Assemblée Générale de section.

Chaque section élit un délégué titulaire par tranche de 2000 membres ou fraction de tranche si cette dernière est supérieure ou égale à 1000 membres, participants ou honoraires. Chaque délégué dispose d'une seule voix à l'Assemblée Générale.

Les candidats non élus ayant obtenu dans la section le plus grand nombre de voix constituent les délégués suppléants, l'ordre de suppléance

étant fixé par nombre décroissant de voix obtenues. Le nombre de candidats suppléants est limité à un nombre inférieur ou égal à celui fixé pour les délégués titulaires.

La perte de la qualité de membre de la mutuelle entraîne celle de délégué titulaire ou suppléant.

Pour être éligibles, les délégués doivent être âgés de 18 ans révolus et n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation pour les faits énumérés à l'article L 114-21 du Code de la Mutualité.

Les délégués sont renouvelables ; ils doivent être âgés de 65 ans au plus lors de leur premier mandat. En cas d'égalité de voix et dans un souci d'aller vers la parité, priorité sera donnée aux représentants du sexe minoritaire ou à défaut au plus jeune.

Article 17 : Vacance en cours de mandat d'un délégué de section

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou pour toute autre cause d'un délégué de section, celui-ci est remplacé par le délégué suppléant venant à l'ordre de suppléance défini au quatrième alinéa de l'article précédent.

Article 18 : Empêchement

Les délégués empêchés d'assister à l'Assemblée Générale peuvent s'y faire représenter par un délégué suppléant du même secteur ou à défaut par un autre délégué titulaire ou suppléant de la mutuelle sans que le nombre de mandats réuni par un même représentant ne puisse excéder quatre.

SECTION 2 : RÉUNION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Article 19 : Convocation de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale se réunit au minimum une fois par an sur convocation du président du Conseil d'Administration.

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 membre participant ;
- 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 membres participants ;
- ⑤ les liquidateurs.

A défaut, le Président du tribunal de grande instance statuant en référé peut, à la demande de tout membre participant 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 20 : Modalités de convocation de l'Assemblée Générale

↓ conformément à l'article D 114-4 du Code de la Mutualité, le délai entre la date de convocation à l'assemblée générale et la date de tenue de celle-ci est d'au moins quinze jours sur première convocation et d'au moins six jours sur deuxième convocation. En cas d'ajournement par décision de justice, cette décision peut fixer un délai différent.

↓ conformément à l'article L 114-14 du Code de la Mutualité, la liste et les modalités de mise à disposition des documents dont les membres composant l'assemblée doivent disposer sont fixées par arrêté du ministre chargé de la Mutualité.

Article 21 : Ordre du jour

L'ordre du jour précise chacune des questions soumises à la délibération de l'Assemblée Générale.

Il est arrêté par l'auteur de la convocation. Toutefois, les délégués ont la faculté de requérir l'inscription à l'ordre du jour de l'assemblée de projets de résolutions et ce dans les conditions légales en vigueur.

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

Néanmoins, elle peut en toute circonstance, révoquer un ou plusieurs membres 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 prévues par le Code de la Mutualité.

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion de l'Assemblée Générale qui sera présenté à l'approbation à l'Assemblée Générale suivante.

Article 22 : Attributions de l'Assemblée Générale

I/ Elle procède à l'élection des membres du Conseil d'Administration et de la Commission de Contrôle et, le cas échéant, à leur révocation.

II/ Elle est appelée à se prononcer sur :

- 1 - les statuts et leurs modifications, les règlements mutualistes et leurs modifications ;
- 2 - les activités exercées ;
- 3 - l'existence et le montant des droits d'adhésion ;
- 4 - le montant du fonds d'établissement ;
- 5 - les montants ou les taux de cotisation, les prestations offertes ainsi que le contenu des règlements mutualistes (art. L 114-1 5° alinéa du Code de la Mutualité) ;
- 6 - l'adhésion à une union ou à une fédération, le retrait d'une union ou d'une fédération, la fusion avec une autre mutuelle, la scission ou la dissolution de la mutuelle ainsi que la création d'une autre mutuelle ou union, la conclusion d'une convention de substitution ;
- 7 - les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance ;
- 8 - l'émission des titres participatifs, les émissions d'obligations et de titres subordonnés dans les conditions fixées aux articles L 114-44 et L 114-45 du Code de la Mutualité ;
- 9 - le transfert de tout ou partie du portefeuille d'opérations que la mutuelle soit cédante ou cessionnaire ;
- 10 - le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent ;

