

PREAMBULE

Le présent document porte les statuts des mutuelles membres de l'UMGP, apéritrices des différents produits commercialisés par la société LUTECEA sous la marque HEYME.

Le membre participant (et ses ayants droits) sera soumis aux statuts de la mutuelle apéritrice des garanties souscrites par ses soins, c'est-à-dire de la mutuelle désignée comme tel sur le bulletin d'adhésion.

- ✓ Statut SMEREP – Page 2
- ✓ Statut MEP – Page 32
- ✓ Statut SMGP – Page 57

STATUT SMEREP

**Société Mutualiste des Etudiants de la Région Parisienne.
Immatriculée au Répertoire SIRENE sous le n° 775 684 780. Soumise
aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité**

**Adresse du siège : 25 Rue Trébois -92300 LEVALLOIS
Soumise au contrôle de l'ACPR Autorité de contrôle prudentiel et de
résolution
4 Place de Budapest – 75436 PARIS Cedex 09**

Assemblée Générale du 10 mai 2023

PLAN

Titre I - FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

Chapitre Ier - Formation et objet de la mutuelle

Articles 1 à 7

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

Section 1 - Adhésion

Articles 8 à 9

Section 2 - Démission, radiation, exclusion

Articles 10 à 13

TITRE II - ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

Chapitre Ier - Assemblée générale

Section 1 - Composition, élection

Articles 14 à 20

Section 2 - Réunions de l'assemblée générale

Articles 21 à 28

Chapitre II - Conseil d'administration

Section 1 - Composition, élection

Articles 29 à 34

Section 2 - Réunions du conseil d'administration

Articles 35 et 36

Section 3 - Attributions du conseil d'administration

Articles 37 et 38

Section 4 - Statut des administrateurs

Articles 39 à 46

Chapitre III - Président et administrateurs délégués

Section 1 - Election et missions du président

Articles 47 à 49

Section 2 - Election et missions des administrateurs délégués

Articles 50 à 53

Chapitre IV - Direction effective de la mutuelle – Dirigeant opérationnel

Articles 54 et 55

Chapitre V - Gestion des risques

Articles 56 à 58

Chapitre VI - Organisation financière

Section 1 - Produits et charges

Articles 59 à 61

Section 2 - Modes de placement et de retrait des fonds, Règles de sécurité financière

Article 62

Section 3 - Commissaires aux comptes

Article 63

Section 4 - Fonds d'établissement

Article 64

TITRE III - INFORMATION DES ADHERENTS

Article 65

TITRE IV - DISPOSITIONS DIVERSES

Articles 66 et 67

TITRE I - FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE Ier - FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

Article 1^{er} - DÉNOMINATION DE LA MUTUELLE

Il est constitué une mutuelle dénommée **Société Mutualiste des Etudiants de la Région Parisienne – S.M.E.R.E.P.**, personne morale de droit privé à but non lucratif, mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du code de la mutualité. Elle est immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro 775 684 780.

Article 2 - SIÈGE DE LA MUTUELLE

Le siège de la mutuelle est situé au 25 Rue Trébois – 92300 LEVALLOIS.

Article 3 - OBJET DE LA MUTUELLE

La mutuelle a pour objet :

- de réaliser des opérations d'assurance et couvrir les risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie ;
- d'assurer la prévention des risques de dommages corporels, mettre en œuvre une action sociale ou gérer des réalisations sanitaires et sociales dans la mesure où ces 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

Article 4 - RÈGLEMENT INTERIEUR

Le conseil d'administration peut établir un règlement intérieur déterminant les conditions d'application des présents statuts, et le proposer à l'approbation de l'assemblée générale.

Le conseil d'administration peut apporter au règlement intérieur des modifications qui s'appliquent immédiatement ; celles-ci sont présentées pour ratification à la plus prochaine assemblée générale.

Tous les membres de la mutuelle sont tenus de se conformer au règlement intérieur de la Mutuelle, au même titre qu'aux statuts.

Article 5 - RÈGLEMENT MUTUALISTE

En application de l'article L. 114-1 du code de la mutualité, un règlement mutualiste définit le contenu et la durée des engagements existant entre chaque membre participant ou honoraire, personnes physiques, et la mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations. Ce règlement mutualiste est adopté par le conseil d'administration dans le respect des règles générales fixées par l'assemblée générale.

Le conseil d'administration rend compte à l'assemblée générale des décisions qu'il prend en la matière. Les modifications apportées par le conseil d'administration au règlement mutualiste font l'objet d'une notification aux membres participants et honoraires.

Article 6 - RESPECT DE L'OBJET ET DES VALEURS DES MUTUELLES

Les organes de la mutuelle s'interdisent toute délibération étrangère à l'objet défini par l'article L. 111-1 du code de la mutualité et s'engagent à respecter les principes inscrits dans la charte de la Mutualité Française. Ils s'obligent en outre à respecter les principes et valeurs édictés dans le Chapitre préliminaire du Livre I du code de la mutualité.

Article 7 - DONNEES PERSONNELLES

Le traitement des informations personnelles recueillies par la mutuelle est effectué sous la responsabilité de cette dernière et exclusivement aux fins de la gestion de la mutuelle conformément à son objet, en conformité avec les dispositions du Règlement n° 2016/679, dit Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) et toute loi ou règlement français applicable.

Les données personnelles détenues dans le cadre de la gestion pour compte sont exclusivement utilisées dans les conditions où elles l'auraient été si la gestion avait été effectuée directement par le mandant. Aucune donnée personnelle traitée ou détenue ne peut faire l'objet d'une cession ou mise à disposition de tiers à des fins commerciales.

La mutuelle a mis en place des mesures de sécurité techniques, physiques et administratives afin d'assurer la confidentialité des données personnelles traitées ou détenues.

Les données personnelles sont conservées pendant la durée de leur adhésion à la mutuelle et pendant la durée du délai de prescription tel que visé à l'article L.221-11 du code de la mutualité.

Tout membre de la mutuelle ainsi que toute personne, objet d'une gestion pour compte de tiers, peut demander communication et mise à jour ou rectification des données personnelles le(la) concernant, détenues dans les fichiers de la mutuelle ainsi que, le cas échéant, de ses mandataires et réassureurs. Il pourra exercer ce droit d'accès et de rectification en s'adressant à la mutuelle.

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

Section 1 : Adhésion

Article 8 - CATÉGORIES DE MEMBRES

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

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

Les membres honoraires sont des personnes physiques qui versent des cotisations, des contributions, font des dons à la mutuelle, ou bien lui ont rendu des services équivalents, sans bénéficier des prestations offertes par la mutuelle. Ils ne sont soumis à aucune condition d'âge, de résidence, de profession.

Peuvent adhérer à la mutuelle les personnes physiques qui remplissent les conditions suivantes :

Les membres participants : toute personne physique ressortissant d'un régime obligatoire d'assurance maladie en France ;

- Les membres honoraires.

Peuvent être garantis par la mutuelle en qualité d'ayant droit d'un membre participant : les enfants mineurs, le conjoint, le concubin ou le partenaire lié par un pacte civil de solidarité, les enfants mineurs du concubin ou du partenaire lié par un pacte civil de solidarité.

Article 9 - ADHÉSION INDIVIDUELLE

Acquièrent la qualité de membres participants de la mutuelle les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article 8 et qui font acte d'adhésion constaté par la signature du bulletin d'adhésion.

L'admission des membres est décidée par le conseil d'administration qui peut, pour ce faire, procéder à des délégations.

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

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

Section 2 : Démission, radiation, exclusion

Article 10 - RENONCIATION – DÉMISSION

1 / Renonciation :

La renonciation est notifiée par écrit, par lettre recommandée avec accusé de réception, dans un délai de 14 jours à compter de la date stipulée ci-après, en obtenant la restitution intégrale des cotisations versées à la condition que le membre participant n'ait pas engagé la mutuelle dans le paiement d'une prestation. Ce délai court à compter de la date à laquelle le membre participant est informé que la garantie a pris effet.

La renonciation par l'adhérent à la totalité des prestations servies par la mutuelle, entraîne la démission de la mutuelle et la perte de sa qualité d'adhérent dans les conditions et formes prévues au règlement mutualiste.

2/ Démission :

Sauf dans les cas visés à l'article L.221-17 du Code de la mutualité, la dénonciation de l'adhésion – valant démission de la mutuelle - est donnée par écrit, par lettre recommandée avec accusé de réception, au moins deux (2) mois avant l'échéance de la garantie souscrite par le membre participant.

Cependant, conformément aux dispositions de l'article L.221-10-1 du Code de la mutualité, pour les adhésions à tacite reconduction relatives à des opérations individuelles à caractère non professionnel, la date limite d'exercice par le membre participant du droit à dénonciation de l'adhésion au règlement doit être rappelée avec chaque avis d'échéance annuelle de cotisation. Lorsque cet avis lui est adressé moins de quinze jours avant cette date, ou lorsqu'il lui est adressé après cette date, le membre participant est informé avec cet avis qu'il dispose d'un délai de vingt jours suivant la date d'envoi de l'avis pour dénoncer la reconduction. Dans ce cas, le délai de dénonciation court à partir de la date figurant sur le cachet de la poste ou certifiée par un horodatage qualifié satisfaisant à des exigences définies par décret.

Lorsque cette information ne lui a pas été adressée conformément aux dispositions du premier alinéa, le membre participant peut, par lettre, tout autre support durable ou moyen prévu à l'article L. 221-10-3, mettre un terme à l'adhésion au règlement, sans pénalités, à tout moment à compter de la date de reconduction. La résiliation prend effet le lendemain de la date figurant sur le cachet de la poste ou de la date de notification.

Article 11 – RADIATION

Sont radiés les membres participants dont les garanties ont été résiliées pour défaut de paiement, dans les conditions prévues à l'article L. 221-7 du Code de la mutualité, ainsi que les membres participants dont les garanties ont été résiliées conformément aux dispositions de l'article L.221-17 dudit code, ou bien ont été dénoncées à leur échéance annuelle.

Leur radiation est prononcée par le conseil d'administration qui peut, pour ce faire, procéder à des délégations.

La radiation pour défaut de paiement des cotisations s'applique à l'issue des délais prévus pour le recouvrement des cotisations dans le règlement mutualiste. Il peut toutefois être sursis par le conseil d'administration à l'application de cette mesure pour les membres participants qui prouvent que des circonstances indépendantes de leur volonté les ont empêchés de payer la cotisation.

Article 12 – EXCLUSION

Sous réserve des dispositions propres aux mutuelles du livre II du code de la mutualité, peuvent être exclus les membres qui auraient causé volontairement atteinte aux intérêts de la mutuelle.

Le membre dont l'exclusion est proposée pour ce motif est convoqué devant le conseil d'administration pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés. S'il ne se présente pas au jour indiqué, une nouvelle convocation lui est adressée par lettre recommandée. S'il s'abstient encore d'y déférer, son exclusion peut être prononcée par le conseil d'administration.

Article 13 - CONSÉQUENCES DE LA DÉMISSION, DE LA RADIATION ET DE L'EXCLUSION

La démission, la radiation et l'exclusion d'un membre participant de la mutuelle ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées, sauf stipulations contraires prévues au règlement mutualiste et ne font pas obstacle au recouvrement des sommes qui seraient éventuellement dues à la mutuelle.

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

TITRE II - ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

Chapitre Ier - ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Section 1 : Composition, élection

Article 14 - COMPOSITION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'assemblée générale est composée des délégués des sections de vote.

Article 15 - SECTIONS DE VOTE

Tous les membres de la mutuelle, participants et honoraires, sont répartis en sections de vote et sont rattachés à la section de vote dont dépend le lieu de leur domicile.

La mutuelle est organisée en deux (2) sections de vote territoriales, constituées comme suit :

Sections de vote	Départements concernés
Section « 1 »	Bouches-du-Rhône (13), Var (83), Vaucluse (84), Alpes-de-Haute-Provence (04), Hautes-Alpes (05), Alpes-Maritimes (06)
Section « 2 »	Tous les autres départements non mentionnés ci-dessus et l'étranger

Sont électeurs et éligibles en qualité de délégués, tous les membres participants inscrits à la mutuelle l'année des élections et pouvant apporter la preuve de leur inscription à la date d'arrêté des listes électorales, ainsi que les membres honoraires.

Chaque membre de la section de vote dispose d'une (1) voix pour élire les délégués.

Article 16 - ÉLECTION DES DÉLÉGUÉS – STATUT DES DELEGUES

Les membres de chaque section élisent, parmi eux, le ou les délégués à l'assemblée générale de la mutuelle. Les délégués sont élus pour six ans.

Les élections des délégués ont lieu par correspondance (à bulletins secrets) suivant le mode de scrutin de liste majoritaire à un tour.

Chaque section élit de la même façon des délégués suppléants, à raison d'un (1) délégué suppléant par fraction de cinq (5) sièges de délégués à pourvoir.

Les contestations relatives aux élections ne sont recevables que dans un délai de 15 jours ouvrables suivant la date de publication des résultats au lieu du siège social de la mutuelle.

Au-delà de ce délai, les résultats des élections deviendront définitifs.

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

En cas de déménagement d'un délégué, après son élection, en dehors du ressort de la section pour laquelle il a été élu (la « section d'origine »), le délégué achève son mandat au titre de sa section d'origine.

Les fonctions de délégués sont gratuites. Toutefois, la mutuelle rembourse aux délégués, en leur qualité de mandataires mutualistes et conformément aux dispositions de l'article L.114-37-1 du code de la mutualité, les frais de déplacement, de séjour et de garde d'enfants exposés dans le cadre de leur mandat.

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 figurant sur la même liste immédiatement après le dernier candidat élu.

Article 18 - ABSENCE D'UN DÉLÉGUÉ SUPPLÉANT

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou toute autre cause du délégué de section et en l'absence de délégué suppléant, il est procédé, avant la prochaine assemblée générale, si elle n'est pas encore convoquée, à l'élection d'un nouveau délégué (et, le cas échéant, d'un nouveau délégué suppléant) qui achève le mandat de son prédécesseur.

Article 19 - NOMBRE DE DÉLÉGUÉS

Chaque section de vote élit un délégué pour 1.500, ou fraction de 1.500, membres participants ou honoraires.

Chaque délégué dispose d'une voix à l'assemblée générale.

Article 20 - DISPOSITIONS PROPRES AUX MINEURS

Les mineurs de plus de 16 ans, ayant la qualité de membre participant, exercent leur droit de vote dans le cadre des élections des délégués, et au sein de l'assemblée générale s'ils sont élus délégués.

Section 2 : Réunions de l'assemblée générale

Article 21 - CONVOCATION ANNUELLE OBLIGATOIRE

Le président du conseil d'administration convoque l'assemblée générale.

Il la réunit au moins une fois par an.

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

Article 22 - AUTRES CONVOCATIONS

L'assemblée générale peut également être convoquée par :

1. La majorité des administrateurs composant le conseil d'administration,
2. le(s) commissaire(s) aux comptes,
3. L'autorité de contrôle prudentiel et de résolution mentionnée à l'article L. 612-1 du code monétaire et financier, d'office ou à la demande d'un membre participant,
4. un administrateur provisoire nommé par l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution mentionnée à l'article L.612-1 du code monétaire et financier, à la demande d'un ou plusieurs membres participants,
5. le(s) liquidateur(s).

Article 23 - MODALITÉS DE CONVOCATION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

La convocation est faite dans les conditions et délais déterminés selon les dispositions légales et réglementaires en vigueur.

Article 24 - ORDRE DU JOUR

L'ordre du jour de l'assemblée générale est arrêté par le président du conseil d'administration ou par les auteurs de la convocation mentionnée à l'article 22 des présents statuts (conformément aux dispositions de l'article L.114-8 du code de la mutualité). Toutefois, les délégués peuvent requérir l'inscription à l'ordre du jour de l'assemblée générale de projets de résolutions dans les conditions suivantes : la demande doit être formulée cinq (5) jours au moins avant l'assemblée générale par un quart au moins des délégués à l'assemblée générale de la mutuelle.

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

Elle peut néanmoins, en toute circonstance, révoquer un ou plusieurs membres du conseil d'administration et procéder à leur remplacement. Elle prend en outre, en toutes circonstances, les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier de la mutuelle et à respecter les règles prudentielles prévues par le code de la mutualité.

Article 25 - COMPÉTENCES DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

I – L'assemblée générale ne délibère valablement que sur les questions inscrites à l'ordre du jour, hormis dans les cas visés au troisième alinéa de l'article 24 des présents statuts.

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

II - L'assemblée générale est appelée à se prononcer sur :

- 1° les modifications des statuts,
- 2° les activités exercées,
- 3° l'existence et le montant des droits d'adhésion,
- 4° le montant du fonds d'établissement,
- 5° l'adhésion à une union ou à une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, le retrait d'une union ou d'une fédération, la fusion avec une autre mutuelle, la scission ou la dissolution de la mutuelle, ainsi que la création d'une autre mutuelle ou d'une union,
- 6° les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations individuelles de la mutuelle,
- 7° les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance,
- 8° l'émission des titres participatifs, de titres subordonnés, de certificats mutualistes et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L. 114-44 et L. 114-45 du code de la mutualité,
- 9° le transfert de tout ou partie du portefeuille de garanties, 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 ou unions régies par les livres II et III du code de la mutualité auquel est joint le rapport du commissaire au compte prévu à l'article L. 114-39 du même code,
- 13° le rapport du conseil d'administration sur les opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L.116-1 à L.116-3 du même code,

14° plus généralement, toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

III - L'assemblée générale décide également :

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, prononcée conformément aux dispositions statutaires,

3° les apports faits aux mutuelles et aux unions créées en vertu des articles L. 111-3 et L. 111-4 du code de la mutualité.

Article 26 - MODALITÉS DE VOTE DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

I - Délibérations de l'assemblée générale nécessitant un quorum et une majorité renforcés pour être adoptées.

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, le transfert de tout ou partie du portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, les règles générales en matière d'opérations individuelles, la fusion, la scission, la dissolution de la mutuelle ou la création d'une mutuelle ou d'une union, l'assemblée générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents et, le cas échéant, représentés est au moins égal à la moitié du total des délégués.

A défaut, une seconde assemblée générale peut être convoquée et délibèrera valablement si le nombre de ses délégués présents et, le cas échéant, représentés, représente au moins le quart du total des délégués.

Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des délégués présents et représentés.

Les délégués empêchés d'assister à l'assemblée générale peuvent voter par procuration.

Le délégué représentant un autre délégué à l'assemblée générale doit être muni d'une procuration signée par le mandant et portant la mention manuscrite « Bon pour pouvoir » l'autorisant à voter en son lieu et place.

Un délégué ne peut recueillir plus de cinq procurations.

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

Lorsqu'elle se prononce sur des questions autres que celles visées au I ci-dessus, l'assemblée générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents et, le cas échéant, représentés, est au moins égal au quart du total des délégués de la mutuelle.

A défaut, une seconde assemblée générale peut être convoquée et délibèrera valablement quel que soit le nombre de ses délégués présents et représentés.

Les décisions sont adoptées à la majorité simple des délégués présents et représentés.

Les délégués empêchés d'assister à l'assemblée générale peuvent voter par procuration.

Le délégué représentant un autre délégué à l'assemblée générale doit être muni d'une procuration signée par le mandant et portant la mention manuscrite « Bon pour pouvoir » l'autorisant à voter en ses lieu et place.

Un délégué ne peut recueillir plus de cinq procurations.

Article 27 - FORCE EXÉCUTOIRE DES DÉCISIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

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

Article 28 - [Article vacant]

CHAPITRE II - CONSEIL D'ADMINISTRATION

Section 1 : Composition - élections

Article 29 – COMPOSITION

La mutuelle est administrée par un conseil d'administration composé d'au minimum 10 administrateurs et au maximum de 12 administrateurs.

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

Il ne peut être composé pour plus de la moitié d'administrateurs exerçant des fonctions d'administrateurs, de dirigeant ou d'associés dans une personne morale de droit privé à but lucratif appartenant au même groupe au sens de l'article L.351-6 du code des assurances.

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 ou cooptation.

Article 30 - CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ – LIMITE D'ÂGE

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

- être âgés de 18 ans révolus,
- ne pas avoir exercé de fonctions de salariés au sein de la mutuelle au cours des trois années précédant l'élection,
- n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énumérées à l'article L. 114-21 du code de la mutualité.

Les membres du conseil d'administration ne doivent pas être âgés de plus de 70 ans.

Le membre atteint par la limite d'âge est considéré comme démissionnaire d'office.

Article 31 - MODALITÉS DE L'ÉLECTION

Sous réserve des dispositions inscrites aux présents statuts et dans le respect des dispositions légales et réglementaires, les membres du conseil d'administration sont élus à bulletin secret par l'ensemble des délégués de l'assemblée générale au scrutin uninominal majoritaire à deux tours.

Au deuxième tour dans le cas où les candidats obtiennent un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise au plus âgé.

Article 32 - DURÉE DU MANDAT

Les membres du conseil d'administration sont élus pour une durée de trois ans. La durée de leur fonction expire à l'issue de l'assemblée générale qui vote le renouvellement ou le remplacement des administrateurs, tenue dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat.

Les administrateurs sortants sont rééligibles.

Les membres du conseil d'administration cessent leurs fonctions :

- lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou de membre honoraire de la mutuelle,
- lorsqu'ils sont atteints par la limite d'âge, dans les conditions mentionnées à l'article 30,

-
- lorsqu'ils ne respectent plus les dispositions de l'article L. 114-23 du code de la mutualité relatif au cumul des mandats, ils présentent leur démission ou sont déclarés démissionnaires d'office dans les conditions prévues à cet article,
 - trois mois après qu'une décision de justice définitive les a condamnés pour l'un des faits visés à l'article L. 114-21 du code de la mutualité.

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

Article 33 - RENOUELEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le renouvellement par tiers du conseil a lieu chaque année pour les mandats arrivant à échéance.

Les administrateurs sortants sont rééligibles.

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.

Article 34 – VACANCE

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission, perte de la qualité de membre, cessation du mandat suite à une décision d'opposition à la poursuite du mandat prise par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, ou pour toute autre cause, d'un administrateur il est pourvu provisoirement par le conseil d'administration à la cooptation d'un administrateur au siège devenu vacant.

Cette cooptation est soumise à ratification de la plus proche assemblée générale. Si la nomination faite par le conseil d'administration n'était pas ratifiée par l'assemblée générale, cela entraîne la cessation du mandat de l'administrateur ainsi coopté, mais 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 coopté et dont la nomination est ratifiée par l'assemblée générale achève le mandat de son prédécesseur.

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

Section 2 : Réunions du conseil d'administration

Article 35 – RÉUNIONS

Le conseil d'administration se réunit sur convocation du président, aussi souvent que l'intérêt de la mutuelle l'exige, et au moins deux fois par an.

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

Il peut inviter des personnes extérieures à assister aux réunions du conseil d'administration, qui délibère alors sur cette présence. Ces personnes invitées sont tenues, tout comme les administrateurs, au respect de la confidentialité des délibérations.

Le conseil d'administration peut, le cas échéant, tenir ses réunions par tout moyen de visioconférence ou de télécommunication permettant l'identification des participants et garantissant leur participation simultanée et effective aux débats, à l'exception toutefois de la réunion convoquée pour arrêter les comptes annuels de la Mutuelle, ainsi que des réunions au cours desquelles il est procédé à l'élection du président et/ou des administrateurs délégués, puisque ces élections se font à bulletin secret.

Article 36 - 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 à bulletin secret pour l'élection du président ainsi que sur les propositions de délibérations qui intéressent directement un administrateur.

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion qui est approuvé par le conseil d'administration lors de la séance suivante. En cas de survenance d'un incident technique lors d'une réunion se tenant par voie de visioconférence ou de télécommunication, ayant perturbé le déroulement des débats, il en sera fait état dans le procès-verbal de ladite réunion.

Section 3 : Attributions du conseil d'administration

Article 37 - COMPÉTENCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil d'administration détermine les orientations de l'organisme et veille à leur application.

Le conseil d'administration opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de l'organisme. 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 arrête les comptes annuels et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'assemblée générale et dans lequel il rend compte :

- a) Des prises de participation dans des sociétés soumises aux dispositions du livre II du code de commerce ;
- b) De la liste des organismes avec lesquels la mutuelle établit des comptes combinés ou consolidés conformément à l'article L. 212-7 du code de la mutualité ;
- c) De l'ensemble des sommes versées en application de l'article L. 114-26 du code de la mutualité ; un rapport distinct, certifié par le commissaire aux comptes et également présenté à l'assemblée générale, détaille les sommes et avantages de toute nature versées à chaque administrateur ;
- d) de l'ensemble des rémunérations versées, le cas échéant, au dirigeant opérationnel ;
- e) De la liste des mandats et fonctions exercés par chacun des administrateurs de la mutuelle ;
- f) Des transferts financiers entre mutuelles et unions ;
- g) Le cas échéant, le montant et les modalités de répartition pour l'année écoulée de la participation aux excédents.

Le conseil d'administration établit, à la clôture de chaque exercice, les comptes consolidés ou combinés conformément à l'article L.212-7 du code de la mutualité (lorsque la mutuelle établit des comptes combinés conformément à l'article L. 212-7 du code de la mutualité), ainsi qu'un rapport sur la gestion du groupe qu'il communique à l'assemblée générale.

Le conseil d'administration fixe les montants ou les taux de cotisations et les prestations des opérations individuelles de la mutuelle et adopte et modifie le règlement mutualiste de la mutuelle, dans le respect

des règles générales fixées par l'assemblée générale. Le conseil d'administration rend compte à l'assemblée générale des décisions qu'il prend en la matière. Par ailleurs, le conseil d'administration adopte le règlement mutualiste

Outre les éléments susvisés, le conseil d'administration établit tous documents requis par les dispositions législatives et réglementaires en vigueur et, plus généralement, veille à accomplir l'ensemble des missions qui lui sont conférées par la réglementation applicable aux mutuelles et unions régies par le code de la mutualité, et notamment son Livre II.

Article 38 - DÉLÉGATIONS D'ATTRIBUTIONS PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil d'administration peut confier l'exécution de certaines missions sous sa responsabilité et son contrôle, soit au président, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions à un ou plusieurs comités.

Le conseil d'administration peut notamment élire, conformément aux articles 50 et suivants des présents statuts :

- un administrateur délégué à la Vice Présidence (Vice-Président), dont les missions et attributions sont précisées à l'article 51 des présents statuts.
- un administrateur délégué au Secrétariat Général (Secrétaire Général) dont les missions et attributions sont précisées à l'article 52 des présents statuts.
- un administrateur délégué à la Trésorerie (Trésorier) dont les missions et attributions sont précisées à l'article 53 des présents statuts.

Toute délégation est prise à la majorité simple par décision du conseil d'administration précisant la mission déléguée.

Sans préjudice de ce qui est dit à l'article 49, le conseil d'administration peut confier au président, au dirigeant opérationnel ou un administrateur nommé 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, le dirigeant opérationnel ou l'administrateur ainsi désigné agit sous le contrôle et l'autorité du conseil, à qui il doit rendre compte des actes qu'il a accomplis.

Le conseil d'administration peut, sous sa responsabilité et son contrôle, confier au dirigeant opérationnel ou à d'autres salariés 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.

Le conseil d'administration peut à tout moment retirer une ou plusieurs de ces attributions.

Section 4 : Statut des administrateurs

Article 39 - GRATUITE DES FONCTIONS

Les fonctions d'administrateur sont gratuites.

Article 40 - INDEMNITES ET REMBOURSEMENT DE FRAIS AUX ADMINISTRATEURS

Nonobstant les dispositions de l'article 39 ci-dessus, la mutuelle peut verser aux administrateurs auxquels des attributions permanentes ont été confiées, des indemnités dans les conditions prévues aux articles L.114-26 et L.114-27 du code de la mutualité.

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

Par ailleurs, les administrateurs ayant la qualité de travailleur indépendant ont également droit à une indemnité correspondant à la perte de leurs gains dans les conditions fixées par l'article L. 114-26 du code de la mutualité et les textes réglementaires pris pour son application.

Article 41 - SITUATION 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 volume des cotisations de la mutuelle ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un administrateur.

Les anciens membres du conseil d'administration ne peuvent exercer de fonctions donnant lieu à une rémunération de la mutuelle qu'à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la fin de leur mandat.

Il est interdit aux administrateurs de passer des conventions avec la mutuelle ou tout organisme appartenant au même groupe dans des conditions contraires aux articles 43, 44 et 45 des présents statuts.

Il leur est également interdit de se servir de leurs titres en dehors des fonctions qu'ils sont appelés à exercer en application des statuts.

Article 42 - OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS

Les administrateurs veillent à accomplir leurs missions dans le respect de la Loi et des présents statuts. Ils sont tenus à une obligation de réserve et au secret professionnel.

Les administrateurs sont tenus de faire savoir les mandats d'administrateurs qu'ils exercent dans une autre mutuelle, une union ou une fédération. Ils informent la mutuelle de toute modification à cet égard.

Les administrateurs sont tenus de faire connaître à la mutuelle les sanctions, même non définitives, qui viendraient à être prononcées contre eux pour l'un des faits visés à l'article L. 114-21 du code de la mutualité.

Article 43 - CONVENTIONS RÉGLEMENTÉES SOUMISES A AUTORISATION PRÉALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Sous réserve des dispositions des articles 44 et 45 des présents statuts, toute convention intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs, ou une personne morale à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion, est soumise à l'autorisation préalable du conseil d'administration.

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

Les dispositions qui précèdent sont également applicables aux conventions intervenant entre un administrateur et toute personne morale appartenant au même groupe que la mutuelle au sens de l'article L. 351-6 du code des assurances.

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'autorisations qui lui sont adressées au plus tard lors de la réunion au cours de laquelle il arrête les comptes annuels de l'exercice.

Article 44 - CONVENTIONS COURANTES AUTORISÉES SOUMISES A UNE OBLIGATION D'INFORMATION

Les conventions portant sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales, intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs, telles que définies par un décret pris en application de

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

Toutefois, l'interdiction de contracter des emprunts ne s'applique pas lorsque les personnes concernées peuvent, en qualité d'administrateur, en bénéficier aux mêmes conditions que celles qui sont offertes par la mutuelle à l'ensemble des membres participants au titre de l'action sociale mise en oeuvre. 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 administrateurs.

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

Article 46 – RESPONSABILITE

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

CHAPITRE III - PRÉSIDENT ET ADMINISTRATEURS DELEGUES

Section 1 : Election et missions du président

Article 47 - ÉLECTION ET RÉVOCATION

Au cours de la première réunion qui suit l'assemblée générale, le conseil d'administration élit, pour un an, à bulletin secret, un président en qualité de personne physique, choisi parmi ses membres.

Le président est rééligible.

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

La nomination et le renouvellement des fonctions du président sont notifiés à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, conformément aux dispositions du code monétaire et financier.

Article 48 – VACANCE

En cas de décès, de démission, de cessation de son mandat à la suite d'une décision d'opposition prise par l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution en application de l'article L.114-18 du code de la mutualité ou de perte de la qualité d'adhérent du président, il est pourvu à son remplacement par le conseil d'administration qui procède à une nouvelle élection. Le conseil est convoqué immédiatement à cet effet par l'administrateur délégué à la vice-présidence ou à défaut par l'administrateur le plus âgé. Dans l'intervalle, les fonctions de président sont remplies par l'administrateur délégué à la vice-présidence ou à défaut par l'administrateur le plus âgé.

Article 49 – MISSIONS

Le président du conseil d'administration organise et dirige les travaux du conseil d'administration dont il rend compte à l'assemblée générale.