- 11 - le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionnées à l'article L 114-34 du Code de la Mutualité ;
- 12 - 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 ;
- 13 - le rapport présenté par la commission de contrôle statutaire ;
- 14 - toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

III/ Elle décide :

- 1 - la nomination des commissaires aux comptes ;
- 2 - la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la mutuelle ;
- 3 - les délégations de pouvoirs prévues à l'article 25 des présents statuts ;
- 4 - les apports faits aux mutuelles créées en vertu des articles L 111-3 et L 111-4 du Code de la Mutualité ;
- 5 - du montant de la dotation annuelle au fonds social et de mutualisation de la mutuelle.

Article 23 : Modalités de vote de l'Assemblée Générale

1 - Délibérations de l'Assemblée Générale nécessitant un quorum et une majorité renforcés.

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, les montants ou taux de cotisation, le montant du fonds d'établissement, la délégation de pouvoir prévue à l'article 25 des présents statuts, les prestations offertes, toute décision de transfert de portefeuille, en acceptation comme en cession, les principes directeurs en matière de réassurance, la fusion, la scission, la dissolution ou la création d'une mutuelle ou d'une union, l'Assemblée Générale délibère valablement si le nombre de ses délégués titulaires présents ou représentés est au moins égal à la moitié du nombre total des délégués titulaires.

Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés (hors abstentions,

votes blancs ou nuls). Cependant les votes exprimés devront représenter au minimum 50 % du total des votes.

A défaut, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée et délibérera valablement si le nombre de ses délégués titulaires présents ou représentés constitue au moins le quart du nombre total des délégués titulaires.

Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés (hors abstentions, votes blancs ou nuls).

2 - Délibérations de l'Assemblée Générale nécessitant un quorum et une majorité simple.

Lorsqu'elle se prononce sur des questions autres que celles visées au 1 ci-dessus, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués titulaires présents ou représentés est au moins égal au quart du nombre total des délégués titulaires.

A défaut, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée et délibérera valablement quel que soit le nombre de ses délégués titulaires présents ou représentés.

Les décisions sont adoptées à la majorité simple des suffrages exprimés (hors abstentions, votes blancs ou nuls).

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 participants sous réserve de leur conformité à l'objet de la mutuelle et au Code de la Mutualité.

Les modifications des montants ou des taux des cotisations ainsi que des prestations et plus généralement les modifications des statuts et des règlements mutualistes sont applicables de plein droit dès qu'elles ont été notifiées aux adhérents dans les conditions prévues aux règlements mutualistes.

Article 25 : Délégation de pouvoir de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs de détermination des montants, des taux de cotisations et des prestations au Conseil d'Administration.

Cette délégation est valable pour un an.
Les décisions prises au titre de cette délégation doivent être ratifiées par l'Assemblée Générale la plus proche.

CHAPITRE 2 - CONSEIL D'ADMINISTRATION

SECTION 1 : COMPOSITION, ÉLECTION

Article 26 : Composition

La mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé d'administrateurs élus à bulletin secret par les membres de l'Assemblée Générale parmi les membres participants âgés de 18 ans révolus et les membres honoraires.

Le nombre des administrateurs est fixé à 20.

Le Conseil d'Administration est composé pour les deux tiers au moins de membres participants.

Le Conseil d'Administration 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.

Article 27 : Présentation des candidatures

Les candidatures doivent être adressées au siège de la mutuelle par courrier recommandé avec avis de réception au moins 15 jours avant la date de l'Assemblée Générale.

Elles pourront être déposées dans les mêmes délais au siège de la mutuelle et feront l'objet d'un reçu.

Article 28 : Modalités d'élections

Les administrateurs sont élus en Assemblée Générale par les délégués titulaires présents ou représentés suivant les conditions prévues à l'article 16.

L'élection a lieu à bulletin secret à la majorité simple des votes exprimés (hors abstentions, bulletins blancs ou nuls).

En cas d'égalité des voix et dans un souci d'aller vers la parité, priorité sera donnée aux

représentants du sexe minoritaire ou à défaut au plus jeune.

Article 29 : Conditions d'éligibilité – Limite d'âge

Pour être éligibles au Conseil d'Administration, les membres de l'Assemblée Générale doivent être âgés de 18 ans révolus et n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation pour les faits énumérés à l'article L 114-21 du Code de la Mutualité.

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.

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.

SECTION 2 : RÉUNIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 30 : Démission d'office

Les membres du Conseil d'Administration peuvent, par décision de ce conseil, être déclarés démissionnaires d'office de leurs fonctions en cas d'absence non motivée valable à 3 séances.

Cette décision est ratifiée par l'Assemblée Générale suivante.

Article 31 : Cumul des mandats

Une même personne ne peut détenir simultanément plus de cinq mandats de Conseils d'Administration de mutuelles, unions et fédérations, déduction faite de ceux détenus dans les mutuelles ou unions créées en application des articles L 111-3 et L 111-4 du Code de la Mutualité.

Article 32 : Durée du mandat

Les membres du Conseil d'Administration sont élus par l'Assemblée Générale pour une durée de six ans.

La durée de leur mandat expire à l'issue de l'Assemblée Générale, qui vote le renouvellement ou le remplacement des administrateurs et qui est

tenue dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat.

Les membres du Conseil d'Administration cessent leurs fonctions :

1/ lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou de membre honoraire de la mutuelle ou de délégué à l'Assemblée Générale de celle-ci ;

2/ lorsqu'ils sont atteints par la limite d'âge dans les conditions de l'article 29 des présents statuts ;

3/ lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions relatives au cumul des mandats telles que prévues à l'article 31 des présents statuts ;

4/ trois mois après qu'une décision de justice les ait condamnés pour l'un des faits visés à l'article L 114-21 du Code de la Mutualité.

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

Les administrateurs sont révocables à tout moment par l'Assemblée Générale.

Article 33 : Renouvellement du Conseil d'Administration

Le renouvellement du Conseil d'Administration a lieu par tiers tous les deux ans. (Les membres sortants sont rééligibles.)

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

Article 34 : Vacance

Dans le cas où le nombre d'administrateurs serait inférieur au minimum légal du fait d'une ou plusieurs vacances, une Assemblée Générale est convoquée par le président afin de procéder à l'élection de nouveaux administrateurs.

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou perte de qualité de membre d'un administrateur et ne remettant pas en cause le minimum légal du nombre d'administrateurs, il est pourvu provisoirement par le Conseil d'Administration à la nomination d'un administrateur au siège devenu vacant, sous réserve de ratification par la plus prochaine 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.

Article 35 : Réunions

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation du président au minimum 3 fois par an.

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

Article 36 : Représentation des salariés au Conseil d'Administration

Le directeur de la mutuelle participe de droit aux réunions du Conseil d'Administration.

Un représentant du personnel de la mutuelle, élu conformément à l'article L 114-16 du Code de la Mutualité et suivant les conditions prévues à la convention collective nationale de la Mutualité, assiste avec voix consultative aux séances du Conseil d'Administration.

Il est élu pour une durée de deux ans. Sont électeurs, tous les salariés travaillant depuis trois mois au moins au jour du scrutin et n'ayant encouru aucune des condamnations prévues à l'article L 7 du Code Electoral.

Sont éligibles, les salariés travaillant dans l'organisme depuis deux années au moins au jour du scrutin et n'ayant encouru aucune des condamnations visées à l'alinéa qui précède.

Les candidatures doivent être présentées à l'organisme huit jours francs avant la date de l'élection.

Le vote organisé par l'organisme, sur appel à candidature libre exclusivement, a lieu à bulletin secret à la majorité relative à un tour et sans exigence d'un quorum particulier.

Le vote s'effectue dans l'organisme, et par correspondance pour les salariés empêchés.

Le salarié ainsi élu perd le droit d'assister aux réunions du Conseil d'Administration dès qu'il cesse d'appartenir au personnel salarié de l'organisme.

Article 37 : 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 suffrages valablement exprimés (hors abstentions, blancs ou nuls).

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, des autres membres du bureau et sur les propositions qui concernent directement un administrateur.

Il ratifie la nomination du directeur présentée par le président après avis du bureau.

Les administrateurs sont tenus à une obligation de confidentialité.

Il est établi un Procès-verbal de chaque réunion qui est approuvé par le Conseil d'Administration lors de la séance suivante.

SECTION 3 : ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 38 : Compétences

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

Il opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle.

Le Conseil d'Administration élit parmi ses membres un président et un bureau qui sont élus en qualité de personnes physiques.