Il informe, le cas échéant, le conseil d'administration des procédures engagées en application des dispositions de la section 6 et de la section 7 du Chapitre II du Titre I du Livre VI du code monétaire et financier.

Il veille au bon fonctionnement des organes de la mutuelle et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées.

Le président convoque le conseil d'administration et en établit l'ordre du jour.

Il donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées. Il communique par ailleurs aux membres du conseil d'administration et aux commissaires aux comptes la liste et l'objet des conventions portant sur des opérations courantes et conclues à des conditions normales.

Il engage les dépenses.

Le président représente la mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile.

Il est compétent pour décider d'agir en justice, ou de défendre la mutuelle dans les actions intentées contre elle.

Le président peut sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du conseil d'administration, confier au dirigeant opérationnel ou à des salariés de la mutuelle l'exécution de certaines tâches qui lui incombent, et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

Section 2 : Election et missions des administrateurs délégués

Article 50 : ÉLECTION

Les membres du Conseil d'administration auxquels sont dévolus des attributions permanentes sont élus à bulletins secret par les membres de l'Assemblée générale. Les administrateurs auxquels sont dévolus des attributions permanentes peuvent être révoqués à tout moment par le conseil d'administration.

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

Article 51 - [Article vacant]

Article 52 - [Article vacant]

Article 53 - [Article vacant]

CHAPITRE IV - DIRECTION EFFECTIVE DE LA MUTUELLE – DIRIGEANT OPERATIONNEL

Article 54 - DIRECTION EFFECTIVE DE LA MUTUELLE

Le président et le dirigeant opérationnel dirigent effectivement la mutuelle.

Le conseil d'administration peut également, sur proposition du président, désigner comme dirigeant(s) effectif(s) une ou plusieurs personnes physiques autres que celles mentionnées à l'alinéa précédent. Ces personnes doivent disposer d'un domaine de compétence et de pouvoirs suffisamment larges sur les activités et les risques de la mutuelle, faire preuve d'une disponibilité suffisante au sein de la mutuelle pour exercer ce rôle, et être impliquées dans les décisions ayant un impact important sur la mutuelle, notamment en matière de stratégie, de budget ou de questions financières. Sur proposition du président, le conseil d'administration peut leur retirer cette fonction.

Le conseil d'administration 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 55 - LE DIRIGEANT OPERATIONNEL

Le dirigeant opérationnel de la mutuelle (le Directeur Général), qui ne peut en aucun cas être un administrateur de cette dernière, est nommé par le conseil d'administration, sur proposition du président.

Le conseil d'administration approuve les éléments de son contrat de travail.

De même, le dirigeant opérationnel est révoqué par le conseil d'administration, sur proposition du président.

Le dirigeant opérationnel, ne doit avoir encouru aucune des condamnations prévues à l'article L.114-21 du code de la mutualité et doit posséder l'honorabilité, la compétence ainsi que l'expérience nécessaires à l'exercice de ses fonctions.

La nomination et le renouvellement des fonctions du dirigeant opérationnel, sont notifiés à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de résolution, conformément aux dispositions du code monétaire et financier.

Le conseil d'administration fixe les conditions dans lesquelles il délègue au dirigeant opérationnel les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la mutuelle. Le dirigeant opérationnel exerce ses fonctions sous le contrôle du conseil d'administration et dans le cadre des orientations arrêtées par celui-ci conformément aux dispositions de l'article L.114-17 du Code de la Mutualité. Il exerce ses pouvoirs dans la limite de l'objet de la mutuelle et de la délégation conférée par le conseil d'administration et sous réserve de ceux que la loi attribue expressément à l'assemblée générale, au conseil d'administration et au président.

Le dirigeant opérationnel soumet notamment à l'approbation du conseil d'administration des procédures définissant les conditions selon lesquelles les responsables des fonctions clés visés à *l'article 56 peuvent informer, directement et de leur propre initiative, le conseil d'administration lorsque surviennent des événements de nature à le justifier.*

Les interdictions et restrictions édictées aux articles 43 à 45 des présents statuts s'appliquent également au dirigeant opérationnel, dans les conditions fixées par les articles L114-32 à L.114-37 du code de la mutualité.

CHAPITRE V - GESTION DES RISQUES

Article 56 - LES RESPONSABLES DES FONCTIONS CLES

Sur proposition du dirigeant opérationnel, le conseil d'administration valide, au sein de la mutuelle ou, le cas échéant, au sein du groupe auquel elle appartient au sens de l'article L.351-6 du Code des assurances, la désignation des responsables des fonctions clés suivantes :

- la fonction de gestion des risques,
- la fonction de vérification de la conformité,
- la fonction d'audit interne,
- la fonction actuarielle.

Les responsables des fonctions clés ne doivent avoir encouru aucune des condamnations prévues à l'article L.114-21 du code de la mutualité et doivent posséder l'honorabilité, la compétence ainsi que l'expérience nécessaires à l'exercice de leurs fonctions. La nomination et le renouvellement des fonctions des responsables des fonctions clés sont notifiés à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution conformément aux dispositions du code monétaire et financier.

Placés sous l'autorité du dirigeant opérationnel, les responsables des fonctions clés exercent leurs fonctions dans les conditions définies au sein de la mutuelle ou du groupe auquel elle appartient au sens de l'article L.351-6 du Code des assurances, telles que fixées notamment dans la Charte de Gouvernance de la mutuelle. Ils peuvent, conformément aux procédures approuvées par le conseil d'administration, informer directement et de leur propre initiative, le conseil d'administration lorsque surviennent des événements de nature à le justifier.

Le conseil d'administration entend, directement et de sa propre initiative, chaque fois qu'il l'estime nécessaire et au moins une fois par an, les responsables des fonctions clés. Cette audition peut se dérouler hors la présence du dirigeant opérationnel si les membres du conseil d'administration l'estiment nécessaire. Le conseil d'administration peut renvoyer cette audition devant un comité spécialisé émanant du conseil d'administration.

Article 57 - LE COMITE D'AUDIT

Le Comité d'Audit a la responsabilité :

- De suivre le processus d'élaboration de l'information financière et comptable ;
- De sélectionner le commissaire aux comptes et de veiller au respect de son indépendance ;
- D'informer le Conseil d'Administration des difficultés rencontrées dans le processus d'élaboration des comptes annuels.

La composition du comité d'audit ainsi les modalités de traçabilité de ses décisions sont précisées dans la Charte de Gouvernance.

Article 58 - AUTRES COMITES DE GESTION DES RISQUES

La structure et l'organisation des différents Comités prennent en compte le principe de proportionnalité appliqué à la mutuelle.

Le conseil d'administration fixe, dans la Charte de Gouvernance la composition de chacun des Comités, ainsi que leurs missions et modes de fonctionnement.

Le conseil d'administration se réserve le droit, à tout moment, d'instituer de nouveaux comités.

CHAPITRE VI - ORGANISATION FINANCIÈRE

Section 1 : Produits et charges

Article 59 – PRODUITS

Les produits de la mutuelle comprennent :

- 1° les cotisations des membres participants et des membres honoraires,
- 2° les produits résultant de l'activité de la mutuelle, ainsi que les produits financiers tirés des fonds placés,
- 3° les dons et legs mobiliers et immobiliers,
- 4° s'ils existent, les droits d'adhésion,
- 5° plus généralement, toutes autres recettes conformes aux finalités mutualistes du groupement, notamment les concours financiers, subventions, prêts.

Article 60 – CHARGES

Les charges comprennent :

- 1° Les diverses prestations servies aux membres participants,
- 2° Les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle,
- 3° Les versements faits aux unions, fédérations et organismes ou services institués par le code de la mutualité,
- 4° La participation aux dépenses de fonctionnement des comités départementaux de coordination,

5° La contribution pour frais de contrôle prévue à l'article L.612-20 du code monétaire et financier et affectée aux ressources de l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution pour l'exercice de ses missions,

6° Plus généralement, toute autre dépense non interdite par la loi.

Article 61 - 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, à la condition que ces transferts ne remettent pas en cause les exigences de solvabilité s'imposant à elle en vertu des dispositions combinées du code de la mutualité et des dispositions du code des assurances auxquelles renvoie expressément le code de la mutualité.

Elle peut, en particulier, effectuer des apports sous réserve que ceux-ci n'excèdent pas son patrimoine libre.

Section 2 : Mode de placement et de retrait des fonds – Règles de sécurité financière

Article 62 - PLACEMENTS ET RETRAITS DE FONDS

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

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

Plus généralement, la gestion technique et financière de la Mutuelle est réalisée conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur, dans une perspective de sécurité de ses membres, et conformément aux dispositions de la Charte de Gouvernance établie par la mutuelle.

Section 3 : Commissaires aux comptes

Article 63 - 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) au compte(s) à toute assemblée générale.

Le commissaire aux comptes exerce ses missions et effectue les contrôles et vérifications qui lui sont dévolus par la loi, et notamment les articles L.114-38 à L.114-40 du code de la mutualité. A ce titre, il certifie les comptes de la mutuelle, mais également, et en particulier :

- le cas échéant, 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,
- 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 sans délai à l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution tous faits et décisions devant être portés à sa connaissance et dont il a eu connaissance dans le cadre de l'exercice de ses missions,
- porte à la connaissance du conseil d'administration 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.

Section 4 : Fonds d'établissement

Article 64 - MONTANT DU FONDS D'ÉTABLISSEMENT

Le fonds d'établissement est fixé à la somme de QUATRE CENT MILLE EUROS (400 000 euros).

Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'assemblée générale statuant dans les conditions de l'article 26-I des statuts, sur proposition du conseil d'administration.

TITRE III - INFORMATION DES ADHÉRENTS

Article 65 - ETENDUE DE L'INFORMATION

Chaque adhérent reçoit, avant la signature de son bulletin d'adhésion à la mutuelle, un exemplaire des statuts et du règlement mutualiste de la mutuelle et, s'il existe, du règlement intérieur.

Les modifications de ces documents lui sont notifié.

L'adhérent 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.

TITRE IV - DISPOSITIONS DIVERSES

Article 66 - DISSOLUTION VOLONTAIRE ET LIQUIDATION

En dehors des cas prévus par les lois et règlements en vigueur, la dissolution de la mutuelle est prononcée par l'assemblée générale dans les conditions fixées à l'article 26-I des statuts.

Lors de la même réunion, l'assemblée générale :

- règle le mode de liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être pris parmi les membres du conseil d'administration et qui jouiront des pouvoirs les plus étendus pour réaliser l'actif et acquitter le passif, sous réserve des pouvoirs dévolus par les statuts et par la loi à 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 du code de la mutualité ou le fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 dudit code. A défaut de dévolution, par l'assemblée générale ayant prononcé la dissolution, de l'actif net sur le passif, celui-ci est affecté au fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 du code de la mutualité

La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs.

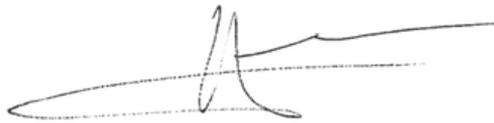
L'assemblée générale régulièrement constituée conserve pour la liquidation les mêmes attributions qu'antérieurement. Elle confère, s'il y a lieu, tous pouvoirs spéciaux aux liquidateurs, elle approuve les comptes de la liquidation et donne décharge aux liquidateurs.

A défaut de réunion de l'assemblée générale durant deux années civiles consécutives, la dissolution peut être prononcée par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, qui nomme un liquidateur. L'excédent de l'actif net sur le passif est alors dévolu au fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 du code de la mutualité.

Article 67 – INTERPRÉTATION

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

Hadrien LE ROUX
Président



STATUT MEP

**Mutuelle des Etudiants de Provence. Immatriculée au Répertoire
SIRENE sous le n° 782 814 826**

Soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité

**Adresse du siège : 10, rue Léon Paulet - CS 40042 - 13417 Marseille
Cedex 08**

**Soumise au contrôle de l'ACPR Autorité de contrôle prudentiel et de
résolution**

4 Place de Budapest – 75436 PARIS Cedex 09

Assemblée Générale du 11 mai 2023

Article 1

Une mutuelle, appelée Mutuelle des Étudiants de Provence (MEP) est établie au 10, rue Léon Paulet - CS 40042 - 13417 Marseille Cedex 08. Elle est régie par le Code de la mutualité et est soumise notamment aux dispositions du livre II dudit Code. Elle est immatriculée sous le numéro 782 814 826.

Article 2

La mutuelle est un groupement de personnes de droit privé à but non lucratif qui, notamment aux moyens des cotisations de ses membres, et dans l'intérêt de ces derniers et de leurs ayants droit, a pour objet, de réaliser les opérations d'assurance suivantes : la couverture des risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie. Ces opérations d'assurances menées par la mutuelle sur les branches 2, Maladie, et 1, Accidents, sont garanties directement par la mutuelle et peuvent aussi être réassurées. La MEP dispose d'un agrément pour chacune de ces branches. La Mutuelle étant soumise aux dispositions du livre II, elle ne peut mener des actions sociales que dans la mesure où ces activités sont accessoires

Article 3

En application de l'article L.114-1 et L.114-17 du Code de la mutualité, les règlements mutualistes adoptés par le Conseil d'Administration définissent le contenu des engagements contractuels (droits et obligations) existant entre chaque membre participant et honoraire d'une part et la mutuelle d'autre part.

Article 4

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 5

La mutuelle admet des membres participants et des membres honoraires. Les membres participants de la mutuelle sont les personnes physiques qui bénéficient des prestations de la mutuelle à laquelle elles ont adhéré. Les membres honoraires sont soit des personnes physiques qui paient une cotisation, ou font des dons ou ont donné une contribution sans pouvoir bénéficier des prestations offertes par la mutuelle, soit des personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif. La qualité de membre honoraire s'acquiert sur proposition du Président de la mutuelle par une décision du Conseil d'Administration. Acquièrent la qualité d'adhérent à la mutuelle en qualité de membre participant les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article 7 des présents statuts et qui font acte

d'adhésion, dans les conditions définies législativement ou réglementairement, et reçoivent leur bulletin d'adhésion, et préalablement à leur adhésion, une copie des statuts, du règlement mutualiste de la mutuelle et des notices d'information concernant les produits d'assurance en inclusion automatique dont le risque n'est pas porté par la mutuelle. La signature du bulletin d'adhésion emporte acceptation des dispositions des statuts et des droits et obligations définis par le règlement mutualiste et les notices d'information. Par dérogation aux alinéas précédents, les droits et obligations résultants d'opérations collectives font l'objet d'un contrat écrit entre la personne morale souscriptrice et la mutuelle. Un décret en Conseil d'État détermine les mentions que doivent impérativement comporter les règlements et contrats collectifs. L'acte d'adhésion se fait dans le respect des dispositions prévues par le Code de la mutualité, les présents statuts et le règlement mutualiste. Tous actes et délibérations ayant pour objet une modification des statuts et règlements sont portés à la connaissance de chaque adhérent.

Article 6

Aucune rémunération liée d'une manière directe ou indirecte au volume des cotisations de la mutuelle ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un Administrateur ou au Dirigeant Effectif Opérationnel. Lorsqu'une mutuelle traite avec un mandataire, autre qu'un Administrateur ou le Dirigeant Effectif Opérationnel, désigné par une personne morale souscriptrice d'un contrat collectif, elle peut lui verser une commission. Cette personne morale est informée du montant et du destinataire de la commission.

Article 7

7.1 Conditions d'adhésion à la mutuelle

Peuvent adhérer à la mutuelle en qualité de membre participant :

- toute personne physique résidant dans un état membre de l'Union Européenne ;
- toute personne physique résidant à l'étranger et se rendant temporairement dans un pays au sein de l'Espace SCHENGEN ;
- le conjoint, le concubin de l'adhérent, le co-contractant d'un PACS avec l'adhérent, son ou ses ayants droits définis par les dispositions des articles L.161-1 et suivants du Code de la Sécurité sociale ;
- toute personne physique, soit dans le cadre d'une opération de prévoyance collective, soit en vertu d'un contrat de travail lorsque celui-ci le stipule, soit en application d'une convention ou d'un accord collectif.