A la clôture de chaque exercice, le Conseil d'Administration arrête les comptes annuels et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'Assemblée Générale et dans lequel il rend compte notamment de l'ensemble des éléments mentionnés à l'article L 114-17 du Code de la Mutualité. Il établit le rapport de solvabilité mentionné à l'article L 212-3 et un état annuel, annexé aux comptes et relatif aux plus-values latentes mentionnées à l'article L 212-6.

Il adopte annuellement les budgets prévisionnels de la mutuelle.

Il dispose pour pourvoir au bon fonctionnement de la mutuelle de tous les pouvoirs qui ne sont pas réservés à l'Assemblée Générale ou à un autre organe de la mutuelle.

Article 39 : Délégation d'attributions par le Conseil d'Administration

Le Conseil 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, au directeur et aux salariés dans le cadre des textes législatifs et réglementaires.

Il peut confier au bureau de manière plus générale toutes attributions qui ne sont pas spécialement réservées au Conseil d'Administration par la loi.

Il peut à tout moment retirer une ou plusieurs attributions.

Sans préjudice de ce qui est dit à l'article 38, le Conseil d'Administration peut confier au président ou à un administrateur désigné 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 ainsi désigné agit sous le contrôle et l'autorité du Conseil d'Administration, à qui il doit rendre compte des actes qu'il a accomplis.

Article 40 : Délégations au Directeur

Le Conseil consent au directeur les délégations de pouvoir nécessaires en vue d'assurer dans le cadre des textes législatifs et réglementaires et sous son contrôle, le fonctionnement de la mutuelle.

SECTION 4 : STATUT DES ADMINISTRATEURS

Article 41 : Indemnités versées aux administrateurs

Les fonctions d'administrateur sont gratuites.

L'Assemblée Générale peut décider d'allouer des indemnités à ses administrateurs dans les conditions prévues par les textes légaux en vigueur et sous réserve des dispositions des articles L 114-26 à L 114-28 du Code de la Mutualité.

Article 42 : Remboursement de frais aux administrateurs

La mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de garde d'enfants, de déplacement et de séjour dans les limites fixées par le Code de la Mutualité (conformément à l'arrêté à paraître du ministre chargé de la mutualité).

Article 43 : Interdiction

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.

Un ancien salarié ne peut être administrateur de la mutuelle pendant une durée de trois ans à compter de la fin de son contrat de travail.

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.

Article 44 : Conventions réglementées soumises à autorisation préalable du Conseil d'Administration

Toute convention intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs ou une personne morale à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion est soumise à l'autorisation préalable du Conseil d'Administration. La décision du Conseil d'Administration doit intervenir au plus tard lors de la réunion du Conseil d'Administration où sont arrêtés les comptes annuels de l'exercice.

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

façon générale, dirigeant de ladite personne morale, sont soumises à l'autorisation préalable du Conseil d'Administration.

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.

Article 45 : 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, sont communiquées par ce dernier au président du Conseil d'Administration. La liste et l'objet desdites conventions sont communiqués par le président aux membres du Conseil d'Administration et aux commissaires aux comptes. Ces éléments sont présentés par l'Assemblée Générale dans les conditions fixées par le Code de la Mutualité.

Article 46 : Conventions interdites

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

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

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

Article 47 : Honorariat de fonction

Le Conseil d'Administration peut conférer l'honorariat de fonction aux membres du Conseil d'Administration, et du Bureau qui ont exercé les fonctions d'administrateurs pendant au moins

deux mandats consécutifs ou qui ont rendu des services éminents à la mutuelle.

CHAPITRE 3 - PRÉSIDENT ET BUREAU

SECTION 1 : ELECTION ET MISSIONS DU PRÉSIDENT

Article 48 : Election et révocation

Le Conseil d'Administration élit parmi ses membres un président qui est élu en qualité de personne physique compte tenu des règles fixées par les présents statuts pour l'élection des membres du Conseil d'Administration.

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

Les candidatures doivent être adressées au siège de la mutuelle par courrier recommandé avec avis de réception au moins 15 jours avant la date du Conseil d'Administration réuni à cet effet. Elles pourront être déposées dans les mêmes délais au siège de la mutuelle et feront l'objet d'un reçu.

Le président du Conseil d'Administration ne peut exercer simultanément en plus de son mandat de président, que quatre mandats d'administrateur dont au plus deux mandats de président du Conseil d'Administration d'une fédération, d'une union ou d'une mutuelle.

Dans le décompte des mandats de président, ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les mutuelles et unions créées en application des articles L 111-3 et L 111-4 du Code de la Mutualité.

Article 49 : Vacance

En cas de décès, de démission et de perte de la qualité de membre 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 50 : Missions

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.

Il veille à la régularité du fonctionnement de la mutuelle, conformément au Code de la Mutualité et aux statuts.

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 articles L 510-8 et L 510-10 du Code de la Mutualité. Il veille au bon fonctionnement des organes de la mutuelle et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées.

Le président convoque le Conseil d'Administration et en établit l'ordre du jour.

Il donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées.

Il communique aux commissaires aux comptes la liste et l'objet de toutes les conventions portant sur des opérations courantes.

Il engage les recettes et les dépenses.

Le président peut, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du Conseil d'Administration, confier au directeur de la mutuelle ou à d'autres collaborateurs salariés certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

SECTION 2 : LE BUREAU

Article 51 : Election

Les membres du bureau sont élus à bulletin secret pour 2 ans par le Conseil d'Administration en son sein au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée Générale ayant procédé à l'élection des membres du Conseil d'Administration.

La présentation des candidatures et les modalités de vote sont identiques à celles prévues pour l'élection du président.

Article 52 : Composition

Le bureau est composé de la façon suivante :

- le président du Conseil d'Administration ;
- un premier vice-président ;
- un 2^e vice-président (éventuellement) ;
- un secrétaire général (éventuellement un secrétaire général adjoint) ;
- un trésorier général (éventuellement un trésorier général adjoint) ;
- éventuellement un administrateur ayant une mission spécifique, pour la durée de cette mission.

Article 53 : Le(s) vice-président(s)

Le premier vice-président assume les fonctions du président en cas d'indisponibilité temporaire de celui-ci.

En cas d'indisponibilité du premier vice-président, le 2^e vice-président ou l'administrateur le plus âgé le supplée.

Article 54 : Le secrétaire général

Le secrétaire général est responsable de la rédaction des procès-verbaux, de la conservation des archives ainsi que de la tenue du fichier des adhérents.

Le secrétaire général peut, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du Conseil d'Administration, confier au directeur de la mutuelle ou à des salariés l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

Article 55 : Le secrétaire général adjoint

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

Article 56 : Le trésorier général

Le trésorier général s'assure de la régularité de l'encaissement des cotisations et du paiement des prestations sur les bases définies aux règlements mutualistes.

Il s'assure que l'achat, la vente et d'une façon générale toutes les opérations sur les titres et

valeurs sont effectuées selon les directives du Conseil d'Administration.

Il présente au Conseil d'Administration et à l'Assemblée Générale un rapport annuel sur la situation financière de la mutuelle.

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

Article 57 : Le trésorier général adjoint

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

Ont pouvoir de signature pour les opérations de retrait de fonds et de virement sur les comptes de dépôt de la Mutuelle les personnes désignées à cet effet par le Conseil d'Administration et aux conditions fixées par lui.

Article 58 : Missions du bureau

Le bureau est chargé de la préparation des réunions du Conseil d'Administration. Il prend entre deux réunions du Conseil d'Administration et par délégation toutes décisions nécessaires au bon fonctionnement de la mutuelle.

Article 59 : 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 5 jours francs au moins avant la date de la réunion sauf cas d'urgence.

Le président peut inviter des personnes extérieures au bureau (dont le directeur ou des salariés) à assister aux réunions du bureau.

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

Il est établi un Procès-verbal de chaque réunion qui est approuvé lors de la séance suivante.

CHAPITRE 4 - ORGANISATION FINANCIERE

Article 60 : Les produits

Les produits de la mutuelle comprennent principalement :

- 1 - le droit d'adhésion versé, le cas échéant, par les adhérents dont le montant est déterminé par l'Assemblée Générale ;
- 2 - les cotisations globales 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 - plus généralement, toutes autres recettes non interdites par la loi, notamment les concours financiers, subventions, prêts.

Article 61 : Les 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 - la participation aux dépenses de fonctionnement des comités régionaux de coordination ;
- 5 - les cotisations versées au fonds de garantie ;
- 6 - les cotisations versées au Système Fédéral de Garantie prévu à l'article L 111-5 du Code de la Mutualité ;
- 7 - plus généralement, toutes autres dépenses non interdites par la loi.

Article 62 : Apports et transferts financiers

En cas de création de mutuelles ou d'unions définies aux articles L 111-3 et 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 à condition que ceux-ci ne remettent pas en cause les exigences de solvabilité.

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.