La qualité d'ayant droit n'induit pas la gratuité des cotisations qui sont affectées à la couverture des prestations versées par la mutuelle. À leur demande faite auprès de la mutuelle, les mineurs de plus de 16 ans peuvent être membre participant sans l'intervention de leur représentant légal. Sauf refus express de leur part, les ayants droit de plus de 16 ans, sont identifiés de façon autonome par rapport

au membre participant qui leur ouvre les droits et perçoivent à titre personnel les prestations de la mutuelle.

7.2 Démission

a) Principe de résiliation

Pour les opérations individuelles, le membre participant ou l'employeur ou la personne morale, pour les opérations collectives à adhésion facultative, ou la personne morale souscriptrice, pour les opérations collectives à adhésion obligatoire, peut mettre fin à son adhésion ou résilier le contrat collectif à n'importe quel moment à l'expiration de la première année d'adhésion sous réserve du respect d'un délai de préavis d'un mois à compter de la réception de la résiliation.

b) Exception

Concernant les cas de résiliation exceptionnels en cours d'année, en exécution de l'article L.221-17 du Code de la mutualité, lorsque ne sont plus remplies les conditions d'adhésion liées au champ de recrutement ou en cas de survenance d'un des cas suivants :

- changement de domicile ;
- changement de situation patrimoniale ;
- changement de régime matrimonial ;
- changement de profession ;
- retraite professionnelle ou cessation définitive d'activité ;

Il peut être mis fin à l'adhésion pour chacune des garanties lorsqu'elle a pour objet la garantie des risques en relation directe avec la situation antérieure et qu'il ne se retrouve pas dans la situation nouvelle. Le membre participant peut mettre fin à son adhésion en adressant sa demande à la mutuelle accompagnée de toutes les pièces justifiant sa demande de résiliation. La garantie prend alors fin le dernier jour du mois en cours. La mutuelle rembourse au membre participant la partie de cotisation correspondant à la période non couverte par la garantie, période calculée à compter de la date de fin de garantie.

La fin de l'adhésion ou la résiliation anticipée du contrat mutualiste ne peut intervenir que dans les trois mois suivant la date de l'événement ou la date de sa révélation. Passé ce délai, aucune demande de résiliation anticipée n'est prise en compte. Les modalités de résiliation sont indiquées dans le règlement mutualiste.

7.3 Radiation

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

7.4 Exclusion

Peuvent être exclus les membres qui auraient porté atteinte aux intérêts de la mutuelle, dans les conditions prévues par le code de la mutualité. Le membre dont l'exclusion est envisagée pour ce motif est convoqué 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.

7.5 Remboursement

La démission, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées sauf stipulations contraires prévues aux règlements des garanties, excepté dans le cas prévu à l'article L.221-17 du code de la mutualité.

Article 8

La mutuelle peut présenter des garanties de tout type dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance.

La mutuelle peut recourir à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance.

Lorsqu'un intermédiaire d'assurance a été désigné par une personne morale souscriptrice, la mutuelle informe cette dernière du montant et du destinataire de la rémunération versée.

La mutuelle peut déléguer de manière totale ou partielle la gestion d'un contrat collectif.

Article 9

I. Dans le cadre des opérations individuelles, à défaut de paiement d'une cotisation ou fraction de cotisation due dans les dix jours de son échéance et indépendamment du droit pour la mutuelle de poursuivre l'exécution de l'engagement contractuel en justice, la garantie ne peut être suspendue que trente jours après la mise en demeure du membre participant. Au cas où la cotisation annuelle a été fractionnée, la suspension de la garantie, intervenue en cas de non-paiement d'une des fractions de cotisation, produit ses effets jusqu'à l'expiration de la période annuelle considérée. La mutuelle a le droit de résilier ses garanties dix jours après l'expiration du délai de trente jours.

Lors de la mise en demeure, le membre participant est informé qu'à l'expiration du délai prévu le défaut de paiement peut entraîner la résiliation des garanties. La garantie non résiliée reprend pour l'avenir ses effets, à midi, le lendemain du jour où ont été payées à la mutuelle la cotisation arriérée ou, en cas de fractions de la cotisation annuelle, les fractions de cotisations ayant fait l'objet de la mise en demeure et celles venues à échéance pendant la période de suspension ainsi que, éventuellement, les frais de poursuites et de recouvrement.

II. Lorsque, dans le cadre des opérations collectives, l'employeur ou la personne morale assure le précompte de la cotisation, à défaut de paiement d'une cotisation dans les dix jours de son échéance, la garantie ne peut être suspendue que trente jours après la mise en demeure de l'employeur ou de la

personne morale. Dans la lettre de mise en demeure, la mutuelle informe des conséquences de ce défaut de paiement sur la poursuite de la garantie. Le membre participant est informé qu'à l'expiration du délai prévu, le défaut de paiement est susceptible d'entraîner la résiliation du bulletin d'adhésion ou du contrat collectif, sauf s'il entreprend de se substituer à l'employeur ou à la personne morale souscriptrice pour le paiement des cotisations. La mutuelle a le droit de résilier le contrat collectif dix jours après le délai de trente jours susmentionné. Le contrat collectif non résilié reprend pour l'avenir ses effets, à midi, le lendemain du jour où ont été payées à la mutuelle les cotisations arriérées et celles venues à échéance pendant la période de suspension ainsi que, éventuellement les frais de poursuites et de recouvrement.

III. Lorsque dans le cadre des opérations collectives facultatives, l'employeur ou la personne morale n'assure pas le précompte des cotisations, le membre participant qui ne paie pas sa cotisation dans les dix jours de son échéance peut être exclu du groupe. L'exclusion ne peut intervenir que dans le délai de quarante jours à compter de la notification de la mise en demeure. Cette lettre ne peut être envoyée que dix jours au plus tôt après la date à laquelle les sommes doivent être payées.

Lors de la mise en demeure, le membre participant est informé qu'à l'expiration du délai prévu, le défaut de paiement de la cotisation est susceptible d'entraîner son exclusion des garanties définies au bulletin d'adhésion ou au contrat collectif.

L'exclusion ne peut faire obstacle au versement des prestations acquises en contrepartie des cotisations versées antérieurement par le débiteur de cotisations.

La procédure prévue au II est applicable à l'employeur ou à la personne morale qui ne paie pas sa part de cotisation. Dans ce cas, la mutuelle informe chaque membre participant de la mise en œuvre de cette procédure et de ses conséquences et rembourse le cas échéant, au membre participant la fraction de cotisation afférente au temps pendant lequel la mutuelle ne couvre plus le risque ».

« Pour les opérations individuelles et collectives facultatives, l'omission ou la déclaration inexacte de la part du membre participant dont la mauvaise foi n'est pas établie, n'entraîne pas la nullité de la garantie prévue au bulletin d'adhésion ou au contrat collectif :

- Si elle est constatée avant toute réalisation du risque, la mutuelle a le droit de maintenir l'adhésion dans le cadre des règlements ou le contrat collectif moyennant une augmentation de cotisation acceptée par le membre participant ; à défaut d'accord de celui-ci, le bulletin d'adhésion ou le contrat collectif prend fin dix jours après notification adressé au membre participant par lettre recommandée. La mutuelle restitue à celui-ci la portion de cotisation payée pour le temps où la garantie ne court plus.

- Dans le cas où la constatation n'a lieu qu'après la réalisation du risque, la prestation est réduite en proportion du taux des cotisations payées par le membre participant par rapport au taux des cotisations qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés ».

Sont également exclus, les membres participants dont les garanties ont été résiliées dans les conditions prévues aux articles L.221-17 du Code de la mutualité étant précisé que ces résiliations ne sont valables que si lesdites adhésions ont pour objet la garantie de risque en relation directe avec la situation antérieure et qui ne se retrouve pas dans la nouvelle situation.

Article 10

Sous réserve des dispositions propres au livre II du Code de la mutualité, peuvent être exclus les membres participants et honoraires qui ont causé volontairement aux intérêts de la mutuelle un préjudice dûment constaté. Le membre dont l'exclusion est prononcée pour ce motif est convoqué par devant le Conseil d'Administration pour y être entendu sur les faits qui lui sont reprochés. S'il ne se présente pas au jour indiqué, une nouvelle convocation lui est adressée par lettre recommandée. S'il s'abstient encore d'y déférer, son exclusion peut être prononcée d'office par le Conseil d'Administration.

Article 11

Hormis les cas envisagés à l'article L.221-17 du Code de la mutualité, la démission, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées, sauf dans le cadre d'une démission suite à l'obtention d'une complémentaire CMU.

Article 12

Il est expressément reconnu, tant par la mutuelle que par l'adhérent, que le lieu d'exécution de la prestation de service délivrée et effectuée par la mutuelle conformément au contrat mutualiste est en son siège social.

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

Article 13

Une Commission Électorale est nommée par le Conseil d'Administration de la mutuelle lorsqu'à lieu l'élection des membres de l'Assemblée Générale de la mutuelle. Cette Commission Électorale est nommée avant l'organisation des opérations électorales. La Commission Électorale obéit aux règles fixées par les statuts et est composée comme suit :

- 4 membres participants ou honoraires ;
- 2 membres du Conseil d'Administration de la mutuelle.

Tous les membres participants et honoraires de la mutuelle sont répartis en une ou plusieurs sections de vote géographiques. La Commission Électorale valide les listes de candidats aux fonctions de Délégué de la ou des sections de vote. Chaque section de vote élit ses Délégués. La nature et l'étendue de la ou des sections de vote sont déterminées par le Conseil d'Administration.

La Commission Électorale a compétence sur l'ensemble des opérations électorales et bénéficie des attributions suivantes :

- fixation de la date de scrutin ;
- établissement du calendrier électoral sur proposition du Conseil d'Administration ;
- contrôle et arrêt des listes électorales de chaque section de vote ;
- détermination du nombre de Délégués à l'Assemblée Générale titulaires et suppléants par section de vote dans les conditions prévues par l'article 18 des présents statuts ;
- contrôle et veille de la régularité et de l'organisation matérielle de toutes les opérations électives ;
- la réception des actes de candidatures et des professions de foi ;
- l'organisation des opérations de dépouillement ;
- la proclamation des résultats ;
- l'examen des réclamations éventuelles.

La Commission élit parmi ses membres un Président. Les membres de la Commission Électorale sont désignés pour la durée des opérations électorales. Les décisions de la Commission sont prises à la majorité simple. En cas de partage des voix, celle du Président est prépondérante. En cas de décès, démission ou perte de statut nécessaire à l'exercice de leurs fonctions, il est pourvu à la désignation de leur remplaçant pour la durée des opérations électorales. Le remplaçant est nommé par le Conseil d'Administration.

La Commission Électorale est soumise à un quorum de 3 personnes.

Article 14

L'Assemblée Générale est composée des Délégués des sections de vote.

Article 15

Tous les membres participants et honoraires de chaque section de vote élisent les Délégués et leurs suppléants à l'Assemblée Générale de la mutuelle. Le droit de vote des membres participants mineurs de plus de 16 ans est exercé par eux-mêmes. Le droit de vote des membres participants mineurs de moins de 16 ans est exercé par le titulaire de l'autorité parentale.

Les Délégués titulaires et les suppléants sont élus pour 6 ans. L'élection des Délégués titulaires et des suppléants a lieu suivant le mode de scrutin de liste majoritaire à un tour sans panachage. Il est procédé

à l'élection des Délégués titulaires et des suppléant par correspondance. Chaque liste, pour être recevable, doit comporter un nombre de candidats égal au double du nombre de postes à pourvoir (titulaires plus suppléants en nombre égal).

Article 16

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 figurant sur la même liste immédiatement après le dernier candidat titulaire.

Article 17

En cas de vacance en cours de mandat, par décès, démission ou pour toute autre cause d'un Délégué de section et en l'absence de Délégués suppléants, il est procédé avant la prochaine Assemblée Générale, si elle n'est pas encore convoquée, à l'élection d'un nouveau Délégué qui achève le mandat de son prédécesseur.

Article 18

Chaque section de vote élit un Délégué pour 1000 ou fraction de 1000 membres participants ou honoraires. La formule utilisée est la suivante : Nombre de Sociétaires / 1000 = X Délégués arrondis au chiffre supérieur. Chaque Délégué dispose d'une seule voix à l'Assemblée Générale.

Article 19

Conformément à l'article L.114-13 du Code de la mutualité, les Délégués titulaires empêchés d'assister à l'Assemblée Générale peuvent être représentés.

Le Délégué titulaire empêché d'assister à l'Assemblée Générale peut se faire représenter dans ses fonctions par un Délégué titulaire présent disposant du droit de vote en lui confiant un mandat. Un même Délégué titulaire ne peut porter un nombre de mandats supérieur à trois.

Article 20

L'Assemblée Générale se réunit au moins une fois par an sur convocation du Président du Conseil d'Administration. 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 ou désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

Article 21

L'Assemblée Générale peut également être convoquée par :

- la majorité des Administrateurs composant le Conseil,
- les Commissaires aux comptes,
- la Commission de contrôle mentionnée à l'article L.510-1 du Code de la mutualité, d'office ou à la demande d'un membre participant ,
- un Administrateur provisoire nommé par la Commission de contrôle mentionnée à l'article L.510-1 du Code de la mutualité, à la demande d'un ou plusieurs membres participants,
- les liquidateurs.

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

Article 22

L'Assemblée Générale doit être convoquée dans les conditions et délais fixés par décret en Conseil d'État. À défaut de quorum lors de la première Assemblée Générale, une seconde Assemblée Générale doit être convoquée dans les conditions et délais fixés par décret en Conseil d'État.

Au cas où une réunion en seconde convocation peut être statutairement requise, les dates des deux réunions peuvent être arrêtées dès la convocation de la première des deux assemblées. Les membres composant l'Assemblée Générale reçoivent les documents dont la liste et les modalités de remise sont fixées par arrêté du ministre chargé de la mutualité.

À défaut de communication des documents prévus, le Président du Tribunal de Grande Instance, statuant en référé, peut enjoindre sous astreinte les membres du Conseil d'Administration de la communiquer ou de désigner un mandataire chargé de procéder à cette communication et, le cas échéant, de reporter la date de l'Assemblée Générale. L'ordre du jour des Assemblées Générales est fixé par l'auteur de la convocation. Il doit être joint aux convocations.

Toutefois, les Délégués peuvent, dans les conditions définies par décret, requérir l'inscription à l'ordre du jour de l'Assemblée Générale de projets de résolution. L'Assemblée Générale ne délibère que sur des questions inscrites à l'ordre du jour. L'Assemblée Générale peut, en toutes circonstances, révoquer un ou plusieurs membres du Conseil d'Administration et procéder à leur remplacement. Elle prend, en outre, en toute circonstance, les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier de la mutuelle et à respecter les règles prudentielles prévues par le Code de la mutualité.

Article 23

Pour l'exercice des attributions autres que celles mentionnées à l'article 24 des présents statuts, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de ses Délégués présents ou représentés est au moins égal au quart du nombre total des Délégués participants ou honoraires.

À l'exception des décisions mentionnées à l'article 24 des présents statuts qui sont adoptées à la majorité des deux tiers des membres présents, les décisions sont adoptées à la majorité simple des membres. Si, lors de la première convocation, le quorum n'est pas atteint, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée et elle délibère valablement quel que soit le nombre des Délégués présents ou représentés.

Article 24

Lorsque l'Assemblée Générale se prononce sur les modifications statutaires, les activités exercées, le transfert de portefeuille, 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 de la mutuelle ne délibère valablement que si le nombre de ses Délégués présents ou représentés 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 au présent article, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée et elle délibère valablement si le nombre de ses Délégués présents ou représentés représente au moins le quart du nombre total des Délégués participants et honoraires. Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des Délégués présents ou représentés.

Article 25

La scission de la mutuelle ou la dissolution sont prononcées par une Assemblée Générale Extraordinaire dans les conditions prévues à l'article 24 des présents statuts. La délibération concernant la scission est précédée de l'examen d'un rapport établi par un commissaire à la scission désigné par le Président du Tribunal Judiciaire. Le commissaire à la scission se prononce sur les méthodes d'évaluation et sur la valeur de l'actif et du passif des organismes concernés et expose les conditions financières de la scission. Pour l'exercice de sa mission, le commissaire à la scission peut obtenir auprès de chacun de ces organismes communication de tout document utile et procéder aux vérifications nécessaires.

Concernant la dissolution de la mutuelle, l'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu, par décision de l'Assemblée Générale dans les conditions prévues à l'article 24 des présents statuts, à d'autres mutuelles, unions ou fédérations ou au fonds de solidarité et d'action mutualiste mentionné à l'article

L.421-1 du Code de la mutualité ou au fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 du Code de la mutualité.

À défaut de réunion de l'Assemblée Générale Extraordinaire malgré deux convocations successives, la dissolution de la mutuelle peut être prononcée par la Commission de Contrôle mentionnée à l'article L.510-1 du Code de la mutualité. Conformément à l'article L.212-14 du Code de la mutualité, la dissolution volontaire comporte pour la mutuelle l'engagement de ne plus réaliser, pour l'ensemble des agréments qui lui avaient été accordés, de nouvelles opérations. La mutuelle en informe immédiatement l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) - 4, place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris cedex 09.

Dans le mois de la décision concernant la caducité de l'agrément, la mutuelle soumet à l'ACPR un programme de liquidation précisant notamment les délais prévisibles et les conditions financières de la liquidation ainsi que les moyens en personnel et matériel mis en œuvre pour la gestion des engagements résiduels. Lorsque la gestion des engagements résiduels est déléguée à un tiers, le projet de contrat de délégation et un dossier décrivant la qualité du délégataire et de ses dirigeants, son organisation, sa situation financière et les moyens mis en œuvre sont communiqués à la commission qui peut, dans les conditions mentionnées à l'article L.510-7 du Code de la mutualité, réaliser tout contrôle sur pièces et sur place du délégataire, jusqu'à liquidation intégrale des engagements.

Article 26

L'Assemblée Générale procède à l'élection des membres du Conseil d'Administration et, le cas échéant, à leur révocation.

L'Assemblée Générale peut procéder directement à l'élection du Président de la mutuelle.

L'Assemblée Générale est appelée à se prononcer sur :

- les modifications statutaires,
- les activités exercées,
- l'adhésion à une union ou une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, le retrait d'une union ou d'une fédération, la fusion avec une autre mutuelle ou une union, la scission ou la dissolution de la mutuelle, ainsi que la création d'une autre mutuelle ou d'une union,
- les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cessions de réassurance ;
- l'émission des titres participatifs, de titres subordonnés ou obligations dans les conditions fixées aux articles L.114-44 et L.114-45 du Code de la mutualité,
- le transfert de tout ou partie des portefeuilles de garanties, que la mutuelle soit cédante ou cessionnaire,
- le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,

- le rapport de gestion du groupe et les comptes combinés ou consolidés de l'exercice dans l'hypothèse où ce rapport et ces comptes doivent être établis en application des textes législatifs et réglementaires en vigueur,
- le rapport général du Commissaire aux comptes de la mutuelle,
- le rapport spécial du Commissaire aux comptes sur les conventions réglementées mentionnées à l'article L.114-34 du Code de la mutualité,
- les indemnités éventuelles allouées au Président du Conseil d'Administration, ou à des Administrateurs auxquels des attributions permanentes ont été confiées dans les conditions définies à l'article L.114-26 du Code de la mutualité,
- la dotation du fond d'entraide mutualiste,
- le rapport du Conseil d'Administration relatif aux transferts financiers entre mutuelles ou unions régit par les livres II et III auquel est joint le rapport du Commissaire aux comptes prévu à l'article L.114-39 du Code de la mutualité,
- les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées au grand III de l'article L.221-2 du Code de la mutualité,
- les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations individuelles mentionnées au grand II de l'article L.221-2 du Code de la mutualité,
- la nomination des Commissaires aux comptes sauf dans les cas où la loi l'écarte,
- la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la mutuelle prononcée conformément aux dispositions statutaires,
- les apports fait aux mutuelles ou et aux unions créées en vertu de l'article L.111-3 et L.111-4 du Code de la mutualité.

Les décisions régulièrement prises par l'Assemblée Générale s'imposent à la mutuelle et à ses membres adhérents sous réserve de leurs conformités à l'objet de la mutuelle et au Code de la mutualité.

Article 27

Un rapport sur l'observance des règles générales devant présider aux opérations individuelles et collectives d'assurance est établi par le Conseil d'Administration. Ce rapport est soumis à l'Assemblée Générale qui se prononce sur le suivi de ces règles par le Conseil d'Administration lors de l'établissement des règlements mutualistes, règles telles qu'établies par l'Assemblée Générale.

Article 28

La mutuelle est administrée par un Conseil dont les membres sont élus par l'Assemblée Générale parmi les membres participants à jour de leurs cotisations et les membres honoraires.

Pour être éligibles au Conseil d'Administration, les membres doivent :

- être âgés de 18 ans révolus,

- ne pas être âgés de plus de 70 ans,
- n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation, sanction ou mesure, prévue à l'article L.114-21 du Code de la mutualité,
- produire un état descriptif de leurs activités, indiquant notamment l'ensemble des éléments décrits à l'article L.114-30 du Code de la mutualité,
- ne pas avoir exercé de fonctions de salariés au sein de la mutuelle au cours des trois années précédant l'élection ou la cooptation,
- ne pas être atteint par le cumul de mandats prévu à l'article L.114-23 du Code de la mutualité,
- avoir reçu lors de la première année d'exercice une formation à la gestion, formation proposée par la mutuelle. Le membre atteint par la limite d'âge est considéré comme démissionnaire d'office.

Article 29

La mutuelle est administrée par un conseil d'administration composé d'au minimum 10 administrateurs et au maximum de 12 administrateurs. 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 ou cooptation.

Les membres du conseil d'administration sont élus pour une durée de trois ans. La durée de leur fonction expire à l'issue de l'assemblée générale qui vote le renouvellement ou le remplacement des administrateurs, tenue dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat. Les administrateurs sortants sont rééligibles.

Les membres du conseil d'administration cessent leurs fonctions :

- lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou de membre honoraire de la mutuelle,
- lorsqu'ils sont atteints par la limite d'âge, dans les conditions mentionnées à l'article 30,
- lorsqu'ils ne respectent plus les dispositions de l'article L. 114-23 du code de la mutualité relatif au cumul des mandats, ils présentent leur démission ou sont déclarés démissionnaires d'office dans les conditions prévues à cet article,
- trois mois après qu'une décision de justice définitive les a condamnés pour l'un des faits visés à l'article L. 114-21 du code de la mutualité.

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

Articles 30 et 31

Articles réservés

Article 32

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou toute autre cause de l'Administrateur, il est pourvu provisoirement par le Conseil à la nomination d'un Administrateur au siège devenu vacant.

L'Administrateur ainsi désigné achève le mandat de son prédécesseur. Dans le cas où le nombre d'Administrateurs vient à devenir inférieur au minimum légal du fait d'une ou plusieurs vacances, une Assemblée Générale est convoquée par le Président afin de pourvoir à la nomination de nouveaux Administrateurs.

Article 33

Le Président convoque le Conseil d'Administration, au moins 3 fois par an, et en établit l'ordre du jour. Les Administrateurs ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du Conseil d'Administration sont tenus à la confidentialité des informations données comme telles par le Président ou le Dirigeant Effectif Opérationnel.

Article 34

Le Conseil d'Administration ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents. Les décisions sont adoptées à la majorité simple 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 les propositions de délibérations qui intéressent directement un Administrateur ou le Dirigeant Effectif Opérationnel. Il est établi un procès-verbal de chaque réunion qui est approuvé par le Conseil d'Administration lors de la séance suivante.

Article 35

Le Conseil d'Administration peut, le cas échéant, tenir ses réunions par tout moyen de visioconférence ou de télécommunication permettant l'identification des participants et garantissant leur participation simultanée et effective aux débats, à l'exception toutefois de la réunion convoquée pour arrêter les comptes annuels de la Mutuelle, ainsi que des réunions au cours desquelles il est procédé à l'élection du président et/ou des administrateurs délégués, puisque ces élections se font à bulletin secret.

En cas de survenance d'un incident technique lors d'une réunion se tenant par voie de visioconférence ou de télécommunication, ayant perturbé le déroulement des débats, il en sera fait état dans le procès-verbal de ladite réunion.

Article 36

Le Conseil d'Administration détermine les orientations de la mutuelle et veille à leur application. Le Conseil d'Administration de la mutuelle établit les règlements mutualistes afférant aux opérations d'assurance présentées par la mutuelle. Le Conseil d'Administration rend compte de cette mission à l'Assemblée Générale dans le cadre d'un rapport qui atteste que lesdits règlements mutualistes ont été établis conformément aux règles générales fixées en Assemblée Générale, règles auxquelles doivent obéir lesdits règlements mutualistes.

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

Le Conseil d'Administration nomme le Dirigeant Effectif Opérationnel et détermine ses attributions. Il en fait la déclaration auprès du Secrétaire Général du Conseil Supérieur de la Mutualité. Il fixe sa rémunération. Le Conseil d'Administration peut le révoquer à tout moment. Le Dirigeant Effectif Opérationnel assiste à chaque réunion du Conseil d'Administration.

Article 37

À la clôture de chaque exercice, le Conseil d'Administration arrête les comptes annuels établis conformément à la loi et aux textes législatifs et réglementaires régissant la matière et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'Assemblée Générale et dans lequel il rend compte :

- des prises de participation dans les sociétés soumises aux dispositions du livre II du commerce,
- de la liste des organismes avec lesquels la mutuelle constitue un groupe au sens de l'article R.345-1-1 du Code des assurances,
- de l'ensemble des sommes versées en application de l'article L.114-26 - un rapport distinct, certifié par le Commissaire aux comptes de la MEP et également présenté à l'Assemblée Générale, détaille les sommes et avantages de toute nature versés à chaque Administrateur,
- de l'ensemble des rémunérations versées au Dirigeant effectif opérationnel,
- de la liste des mandats et fonctions exercés par chacun des Administrateurs de la mutuelle,
- des transferts financiers entre mutuelles et unions.

Article 38

Le Conseil d'Administration peut confier l'exécution de certaines missions sous sa responsabilité et son contrôle, soit au Président, soit à un ou plusieurs Administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions.

Le Conseil d'Administration peut à tout moment retirer une ou plusieurs de ces attributions. Les modalités de vote se font dans les conditions énumérées à l'article 34 des présents statuts.

Article 39

Article réservé

Article 40

Les fonctions d'Administrateurs sont gratuites. La mutuelle peut cependant verser des indemnités à ses Administrateurs auxquels des attributions permanentes ont été confiées. La mutuelle rembourse aux Administrateurs les frais de déplacement, de séjour et de garde d'enfants dans les conditions déterminées par le Code de la mutualité.

Toute convention intervenant entre la mutuelle et l'un de ses Administrateurs ou de son Dirigeant Effectif Opérationnel, ou une personne morale à laquelle la mutuelle a délégué tout ou 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 du Dirigeant Effectif 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 de la mutuelle est propriétaire, associé indéfiniment responsable, gérant, Administrateur, Dirigeant Effectif Opérationnel, 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 le Dirigeant Effectif Opérationnel et toute personne morale appartenant au même groupe que la mutuelle au sens de l'article R.345-1-1 du Code des assurances. 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 sa réunion au cours de laquelle il arrête les comptes annuels de l'exercice. Les conventions portant sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales, intervenant entre la mutuelle et l'un de ses Administrateurs ou le Dirigeant Effectif Opérationnel, telles que définies par un décret pris en Conseil d'État, sont communiquées par ce dernier au Président de la mutuelle.

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.

Article 41

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 toute rémunération ou avantage autres que ceux prévus à l'article L.114-26 du Code de la mutualité. Aucune rémunération liée de manière directe ou indirecte au volume des cotisations de la mutuelle ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un Administrateur.

Les Administrateurs veillent à accomplir leurs missions dans le respect de la Loi et des présents statuts. Ils sont tenus à une obligation de réserve et au secret professionnel. Les Administrateurs sont tenus de faire savoir les mandats d'Administrateurs qu'ils exercent dans une autre mutuelle, une union ou une fédération. Ils informent la mutuelle de toute modification à cet égard. Les Administrateurs sont tenus de faire connaître à la mutuelle les sanctions, même non définitives, qui viennent à être prononcées contre eux pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du Code de la mutualité.

Article 42

Les 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. Un ancien salarié de la mutuelle ne peut être nommé Administrateur de celle-ci pendant une durée de trois ans à compter de la fin de son contrat de travail.

Article 43

Le Président est élu parmi les membres du Conseil d'Administration à bulletin secret dans les conditions énumérées à l'article 34 des présents statuts. Le Président est élu pour un an par l'Assemblée Générale ou par le Conseil d'Administration jusqu'à la prochaine Assemblée générale. Le Conseil d'Administration peut élire, à bulletin secrets et dans les conditions énumérées à l'article 34 des présents statuts, parmi les membres du Conseil d'Administration, des Administrateurs à qui le Conseil d'Administration confie l'exécution de certaines missions sous sa responsabilité et son contrôle, conformément à l'article 38 des présents statuts.

Article 44

Les membres du Conseil d'administration auxquels sont dévolus des attributions permanentes sont élus à bulletins secret par les membres de l'Assemblée générale. Les administrateurs auxquels sont dévolus des attributions permanentes peuvent être révoqués à tout moment par le conseil d'administration.

Article 45

Le Président représente la mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile. Il veille à la régularité du fonctionnement de la mutuelle, conformément au Code de la mutualité et aux statuts. Il préside les réunions du Conseil d'Administration et des Assemblées Générales. 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 envisagées en application de l'article L.510.1 du Code de la mutualité. Il veille au bon fonctionnement des organes de la mutuelle et s'assure en particulier que les Administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées. Le Président convoque le Conseil d'Administration et en établit l'ordre du jour.

Il donne avis aux Commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées. Il engage les recettes et les dépenses. À l'égard des tiers, la mutuelle est engagée même par les actes du Président du Conseil d'Administration ou du Dirigeant Effectif Opérationnel qui ne relève pas de son objet, à moins que la mutuelle ne prouve que le tiers savait que l'acte dépassait cet objet ou s'il ne pouvait l'ignorer compte tenu des circonstances.

En cas de décès, de démission ou de perte de la qualité d'adhérent du Président, il est pourvu à son remplacement par le Conseil d'Administration qui procède à une nouvelle élection. Le Conseil d'Administration est convoqué immédiatement à cet effet par le 1er Administrateur délégué à la Vice-Présidence. Dans l'intervalle, les fonctions de Président sont remplies par le 1er Administrateur délégué à la Vice-Présidence.

Article 46

Article réservé

Article 47

Article réservé

Article 48

Article réservé

Article 49

Les recettes de la mutuelle comprennent :

- les droits d'admission et les cotisations des membres participants ;

- les cotisations des membres honoraires ;
- les produits résultant de l'activité de la mutuelle ;
- les dons et legs mobiliers et immobiliers.
- plus généralement, toutes autres recettes non interdites par la loi.

Pour l'acceptation des dons et legs mobiliers et immobiliers, celle-ci est soumise à l'autorisation de l'autorité administrative. La décision d'acceptation peut exiger l'aliénation de tout ou partie des éléments compris dans la libéralité.