Article 63 : Modalités de réassurance auprès d'entreprises non régies par le Code de la Mutualité

La décision de réassurer tout ou partie des risques couverts par la mutuelle (sur option en concordance avec l'article 3 des présents statuts) auprès d'une entreprise non régie par le Code de la Mutualité doit être prise par l'Assemblée Générale selon les modalités de l'article 23 des présents statuts.

Article 64 : Placements, retraits des fonds et règles de sécurité financière

Les placements et les retraits de fonds de la mutuelle seront effectués dans le respect des conditions prévues par les articles L 212-1 et suivants du Code de la Mutualité, et suivant les dispositions réglementaires en vigueur.

La mutuelle adhère au Système Fédéral de Garantie (S. F. G.) de la Mutualité Française.

Article 65 : Marge de solvabilité – Provisions techniques – Engagements réglementés

La mutuelle garantit à ses adhérents le règlement intégral des engagements qu'elle contracte à leur égard.

La mutuelle, en conséquence :

- 1 - constitue des provisions techniques dont le niveau lui permet d'assurer le règlement intégral de ses engagements ;
- 2 - détient des actifs d'un montant au moins équivalent aux engagements réglementés dont la mutuelle doit à tout moment justifier une évaluation ;
- 3 - dispose à tout moment d'une marge de solvabilité.

Article 66 : Commissaire 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 225-219 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 les comptes consolidés et combinés établis par le Conseil d'Administration ;
- prend connaissance de l'avis donné par le Président du Conseil d'Administration de toutes les conventions autorisées en application de l'article L 114-32 du Code de la Mutualité ;
- fournit à la demande de l'Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles (A.C.A.M.) tout renseignement sur l'activité de celle-ci sans pouvoir opposer le secret professionnel ;
- signale sans délai à l'Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles (A.C.A.M.) tout fait et décision mentionné à l'article L 510-6 du Code de la Mutualité dont il a eu connaissance ;
- porte à la connaissance du Conseil d'Administration et de l'Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles (A.C.A.M.) 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 peut avoir relevées au cours de l'accomplissement de sa mission.

Article 67 : Montant du fonds d'établissement

Le fonds d'établissement est fixé à la somme de 1 500 000 € conformément au décret n° 2002-720 du 2 mai 2002.

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 présents statuts, sur proposition du Conseil d'Administration.

Article 68 : Fonds social et de mutualisation

Un fonds social et de mutualisation permet de financer les opérations de prévention et d'action

sociale, et plus généralement les secours accordés aux adhérents en difficulté et les actions en direction de la jeunesse.

Sa gestion est confiée au Conseil d'Administration selon les modalités précisées à l'article 38.

TITRE III

INFORMATION DES ADHÉRENTS

Article 69 : Etendue de l'information

Chaque adhérent reçoit gratuitement un exemplaire des statuts, et des règlements mutualistes. Les modifications de ces documents sont portées à sa connaissance.

Il est informé :

- des services et établissements d'action sociale auxquels il peut 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.

Dans le cadre des opérations contractuelles à caractère collectif, la mutuelle transmet à l'employeur ou à la personne morale concernée les statuts accompagnés d'une notice définissant les garanties prévues par les opérations collectives et leurs modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à accomplir en cas de réalisation du risque dans les conditions énoncées à l'article L 221-6 du Code de la Mutualité. L'employeur ou la personne morale doit redistribuer les documents précités conformément aux dispositions de l'article 12 de la loi 89-1009 (Loi Evin).

Lorsque des modifications sont apportées aux droits et obligations des membres participants, l'employeur ou la personne morale est également tenu de les en informer.

Les modalités sont indiquées dans les règlements mutualistes.

TITRE IV

DISPOSITIONS DIVERSES

Article 70 : Dissolution volontaire et liquidation

La dissolution volontaire et la liquidation de la mutuelle s'effectuent dans les conditions et formes visées à l'article L 212-14 du Code de la Mutualité.

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 des présents statuts à d'autres mutuelles ou unions ou au fonds national de solidarité et d'actions mutualistes mentionnés 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 71 : Médiation

En cas de difficultés liées à l'application ou à l'interprétation des statuts et des règlements mutualistes, l'adhérent peut avoir recours au service du médiateur de la mutuelle.

Le dossier constitué des éléments indispensables à l'examen de la prétention est à adresser au Président du Conseil d'Administration.

Si le litige n'est pas tranché en 1^{re} instance, l'adhérent a toute liberté de demander l'arbitrage du médiateur fédéral (F.N.M.F.).