Article 50

Les dépenses comprennent :

- les diverses prestations servies aux membres participants,
- les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle,
- les versements faits aux unions et fédérations,
- la participation aux dépenses de fonctionnement des comités régionaux de coordination,
- les cotisations versées au Système Fédéral de Garantie prévu à l'article L.111-5 du Code de la mutualité,
- la redevance prévue à l'article L.510-1 du Code de la mutualité et affectée aux ressources de l'ACPR pour l'exercice de ses missions,
- plus généralement, toute autre dépense non interdite par la loi.

Article 51

Les dépenses de la mutuelle sont engagées par le Président et payées par le Trésorier ou par les personnes habilitées dans les conditions prévues aux articles 46 et 48 des présents statuts. Le responsable de la mise en paiement s'assure préalablement de la régularité des opérations et notamment de leur conformité avec les décisions des instances délibératives de la mutuelle.

Article 52

Le Conseil d'Administration décide du placement et du retrait des fonds de la mutuelle compte tenu, le cas échéant, des orientations données par l'Assemblée Générale. Conformément aux dispositions de l'article L.212-1 du Code de la mutualité, la mutuelle régie par le livre II du Code constitue des provisions techniques dont le niveau permet d'assurer le règlement intégral des engagements pris par la mutuelle, détient des actifs d'un montant au moins équivalent aux engagements réglementés, dont la mutuelle doit à tout moment justifier une évaluation et dispose à tout moment d'une marge de solvabilité.

Article 53

La mutuelle doit justifier d'une marge de solvabilité suffisante relative à l'ensemble de ses activités. La marge de solvabilité est définie comme un ensemble de fonds propres et de ressources à long terme permettant de faire face aux aléas qui pèsent sur toutes les activités d'assurance.

Article 54

La mutuelle constitue un fonds d'établissement fixé à la somme de 250 000 €. Son montant peut être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions de l'article 24 des présents statuts, sur proposition du Conseil d'Administration.

Article 55

Conformément à l'article L.114-9 du Code de la mutualité, la mutuelle adhère à la Fédération des Mutuelles Interprofessionnelle de Prévoyance.

Conformément aux dispositions des articles L.111-6 et L.431-1 du Code de la mutualité, la mutuelle adhère à un Système Fédéral de Garantie, géré par une fédération mutualiste.

Si la mutuelle cesse d'être membre du Système Fédéral de Garantie choisi par son Assemblée Générale ou si elle adhère à un Système Fédéral de Garantie géré par une autre fédération, la mutuelle en informe le Ministre chargé de la Mutualité et l'ACPR.

Article 56

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 pour une durée de six ans. Le Président convoque le Commissaire 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,
- 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 la commission de contrôle des mutuelles tout renseignement sur l'activité de celle-ci sans pouvoir opposer le secret professionnel,
- signale sans délai à la commission tout fait et décision mentionné à l'article L.510-6 du Code de la mutualité dont il a connaissance,

- porte à la connaissance du Conseil d'Administration et de la Commission 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,
- joint à son rapport annuel une annexe qui récapitule les concours financiers, subventions, prêts et aides.

Articles 57

Définition

Dans le cadre de son action sociale et de solidarité, la mutuelle peut accorder des allocations exceptionnelles à ses membres ainsi qu'à leurs ayants droit lorsque leur situation le justifie.

Bénéficiaires

Les bénéficiaires du fonds d'entraide mutualiste sont :

- les membres participants de la MEP ;
- leurs ayants droit cotisants ou non cotisants.

Ces qualités s'apprécient à la date retenue pour l'examen du droit aux prestations.

Domaines d'interventions

Une allocation au titre du fonds d'entraide ne peut être attribuée que pour :

- aider les adhérents subissant des difficultés exceptionnelles en prenant en charge une partie de leurs cotisations du régime complémentaire maladie,
- permettre le remboursement de prestations non statutaires chaque fois que l'adhérent de la Mutuelle se trouve dans une situation exceptionnelle et d'une particulière gravité.

Modalités d'attribution

Toute personne souhaitant être bénéficiaire d'une allocation au titre du fonds d'entraide soumet au Conseil d'Administration de la MEP une demande motivée et étayée par des pièces justificatives.

C'est au Conseil d'Administration qu'il appartient d'étudier les demandes qui lui sont soumises soit pour les accepter, soit pour les rejeter, et ce totalement ou partiellement.

Constitution du fonds

La constitution du fonds d'entraide mutualiste est assurée par une dotation votée annuellement par l'Assemblée Générale.

Article 59

La mutuelle peut accueillir en son sein des Mandataires Mutualistes qui sont des personnes physiques, exerçant des fonctions distinctes de celles des Administrateurs mentionnés à l'article L.114-16 du Code de la Mutualité. Ces Mandataires Mutualistes apportent à la mutuelle, en dehors de tout contrat de travail, un concours personnel et bénévole, dans le cadre du mandat pour lequel ils ont été désignés par le Président.

La mutuelle propose à ses Mandataires Mutualistes, lors de l'exercice de leur mandat, un programme de formation à leur fonction et aux responsabilités mutualistes.

Cette formation peut être interne ou externe.

Les fonctions de Mandataire Mutualiste sont gratuites. Leurs frais de déplacement, de garde d'enfants et de séjour peuvent être remboursés sur justificatifs et dans les mêmes limites que celles fixées pour les Administrateurs.

Articles 60 à 63

Articles réservés

Article 64

La mutuelle est subrogée, en ce qui concerne les frais de santé et à concurrence des sommes qu'elle a versées, dans les droits et actions de l'adhérent contre tout tiers responsable du sinistre qui est à l'origine de l'engagement des frais de santé et cela dans les conditions de l'article L 224-9 du Code de la mutualité.

Outre cette subrogation légale, pour certaines garanties présentées par la mutuelle, une subrogation conventionnelle pourra être convenue et mise en place dans le cadre des règlements mutualistes afférents à ces garanties.

Article 65

Chaque membre participant reçoit gratuitement un exemplaire des statuts, du règlement mutualiste de la mutuelle et des notices d'information concernant les produits d'assurance en inclusion automatique dont le risque n'est pas porté par la mutuelle, avant son adhésion. Les modifications de ces documents sont notifiées par email ou via leur espace personnel ou par tous moyens aux adhérents bénéficiant d'un contrat mutualiste individuel et sont portées à la connaissance des adhérents bénéficiant d'un contrat collectif. L'adhérent est informé :

- des services et établissements d'actions sociales auxquels il peut avoir accès ;

- des organismes auxquels la mutuelle adhère ou auxquels elle est liée et des obligations et droits qui en découlent.

Dans le cadre des opérations collectives, la mutuelle établit une notice qui définit 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. Elle précise également le contenu des clauses édictant des nullités, des déchéances ou des exclusions ou limitations de garantie ainsi que les délais de prescription.

L'employeur ou la personne morale est tenu de remettre cette notice et les statuts de la mutuelle à chaque membre participant. Pour les opérations collectives facultatives, tout membre participant peut, dans un délai d'un mois à compter de la remise de la notice, dénoncer son adhésion en raison de ces modifications.

Article 66

Dans le respect de l'article L.212-11 du Code de la mutualité, la mutuelle peut être autorisée à transférer tout ou partie de son portefeuille à une ou plusieurs mutuelles régies par le Code de la mutualité, à une ou plusieurs Institutions de Prévoyance régies par le Code de la Sécurité sociale ou à l'article L.727-2 du Code rural, et à une ou plusieurs entreprises d'assurance régies par le Code des assurances. Le nouvel assureur doit respecter les garanties concernant les activités transférées, telle que la mutuelle les avaient établies. L'Assemblée Générale de la mutuelle se prononce sur la demande de transfert dans les conditions énumérées à l'article 24 des présents statuts.

La demande de transfert doit être approuvée par l'autorité administrative par arrêté et doit être publiée au journal officiel dans le but de la porter à la connaissance des créanciers. L'approbation rend le transfert opposable aux membres participants ainsi qu'aux créanciers à partir de la date de publication au Journal Officiel de l'arrêté mentionné. Les membres participants ont la faculté de résilier leur adhésion dans le délai d'un mois, suivant la date de publication au Journal Officiel.

En application de l'article L.113-2 du Code de la mutualité, la fusion de plusieurs mutuelles ou unions résulte de délibérations concordantes de leurs assemblées générales. Ces délibérations sont précédées de l'examen d'un rapport établi par un commissaire à la fusion désigné par le Président du Tribunal de Grande Instance.

Article 67

Toutes actions dérivant des opérations régies par le livre II du Code de la mutualité sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, du fait du membre participant,

que du jour où la mutuelle en a eu connaissance et, en cas de réalisation du risque, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action du participant, du bénéficiaire ou de l'ayant droit contre la mutuelle ou l'union a pour cause le recours d'un tiers, le délai de prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre le membre participant ou l'ayant droit, ou a été indemnisé par celui-ci.

Dans le cadre des opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 221-2, la prescription est portée à cinq ans en ce qui concerne l'incapacité de travail.

La prescription est portée à dix ans lorsque, pour les opérations mentionnées au b du 1° du I de l'article L. 111-1, le bénéficiaire n'est pas le membre participant et, dans les opérations relatives aux accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit du membre participant décédé.

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

Monsieur Arnaud MORANDO

Président



STATUT SMGP

Mutuelle immatriculée au Répertoire SIRENE sous le n° : 316 710 441
Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité
Substituée dans ses garanties par la Société Mutualiste des Etudiants
de la Région Parisienne
Immatriculée au Répertoire SIRENE sous le n° 775 684 780

Soumise au contrôle de l'ACPR - Autorité de Contrôle Prudentiel et de
résolution
4 Place de Budapest – 75436 PARIS Cedex 09

Assemblée Générale du 10 mai 2023

PLAN

Titre I - FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

Chapitre Ier - Formation et objet de la mutuelle

Articles 1 à 7

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

Section 1 - Adhésion

Articles 8 à 9

Section 2 - Renonciation, démission, radiation, exclusion

Articles 10 à 13

TITRE II - ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

Chapitre Ier - Assemblée générale

Section 1 - Composition, élection

Articles 14 à 20

Section 2 - Réunions de l'assemblée générale

Articles 21 à 28

Chapitre II - Conseil d'administration

Section 1 - Composition, élection

Articles 29 à 34

Section 2 - Réunions du conseil d'administration

Articles 35 et 36

Section 3 - Attributions du conseil d'administration

Articles 37 et 38

Section 4 - Statut des administrateurs

Articles 39 à 46

Chapitre III - Président et administrateurs délégués

Section 1 - Election et missions du président

Articles 47 à 49

Section 2 - Election et missions des administrateurs délégués

Articles 50 à 53

Chapitre IV - Organisation financière

Section 1 - Produits et charges

Articles 54 à 56

Section 2 - Modes de placement et de retrait des fonds, Règles de sécurité financière

Articles 57 à 59

Section 3 - Commissaires aux comptes

Article 60

Section 4 - Fonds d'établissement

Article 61

TITRE III - ORGANISATION DE LA SUBSTITUTION DE LA MUTUELLE - POUVOIRS DE CONTRÔLE DE L'UNION SUBSTITUANTE

Articles 62 à 64

TITRE IV - INFORMATION DES ADHERENTS

Article 65

TITRE V - DISPOSITIONS DIVERSES

Articles 66 à 67

TITRE I - FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE Ier - FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

Article 1^{er} - DÉNOMINATION DE LA MUTUELLE

Il est constitué une mutuelle dénommée Société Mutualiste Générale de Prévoyance – S.M.G.P., personne morale de droit privé à but non lucratif, mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du code de la mutualité.

La mutuelle est immatriculée au répertoire Sirene sous le n°316 710 441.

Article 2 - SIÈGE DE LA MUTUELLE

Le siège de la mutuelle est situé au 25 rue Trébois – 92300 LEVALLOIS.

Article 3 - OBJET DE LA MUTUELLE

La mutuelle a pour objet :

1° - de réaliser des opérations d'assurance :

- a) pour couvrir les risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie, opérations définies par les branches 1 et 2 de l'article R. 211-2 du code de la mutualité.
- b) pour contracter des engagements dont l'exécution dépend de la durée de vie humaine, verser un capital en cas de naissance d'enfant, opérations définies par les branches 20 et 21 de l'article R. 211-2 du code de la mutualité.

2° - à titre accessoire, et dans les limites fixées par l'article L. 111-1-III du code de la mutualité :

- a) assurer 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 et des handicapés.
- b) mettre en œuvre une action sociale et gérer des réalisations sanitaires et sociales.

Pour la réalisation du 1° de cet objet, la mutuelle est substituée par l'UMGP (Union Mutualiste générale de Prévoyance) immatriculée au Répertoire SIRENE sous le n° 316 730 662.

La mutuelle peut souscrire des contrats collectifs auprès d'autres organismes assureurs, notamment dans le cadre de l'article L.221-3 du code de la mutualité.

Elle peut adhérer à une union mutualiste et lui déléguer tout ou partie de sa gestion.

Elle peut également présenter de manière accessoire des garanties dont le risque est porté par un autre organisme assureur.

Elle peut recourir à des intermédiaires d'assurance dans les conditions visées à l'article L. 116-2 du code de la mutualité.

Article 4 - RÈGLEMENT INTERIEUR

Le conseil d'administration peut établir un règlement intérieur déterminant les conditions d'application des présents statuts, et le proposer à l'approbation de l'assemblée générale.

Le conseil d'administration peut apporter au règlement intérieur des modifications qui s'appliquent immédiatement ; celles-ci sont présentées pour ratification à la plus prochaine assemblée générale.

Lorsqu'il existe, tous les membres de la mutuelle sont tenus de se conformer au règlement intérieur de la mutuelle, au même titre qu'aux statuts.

Article 5 - RÈGLEMENT MUTUALISTE

En application de l'article L. 114-1 du code de la mutualité, un règlement mutualiste définit le contenu et la durée des engagements existant entre chaque membre participant ou honoraire et la mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations. Ce règlement mutualiste est adopté par le conseil d'administration dans le respect des règles générales fixées par l'assemblée générale.

Le conseil d'administration rend compte à l'assemblée générale des décisions qu'il prend en la matière. Les modifications apportées par le conseil d'administration au règlement mutualiste font l'objet d'une notification aux membres participants et honoraires de la mutuelle.

Article 6 - RESPECT DE L'OBJET ET DES VALEURS DES MUTUELLES

Les organes de la mutuelle s'interdisent toute délibération étrangère à l'objet défini par l'article L. 111-1 du code de la mutualité et s'engagent à respecter les principes inscrits dans la charte de la Mutualité Française. Ils s'obligent en outre à respecter les principes et valeurs édictés dans le Chapitre préliminaire du Livre I du code de la mutualité.

Article 7 - DONNEES PERSONNELLES

Le traitement des informations personnelles recueillies par la mutuelle est effectué sous la responsabilité de cette dernière et exclusivement aux fins de la gestion de la mutuelle conformément à son objet, en conformité avec les dispositions du Règlement n° 2016/679, dit Règlement Général sur la Protection des données (RGPD) et toute loi ou règlement français applicable.

Les données personnelles détenues dans le cadre de la gestion pour compte sont exclusivement utilisées dans les conditions où elles l'auraient été si la gestion avait été effectuée directement par le mandant.

Aucune donnée personnelle traitée ou détenue ne peut faire l'objet d'une cession ou mise à disposition de tiers à des fins commerciales.

La mutuelle a mis en place des mesures de sécurité techniques, physiques et administratives afin d'assurer la confidentialité des données personnelles traitées ou détenues.

Les données personnelles sont conservées pendant la durée de leur adhésion à la mutuelle et pendant la durée du délai de prescription tel que visé à l'article L.221-11 du code de la mutualité.

Tout membre de la mutuelle ainsi que toute personne, objet d'une gestion pour compte de tiers, peut demander communication et mise à jour ou rectification des données personnelles le (la) concernant, détenues dans les fichiers de la mutuelle ainsi que, le cas échéant, de ses mandataires et réassureurs. Il pourra exercer ce droit d'accès et de rectification en s'adressant à la mutuelle.

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

Section 1 : Adhésion

Article 8 - CATÉGORIES DE MEMBRES

La mutuelle se compose des membres participants et de membres honoraires.

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

Les membres honoraires sont des personnes physiques qui versent des cotisations, des contributions ou font des dons à la mutuelle ou bien lui ont rendu des services équivalents, sans bénéficier des prestations offertes par la mutuelle. Ils ne sont soumis à aucune condition d'âge, de résidence, de profession.

Peuvent adhérer à la mutuelle les personnes physiques qui remplissent les conditions suivantes :

- en qualité de membre participant : toute personne physique ressortissant d'un régime obligatoire d'assurance maladie en France ;
- Les membres honoraires.

Les personnes pouvant être inscrites en qualité d'ayants-droits des membres participants, moyennant le paiement d'une cotisation additionnelle définie dans le règlement mutualiste, et bénéficiant à ce titre des prestations de la mutuelle, sont :

- Le conjoint, le concubin ou le partenaire lié par un pacte civil de solidarité au membre participant,
- Les enfants mineurs qui sont à charge du membre participant.

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.

Article 9 - ADHÉSION INDIVIDUELLE

Acquièrent la qualité de membre participant à la mutuelle les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article 8 ci-dessus et qui font acte d'adhésion constaté par la signature du bulletin d'adhésion.

L'admission des membres participants est décidée par le Conseil d'administration qui peut, pour ce faire, procéder à des délégations.

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

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

Section 2 : Renonciation, démission, radiation, exclusion

Article 10 - RENONCIATION – DÉMISSION

1/ Renonciation :

La renonciation est notifiée par écrit, par lettre recommandée avec accusé de réception, dans un délai de 30 jours à compter de la date stipulée ci-après, en obtenant la restitution intégrale des cotisations versées à la condition que le membre participant n'ait pas engagé la mutuelle dans le paiement d'une prestation.

Le délai précité court à compter de la date à laquelle le membre participant est informé que la garantie a pris effet.

La renonciation par l'adhérent à la totalité des prestations servies par la mutuelle, entraîne la démission de la mutuelle et la perte de sa qualité d'adhérent dans les conditions et formes prévues au règlement mutualiste.

2/ Démission :

Sauf dans les cas visés à l'article L221-17 du code de la mutualité, la dénonciation de l'adhésion est donnée par écrit, par lettre recommandée avec accusé de réception, au plus tard deux mois avant la fin de l'année civile (soit le 31 octobre au plus tard).

Cependant, conformément aux dispositions de l'article L221-10-1 du code de la mutualité, si l'avis d'échéance annuelle de cotisation est adressé au membres participant moins de quinze jours avant la date susvisée ou s'il est adressé après cette date, le membre participant est alors informé qu'il dispose d'un délai de vingt (20) jours suivant la date d'envoi de l'avis d'échéance (le cachet de la Poste faisant foi) pour dénoncer son adhésion.

La renonciation par l'adhérent à la totalité des prestations servies par la mutuelle, entraîne la démission de la mutuelle et la perte de sa qualité d'adhérent dans les conditions et formes prévues au règlement mutualiste.

Article 11 - RADIATION

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

Leur radiation est prononcée par le conseil d'administration qui peut, pour ce faire, procéder à des délégations.

La radiation pour défaut de paiement des cotisations s'applique à l'issue des délais prévus dans le règlement mutualiste en matière de suspension et résiliation des garanties pour défaut de paiement des cotisations. Il peut toutefois être sursis par le conseil d'administration à la radiation pour un tel motif des membres participants qui prouvent que des circonstances indépendantes de leur volonté les ont empêchés de payer la cotisation.

Article 12 - EXCLUSION

Sous réserve des dispositions propres aux mutuelles du livre II du code de la mutualité, peuvent être exclus les membres qui auraient causé volontairement atteinte aux intérêts de la mutuelle

Le membre dont l'exclusion est proposée pour ce motif est convoqué devant le conseil d'administration pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés. S'il ne se présente pas au jour indiqué, une

nouvelle convocation lui est adressée par lettre recommandée. S'il s'abstient encore d'y déférer, son exclusion peut être prononcée par le conseil d'administration.

Article 13 - CONSÉQUENCES DE LA DÉMISSION, DE LA RADIATION ET DE L'EXCLUSION

La démission, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées, sauf stipulations contraires prévues au règlement mutualiste, et ne font pas obstacle au remboursement des sommes qui seraient éventuellement dues à la mutuelle par l'adhérent.

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

TITRE II - ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

Chapitre Ier - ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Section 1 : Composition, élection

Article 14 - COMPOSITION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'assemblée générale de la mutuelle est composée des délégués élus conformément aux dispositions ci-après.

Article 15 - SECTION DE VOTE

Tous les membres participants et honoraires de la mutuelle sont logés dans une section de vote, à laquelle ils sont rattachés en fonction du lieu de leur domicile.

Eu égard à son nombre de membres, la mutuelle est organisée en une unique section de vote territoriale, composée de l'ensemble des départements français, ainsi que les DOM, les COM et les POM.

Sont électeurs et éligibles en qualités de délégués tous les membres participants inscrits à la mutuelle l'année des élections et pouvant apporter la preuve de leur inscription à la date d'arrêté des listes électorales, ainsi que les membres honoraires.

Chaque membre de la section de vote dispose d'une (1) voix pour élire les délégués

Article 16 - ÉLECTION DES DÉLÉGUÉS – STATUTS DES DELEGUES

Les membres de la section élisent, parmi eux, le ou les délégués à l'assemblée générale de la mutuelle.

Les délégués sont élus pour six ans.

Les élections des délégués ont lieu par correspondance (à bulletins secrets), suivant le mode de scrutin de liste majoritaire à un tour.

Chaque section élit de la même façon des délégués suppléants, à raison d'un (1) délégué suppléant par fraction de cinq (5) sièges de délégués à pourvoir.

Les contestations relatives aux élections ne sont recevables que dans un délai de 15 jours ouvrables suivant la date de publication des résultats au lieu du siège social de la mutuelle.

Au-delà de ce délai, les résultats des élections deviendront définitifs

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

Les fonctions de délégués sont gratuites. La mutuelle rembourse cependant aux délégués, en leur qualité de mandataires mutualistes et conformément aux dispositions de l'article L.114-37-1 du code de la mutualité, les frais de déplacement, de séjour et de garde d'enfants exposés dans le cadre de leur mandat.

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 figurant sur la même liste immédiatement après le dernier candidat titulaire.

Article 18 - ABSENCE D'UN DÉLÉGUÉ SUPPLÉANT

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou toute autre cause du délégué de section et en l'absence de délégué suppléant, il est procédé, avant la prochaine assemblée générale, si elle n'est pas encore convoquée, à l'élection d'un nouveau délégué (et par ailleurs d'un nouveau délégué suppléant) qui achève le mandat de son prédécesseur.

Article 19 - NOMBRE DE DÉLÉGUÉS

Chaque section de vote élit un délégué pour 200 ou fraction de 200 membres participants ou honoraires.

Chaque délégué dispose d'une seule voix à l'Assemblée Générale.

Article 20 - DISPOSITIONS PROPRES AUX MINEURS

Les mineurs de plus de 16 ans, ayant la qualité de membre participant, exercent leur droit de vote à l'assemblée générale.

Section 2 : Réunions de l'assemblée générale

Article 21 - CONVOCATION ANNUELLE OBLIGATOIRE

Le président du conseil d'administration convoque l'assemblée générale.

Il la réunit au moins une fois par an.

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

Article 22 - AUTRES CONVOCATIONS

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 prudentiel et de résolution mentionnée à l'article L.612-1 du code monétaire et financier, d'office ou à la demande d'un membre participant,
4. un administrateur provisoire nommé par l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution mentionnée à l'article L.612-1 du code monétaire et financier, à la demande d'un ou plusieurs membres participants,
5. le(s) liquidateur(s).

Article 23 - MODALITÉS DE CONVOCATION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'assemblée générale doit être convoquée dans les conditions et délais fixés par les dispositions légales et réglementaires, notamment les articles D.114-1 et suivants du code de la mutualité.

Article 24 - ORDRE DU JOUR

L'ordre du jour de l'assemblée générale est arrêté par le président du conseil d'administration ou par les auteurs de la convocation mentionnés à l'article L. 114-8 du code de la mutualité.

Toutefois, les délégués peuvent requérir, dans les conditions déterminées par décret, l'inscription à l'ordre du jour de l'assemblée générale de projets de résolutions dans les conditions suivantes : la demande doit être formulée cinq (5) jours au moins avant l'assemblée générale, par un quart (1/4) au moins des délégués composant l'assemblée générale de la mutuelle.

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

Elle peut néanmoins, en toute circonstance, révoquer un ou plusieurs membres du conseil d'administration et procéder à leur remplacement. Elle prend en outre, en toutes circonstances, les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier et à respecter les règles prudentielles prévues par le code de la mutualité.

Article 25 - COMPÉTENCES DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

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

II - L'assemblée générale est appelée à se prononcer sur:

- 1° les modifications des statuts,
- 2° les activités exercées,
- 3° le montant du fonds d'établissement,
- 4° l'existence et le montant des droits d'adhésion,
- 5° l'adhésion à une union ou à une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, le retrait d'une union ou d'une fédération, la fusion avec une autre mutuelle, la scission ou la dissolution de la mutuelle, ainsi que la création d'une autre mutuelle ou d'une union,
- 6° les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations individuelles de la mutuelle,
- 7° les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance,
- 8° l'émission de titres participatifs, de titres subordonnés, de certificats mutualistes et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L. 114-44, L. 114-45 et L.114-45-1 du code de la mutualité,

- 9° le transfert de tout ou partie du portefeuille de garanties, 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 ou unions régies par les livres II et III du code de la mutualité auquel est joint le rapport du commissaire au compte prévu à l'article L. 114-39 du même code,
- 13° le rapport du conseil d'administration sur les opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L. 116-1 à L. 116-3 du même code.
- 14° plus généralement, toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

III - L'assemblée générale 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, prononcée conformément aux dispositions statutaires,
- 3° les apports faits aux mutuelles et aux unions créées en vertu des articles L. 111-3 et L. 111-4 du code de la mutualité.

Article 26 - MODALITÉS DE VOTE DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

I - Délibérations de l'assemblée générale nécessitant un quorum et une majorité renforcés pour être adoptées.

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, les règles générales en matière d'opérations individuelles, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, la fusion, la scission, la dissolution de la mutuelle ou la création d'une mutuelle ou d'une union, l'assemblée générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents et, le cas échéant, représentés est au moins égal à la moitié du total des délégués.

A défaut, une seconde assemblée générale peut être convoquée et délibèrera valablement si le nombre de ses délégués présents et, le cas échéant, représentés est au moins égal au quart du total des délégués.

Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des délégués présents et représentés.

Les délégués empêchés d'assister à l'assemblée générale peuvent voter par procuration.

Le délégué représentant un autre délégué à l'assemblée générale doit être muni d'une procuration signée par le mandant et portant la mention manuscrite « Bon pour pouvoir » l'autorisant à voter en ses lieux et place.

Un délégué ne peut recueillir plus de cinq procurations.

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

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

A défaut, une seconde assemblée générale peut être convoquée et délibèrera valablement quel que soit le nombre de ses délégués présents et représentés.

Les décisions sont adoptées à la majorité simple des délégués présents et représentés.

Les délégués empêchés d'assister à l'assemblée générale peuvent voter par procuration.

Le délégué représentant un autre délégué à l'assemblée générale doit être muni d'une procuration signée par le mandant et portant la mention manuscrite « Bon pour pouvoir » l'autorisant à voter en ses lieux et place.

Un délégué ne peut recueillir plus de cinq procurations.

Article 27 - FORCE EXÉCUTOIRE DES DÉCISIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

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

Article 28 - [Article vacant]

CHAPITRE II - CONSEIL D'ADMINISTRATION

Section 1 : Composition, élections

Article 29 – COMPOSITION

La mutuelle est administrée par un conseil d'administration composé d'au minimum 10 administrateurs et au maximum de 12 administrateurs.

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

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 ou cooptation.

Article 30 - CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ – LIMITE D'ÂGE

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

- être âgés de 18 ans révolus,
- ne pas avoir exercé de fonctions de salariés au sein de la mutuelle au cours des trois années précédant l'élection,
- n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énumérées à l'article L. 114-21 du code de la mutualité.

Les membres du conseil d'administration ne doivent pas être âgés de plus de 70 ans.

Le membre atteint par la limite d'âge est considéré comme démissionnaire d'office.

Article 31 - MODALITÉS DE L'ÉLECTION

Sous réserve des dispositions des présents statuts et dans le respect des dispositions légales et réglementaires, les membres du conseil d'administration sont élus à bulletin secret par l'ensemble des délégués de l'assemblée générale, au scrutin uninominal majoritaire à deux tours.

Au deuxième tour, dans le cas où les candidats obtiennent un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise au plus âgé.

Article 32 - DURÉE DU MANDAT

Les membres du conseil d'administration sont élus pour une durée de trois ans. La durée de leur fonction expire à l'issue de l'assemblée générale qui vote le renouvellement ou le remplacement des administrateurs, tenue dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat.

Les administrateurs sortants sont rééligibles.

Les membres du conseil d'administration cessent leurs fonctions :

- lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou de membre honoraire de la mutuelle,
- lorsqu'ils sont atteints par la limite d'âge, dans les conditions mentionnées à l'article 30
- lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions de l'article L. 114-23 du code de la mutualité relatives au cumul, ils présentent leur démission ou sont déclarés démissionnaires d'office dans les conditions prévues à cet article,
- trois mois après qu'une décision de justice définitive les a condamnés pour l'un des faits visés à l'article L. 114-21 du code de la mutualité.

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

Article 33 - RENOUELEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le renouvellement du conseil a lieu chaque année pour les mandats arrivants à échéance. Les membres sortant sont rééligibles.

Lors de la constitution initiale du conseil d'administration et 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

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission, perte de la qualité de membre, cessation du mandat suite à une décision d'opposition à la poursuite du mandat prise par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, ou pour toute autre cause, d'un administrateur il est pourvu provisoirement par le Conseil d'Administration à la cooptation d'un administrateur au siège devenu vacant.

Cette cooptation est soumise à ratification de la plus proche assemblée générale. Si la nomination faite par le Conseil d'Administration n'était pas ratifiée par l'Assemblée Générale, cela entraînerait la cessation du mandat de l'administrateur ainsi coopté, mais 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 coopté dont la nomination est ratifiée par l'assemblée générale achève le mandat de son prédécesseur.

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

Section 2 : Réunions du conseil d'administration

Article 35 – RÉUNIONS

Le conseil d'administration se réunit sur convocation du président et au moins deux (2) fois par an.

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

Il peut inviter des personnes extérieures à assister aux réunions du conseil d'administration, qui délibère alors sur cette présence. Ces personnes invitées n'ont pas voix délibératives et sont tenues, tout comme les administrateurs, au respect de la confidentialité des délibérations.

Le conseil d'administration peut, le cas échéant, tenir ses réunions par tout moyen de visioconférence ou de télécommunication permettant l'identification des participants et garantissant leur participation simultanée et effective aux débats, à l'exception toutefois de la réunion convoquée pour arrêter les comptes annuels de la Mutuelle, ainsi que des réunions au cours desquelles il est procédé à l'élection du président et/ou des administrateurs délégués, puisque ces élections se font à bulletin secret.

Article 36 - 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 à bulletin secret pour l'élection du président et des autres membres du bureau, ainsi que sur les propositions de délibérations qui intéressent directement un administrateur.

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion qui est approuvé par le conseil d'administration lors de la séance suivante. En cas de survenance d'un incident technique lors d'une réunion se tenant par voie de visioconférence ou de télécommunication, ayant perturbé le déroulement des débats, il en sera fait état dans le procès-verbal de ladite réunion.

Section 3 : Attributions du conseil d'administration

Article 37 - COMPÉTENCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil d'administration détermine les orientations de l'organisme et veille à leur application.

Le conseil d'administration opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle. Chaque administrateur reçoit toutes les informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission et se fait communiquer les documents qu'il estime utiles.

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 :

- a) Des prises de participation dans des sociétés soumises aux dispositions du livre II du code de commerce ;
- b) De la liste des organismes avec lesquels la mutuelle établit des comptes combinés ou consolidés conformément à l'article L. 212-7 du code de la mutualité ;
- c) De l'ensemble des sommes versées en application de l'article L. 114-26 du Code de la Mutualité ; un rapport distinct, certifié par le commissaire aux comptes et également présenté à l'assemblée générale, détaille les sommes et avantages de toute nature versées à chaque administrateur ;
- d) De l'ensemble des rémunérations versées, le cas échéant, au dirigeant opérationnel ;
- e) De la liste des mandats et fonctions exercés par chacun des administrateurs de la mutuelle, union ou fédération ;
- f) Des transferts financiers entre mutuelles et unions
- g) Le cas échéant, le montant et les modalités de répartition pour l'année écoulée de la participation aux excédents.

Le conseil d'administration établit, à la clôture de chaque exercice, les comptes consolidés ou combinés (lorsque la mutuelle établit des comptes combinés ou consolidés conformément à l'article L. 212-7 du code de la mutualité).

Si la mutuelle venait à ne plus être substituée, le conseil d'administration établirait alors également le rapport de solvabilité visé à l'article L. 212-3 du code de la mutualité et un état annuel annexé aux comptes et relatif aux plus-values latentes, visé à l'article L. 212-6 du même code.

Le conseil d'administration approuve, au moins annuellement, un rapport sur le contrôle interne, qui est transmis à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution.

Le conseil d'administration fixe les montants ou taux de cotisations ainsi que les prestations des opérations individuelles de la mutuelle et adopte et modifie le règlement mutualiste de la mutuelle, dans le respect des règles générales fixées par l'assemblée générale. Le conseil d'administration rend compte à l'assemblée générale des décisions qu'il prend en la matière.

Outre les éléments susvisés, le conseil d'administration établit tous documents requis par les dispositions législatives et réglementaires en vigueur et, plus généralement, veille à accomplir l'ensemble des missions qui lui sont conférées par la réglementation applicable aux mutuelles régies par le code de la mutualité, et notamment son Livre II, en tenant compte des spécificités liées aux mutuelles substituées.

Article 38 - DÉLÉGATIONS D'ATTRIBUTIONS PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil d'administration peut confier l'exécution de certaines missions sous sa responsabilité et son contrôle, soit au président, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions.

Le conseil d'administration peut notamment élire, conformément à l'article 50 des présents statuts :

- un administrateur délégué à la Vice-Présidence, dont les missions et attributions sont précisées à l'article 51 des présents statuts.
- un administrateur délégué au Secrétariat Général dont les missions et attributions sont précisées à l'article 52 des présents statuts.
- un administrateur délégué à la Trésorerie dont les missions et attributions sont précisées à l'article 53 des présents statuts.

Toute délégation est prise à la majorité simple par décision du conseil d'administration précisant la mission déléguée.

Sans préjudice de ce qui est dit à l'article 49, le conseil d'administration peut confier au président ou un administrateur nommément 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, à qui il doit rendre compte des actes qu'il a accomplis.

Le conseil d'administration peut à tout moment retirer une ou plusieurs de ces attributions.

Section 4 : Statut des administrateurs

Article 39 - GRATUITE DES FONCTIONS D'ADMINISTRATEURS

Les fonctions d'administrateur sont gratuites.

Article 40 - REMBOURSEMENT DES FRAIS AUX ADMINISTRATEURS

Nonobstant les dispositions de l'article 39 ci-dessus, la mutuelle peut verser aux administrateurs auxquels des attributions permanentes ont été confiées, des indemnités dans les conditions mentionnées aux articles L. 114-26 à L. 114-28 du code de la mutualité.

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

Les administrateurs ayant la qualité de travailleur indépendant ont également droit à une indemnité correspondant à la perte de leurs gains dans les conditions fixées par l'article L. 114-26 du code de la mutualité et les textes réglementaires pris pour son application.

Article 41 - SITUATION 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 volume des cotisations de la mutuelle ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un administrateur.

Les anciens membres du conseil d'administration ne peuvent exercer de fonctions donnant lieu à une rémunération de la mutuelle qu'à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la fin de leur mandat.

Il est interdit aux administrateurs de passer des conventions avec la mutuelle ou tout organisme appartenant au même groupe dans des conditions contraires aux articles 43,44 et 45 des présents statuts.

Il leur est également interdit de se servir de leurs titres en dehors des fonctions qu'ils sont appelés à exercer en application des statuts.

Article 42 - OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS

Les administrateurs veillent à accomplir leurs missions dans le respect de la Loi et des présents statuts. Ils sont tenus à une obligation de réserve et au secret professionnel.

Les administrateurs sont tenus de faire savoir les mandats d'administrateurs qu'ils exercent dans une autre mutuelle, une union ou une fédération. Ils informent la mutuelle de toute modification à cet égard.

Les administrateurs sont tenus de faire connaître à la mutuelle les sanctions, même non définitives, qui viendraient à être prononcées contre eux pour l'un des faits visés à l'article L. 114-21 du code de la mutualité.

Article 43 - CONVENTIONS RÉGLEMENTÉES SOUMISES A AUTORISATION PRÉALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Sous réserve des dispositions des articles 44 et 45 des présents statuts, toute convention intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs, ou une personne morale à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion est soumise à l'autorisation préalable du conseil d'administration.

Il en va de même des 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 dirigeant opérationnel, membre du directoire, du conseil de surveillance ou, de façon générale, dirigeant de ladite personne morale.

Les dispositions qui précèdent sont également applicables aux conventions intervenant entre un administrateur et toute personne morale appartenant au même groupe que la mutuelle au sens de l'article L. 356-1 du code des assurances.

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'autorisations qui lui sont adressées au plus tard lors de la réunion au cours de laquelle il arrête les comptes annuels de l'exercice.

Article 44 - CONVENTIONS COURANTES AUTORISÉES SOUMISES A UNE OBLIGATION D'INFORMATION

Les conventions portant sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales, intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs, telles que définies par un décret pris en application de l'article L. 114-33 du code de la mutualité, sont communiquées par ce dernier au président du conseil d'administration. La liste et l'objet desdites conventions sont communiqués par le président aux membres du conseil d'administration et aux commissaires aux comptes. Ces éléments sont présentés à l'assemblée générale dans les conditions de l'article L. 114-33 du code de la mutualité.

Article 45 - CONVENTIONS INTERDITES

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

Toutefois, l'interdiction de contracter des emprunts ne s'applique pas lorsque les personnes concernées peuvent, en qualité d'administrateur, en bénéficier aux mêmes conditions que celles qui sont offertes par la mutuelle à l'ensemble des membres participants au titre de l'action sociale mise en œuvre. Cette interdiction ne s'applique pas aux dirigeants salariés lorsque ceux-ci sont susceptibles 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 administrateurs.

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

Article 46 – RESPONSABILITE

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

CHAPITRE III - PRÉSIDENT ET ADMINISTRATEURS DELEGUES

Section 1 : Election et missions du président

Article 47 - ÉLECTION ET RÉVOCATION

Au cours de la première réunion qui suit l'assemblée générale, le conseil d'administration élit, pour un an, à bulletins secrets, un président en qualité de personne physique, choisi parmi ses membres.

Le Président est rééligible.

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

Article 48 – VACANCE

En cas de décès, de démission, de cessation de son mandat à la suite d'une décision d'opposition prise par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, ou de perte de la qualité d'adhérent du président,

il est pourvu à son remplacement par le conseil d'administration, qui procède à une nouvelle élection. Le conseil est convoqué immédiatement à cet effet par l'administrateur délégué à la Vice-Présidence ou à défaut par l'administrateur le plus âgé. Dans l'intervalle, les fonctions de président sont remplies par l'administrateur délégué à la Vice-Présidence ou à défaut par l'administrateur le plus âgé.

Article 49 – MISSIONS

Le président du conseil d'administration organise et dirige les travaux du conseil d'administration dont il rend compte à l'assemblée générale.

Il informe, le cas échéant, le conseil d'administration des procédures engagées en application des dispositions de la section 6 et de la section 7 du Chapitre II du Titre I du Livre VI du code monétaire et financier.

Il veille au bon fonctionnement des organes de la mutuelle et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées.

Le président convoque le conseil d'administration et en établit l'ordre du jour.

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

Il engage les dépenses.

Le président représente la mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile.

Il est compétent pour décider d'agir en justice, ou de défendre la mutuelle dans les actions intentées contre elle.

Section 2 : Election et missions des administrateurs délégués

Article 50

Les membres du Conseil d'administration auxquels sont dévolus des attributions permanentes sont élus à bulletins secret par les membres de l'Assemblée générale.

Les administrateurs auxquels sont dévolus des attributions permanentes peuvent être révoqués à tout moment par le conseil d'administration.

Article 51 - [Article vacant]

Article 52 - [Article vacant]

Article 53 - [Article vacant]

CHAPITRE IV - ORGANISATION FINANCIÈRE

Section 1 : Produits et charges

Article 54 – PRODUITS

Les produits de la mutuelle comprennent

- 1° les cotisations des membres participants et des membres honoraires,
- 2° les produits résultant de l'activité de la mutuelle, ainsi que les produits financiers tirés des fonds placés,
- 3° les dons et legs mobiliers et immobiliers,
- 4° s'ils existent, les droits d'adhésion,
- 5° plus généralement, toutes autres recettes conformes aux finalités mutualistes de la mutuelle, notamment les concours financiers, subventions, prêts.

Article 55 – CHARGES

Les charges comprennent :

- 1° Les diverses prestations servies aux membres participants ;
- 2° Les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle ;
- 3° Les versements faits aux unions, fédérations et organismes ou services institués par le code de la mutualité ;
- 4° La participation aux dépenses de fonctionnement des comités départementaux de coordination ;
- 5° La contribution pour frais de contrôle prévue à l'article L.612-20 du code monétaire et financier et affectée aux ressources de l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution visée à l'article L. 612-1 dudit code.
- 6° Plus généralement, toute autre dépense non interdite par la loi.

Article 56 - APPORTS ET TRANSFERTS FINANCIERS

En cas de création de mutuelles définies à l'article L. 111-3 ou d'unions définies à l'article L. 111-4 du code de la mutualité, la mutuelle peut opérer des apports et des transferts financiers au profit de la mutuelle ou de l'union créée, dans les conditions prévues à ces articles.

Section 2 : Mode de placement et de retrait des fonds – Règles de sécurité financière

Article 57 - PLACEMENTS DE FONDS

Les placements de fonds sont effectués dans les conditions prévues par les dispositions législatives et réglementaires applicables en la matière.

Article 58 - RETRAITS DE FONDS

Les retraits de fonds sont effectués dans les conditions prévues par les dispositions légales et réglementaires applicables en la matière.

Article 59 - [Article vacant]

Section 3 : Commissaires aux comptes

Article 60 - COMMISSAIRES AUX COMPTES

En vertu de l'article L. 114-38 du code de la mutualité, sauf lorsque la mutuelle est substituée et que la convention de substitution comporte un mandat de tenue de la comptabilité par la substituante, l'assemblée générale de la mutuelle 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) au compte(s) 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,
- le cas échéant, 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. 114-3 2 du code de la mutualité,
- 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 sans délai à l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution tout fait et décision mentionnés à l'article L. 510-6 du code de la mutualité dont il a eu connaissance,
- porte à la connaissance du conseil d'administration les vérifications auxquelles il a procédé dans le cadre de ses attributions prévues par le code 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.

Section 4 : Fonds d'établissement

Article 61 - MONTANT DU FONDS D'ÉTABLISSEMENT

Le fonds d'établissement est fixé à la somme de dix mille euros (10 000 euros).

Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'assemblée générale statuant dans les conditions de l'article 26-I des statuts, sur proposition du conseil d'administration, notamment si la mutuelle assure directement (et non plus dans le cadre d'une substitution) des prestations des branches 1, 2, 20 et 21.

TITRE III - ORGANISATION DE LA SUBSTITUTION DE LA MUTUELLE - POUVOIRS DE CONTRÔLE DE L'UNION SUBSTITUANTE

Article 62 - ORGANISATION DE LA SUBSTITUTION DE LA MUTUELLE

Conformément aux dispositions de l'article L211-5 du Code de la mutualité, tel que modifié par l'Ordonnance n° 2017-734 du 4 mai 2017, les statuts de la mutuelle – qui est intégralement substituée par la SMEREP pour ses opérations d'assurance - doivent comporter une disposition organisant la substitution.

Article 63 - POUVOIRS DE CONTRÔLE DE LA MUTUELLE SUBSTITUANTE

La substituante dispose d'un pouvoir de contrôle à l'égard de la mutuelle, y-compris en ce qui concerne sa gestion. Ce pouvoir de contrôle se matérialise par l'autorisation préalable, par le conseil d'administration de la mutuelle substituante, des opérations suivantes de la mutuelle :

- La fixation des prestations ;
- La fixation des cotisations ;
- La fixation de la politique salariale et de recrutement, ainsi que la mise en place de plans de sauvegarde de l'emploi ;
- La conclusion de tout contrat d'externalisation de prestations ;
- La conclusion de toute opération d'acquisition ou de cession d'immeubles par nature ;
- La conclusion de toute cession ou acquisition d'actifs ou de participations, que cette cession ou acquisition soit totale ou partielle ;
- La constitution de toute sûreté, ainsi que l'octroi de toutes cautions, avals ou garanties.

Ainsi, nonobstant toutes éventuelles dispositions contraires des présents statuts, la mutuelle doit notifier à la mutuelle substituante tout projet de décision ou de résolution portant sur l'une quelconque des opérations listées ci-dessus, aux fins d'obtenir son autorisation préalable.

Article 64 - PREVALENCE DES DISPOSITIONS DU PRESENT TITRE III SUR LES AUTRES DISPOSITIONS DES PRESENTS STATUTS

En cas de contradiction entre les dispositions du présent Titre III et toutes autres dispositions des présents statuts, ce sont les premières qui prévalent.

TITRE IV - INFORMATION DES ADHÉRENTS

Article 65 - ETENDUE DE L'INFORMATION

Chaque adhérent reçoit, avant la signature de son bulletin d'adhésion à la mutuelle, un exemplaire des statuts et du règlement mutualiste de la mutuelle et, s'il existe, du règlement intérieur.

Les modifications apportées à ces documents sont portées à la connaissance des adhérents.

L'adhérent 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.

TITRE V - DISPOSITIONS DIVERSES

Article 66 - DISSOLUTION VOLONTAIRE ET LIQUIDATION

En dehors des cas prévus par les lois et règlements en vigueur, la dissolution de la mutuelle est prononcée par l'assemblée générale dans les conditions fixées à l'article 26-I des statuts.

Lors de la même réunion, l'assemblée générale :

- règle le mode de liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être pris parmi les membres du conseil d'administration et qui jouiront des pouvoirs les plus étendus pour réaliser l'actif et acquitter le passif, sous réserve des pouvoirs dévolus par les statuts et par la loi à 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 du code de la mutualité ou le fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 dudit code. A défaut de dévolution, par l'assemblée générale ayant prononcé la dissolution, de l'actif net sur le passif, celui-ci est affecté au fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 du code de la mutualité.

La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs.

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

A défaut de réunion de l'assemblée générale durant deux années civiles consécutives, la dissolution peut être prononcée par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, qui nomme un liquidateur. L'excédent de l'actif net sur le passif est alors dévolu au fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 du code de la mutualité.

Article 67 - INTERPRÉTATION

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

Président
Joffrey HOUDOUX

