



STATUTS

Mise à jour approuvée par l'Assemblée générale du 11 mai 2021

Table des matières

Préambule.....	4
TITRE I – FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE	4
CHAPITRE I – FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE	4
ARTICLE 1 – DÉNOMINATION, SIÈGE, STRUCTURES DE GROUPE.....	4
ARTICLE 2 – OBJET DE LA MUTUELLE	4
ARTICLE 3 – RÈGLEMENT INTÉRIEUR	4
ARTICLE 4 – RÈGLEMENT MUTUALISTE	5
ARTICLE 5 – RESPECT DE L’OBJET DES MUTUELLES	5
CHAPITRE II – CONDITIONS D’ADHÉSION, DE RÉSILIATION, DE RADIATION ET D’EXCLUSION.....	5
SECTION 1 – CONDITIONS D’ADHÉSION	5
ARTICLE 6 – ADHÉRENTS	5
ARTICLE 7 – MODALITÉS D’ADHÉSION	5
ARTICLE 8 – RÉSERVÉ	6
ARTICLE 9 – DÉMISSION	6
ARTICLE 10 – RADIATION	6
ARTICLE 11 – EXCLUSION	6
ARTICLE 12 – CONSÉQUENCES DE LA DÉMISSION, DE LA RADIATION ET DE L’EXCLUSION	6
TITRE II – ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE	7
CHAPITRE I – ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	7
ARTICLE 13 – SECTIONS DE VOTE.....	7
ARTICLE 14 – COMPOSITION DE L’ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	7
ARTICLE 15 – ÉLECTION PARTIELLE	7
ARTICLE 16 – CONVOCATION.....	7
ARTICLE 17 – MODALITÉS DE CONVOCATION	7
ARTICLE 18 – ORDRE DU JOUR.....	8
ARTICLE 19 – COMPÉTENCES DE L’ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	8
ARTICLE 20 – MODALITÉS DE VOTE DE L’ASSEMBLÉE GÉNÉRALE.....	8
ARTICLE 21 – DÉCISIONS DE L’ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	9
ARTICLE 22 – RÉSERVÉ	9
CHAPITRE II – CONSEIL D’ADMINISTRATION	9
SECTION 1 – COMPOSITION, ÉLECTION.....	9
ARTICLE 23 – COMPOSITION.....	9
ARTICLE 24 – CANDIDATURES - CONDITIONS D’ÉLIGIBILITÉ	9
ARTICLE 25 – ÉLECTION.....	10
ARTICLE 26 – RENOUVELLEMENT DU CONSEIL D’ADMINISTRATION	10
ARTICLE 27 – VACANCE.....	10
SECTION 2 – RÉUNIONS DU CONSEIL D’ADMINISTRATION	10
ARTICLE 28 – RÉUNIONS DU CONSEIL D’ADMINISTRATION	10
ARTICLE 29 – REPRÉSENTATION DES SALARIÉS AU CONSEIL D’ADMINISTRATION	10
ARTICLE 30 – DÉLIBÉRATION DU CONSEIL D’ADMINISTRATION	11
ARTICLE 31 – RÉSERVÉ	11
SECTION 3 – ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D’ADMINISTRATION	11
ARTICLE 32 – COMPÉTENCES DU CONSEIL D’ADMINISTRATION	11
ARTICLE 33 – DÉLÉGATIONS DE POUVOIRS	11
SECTION 4 – STATUT DES ADMINISTRATEURS	11
ARTICLE 34 – INDEMNISATION	11
ARTICLE 35 – REMBOURSEMENT DE FRAIS.....	11
ARTICLE 36 – INTERDICTION	12
ARTICLE 37 – RESPONSABILITÉ CIVILE DES ADMINISTRATEURS	12
CHAPITRE III – PRÉSIDENT ET BUREAU.....	12
SECTION 1 – ÉLECTION ET MISSIONS DU PRÉSIDENT	12
ARTICLE 38 – ÉLECTION DU PRÉSIDENT	12
ARTICLE 39 – VACANCE DÉFINITIVE DU PRÉSIDENT	12
ARTICLE 40 – RÉSERVÉ	12

ARTICLE 41 – MISSIONS DU PRÉSIDENT	12
SECTION 2 – ÉLECTION, COMPOSITION DU BUREAU ET ATTRIBUTIONS DES ADMINISTRATEURS MEMBRES DU BUREAU ...	12
ARTICLE 42 – ÉLECTION DU BUREAU	12
ARTICLE 43 – LE VICE-PRÉSIDENT.....	13
ARTICLE 44 – MISSIONS ET RÔLE DU BUREAU	13
CHAPITRE IV – AUTRES MANDATAIRES	13
ARTICLE 45 – STATUT DE MANDATAIRE MUTUALISTE	13
CHAPITRE V – ORGANISATION RÉGIONALE DE LA MUTUELLE	13
ARTICLE 46 – RÉGIONS.....	13
ARTICLE 47 – ENTREPRISES	13
ARTICLE 48 – RÈGLES DE FONCTIONNEMENT DES COMITÉS D’ANIMATION MUTUALISTE (RÉGIONS ET ENTREPRISES)	14
CHAPITRE VI – ORGANISATION FINANCIÈRE	14
SECTION 1 – RECETTES ET DÉPENSES	14
ARTICLE 49 – RECETTES.....	14
ARTICLE 50 – DÉPENSES	14
SECTION 2 – RÈGLES DE SÉCURITÉ FINANCIÈRE	14
ARTICLE 51 – RAPPORT SUR LA GESTION.....	14
ARTICLE 52 – SYSTÈME FÉDÉRAL DE GARANTIE.....	14
SECTION 3 – DISPOSITIF DE CONTRÔLE ET COMMISSAIRES AUX COMPTES	14
ARTICLE 53 – COMITÉ D’AUDIT	14
ARTICLE 54 – COMMISSAIRES AUX COMPTES	14
SECTION 4 – FONDS D’ÉTABLISSEMENT	15
ARTICLE 55 – MONTANT DU FONDS D’ÉTABLISSEMENT	15
TITRE III – INFORMATION DES MEMBRES DE LA MUTUELLE	15
ARTICLE 56 – INFORMATION AUX ADHÉRENTS	15
ARTICLE 57 – RÉSERVÉ	15
TITRE IV – DISPOSITIONS DIVERSES	15
ARTICLE 58 – DISSOLUTION VOLONTAIRE ET LIQUIDATION	15
ARTICLE 59 – MISE A DISPOSITION DES STATUTS	15

Préambule

La Mutuelle Familiale, créée en 1937, n'a pas de but lucratif. Elle agit pour le développement moral, intellectuel et physique de ses membres, en déployant cinq missions : protéger, prévenir, aider, soigner et solidariser.

Elle promeut auprès de ses membres la défense d'un système de protection sociale solidaire à même de prendre en charge durablement les besoins de santé et de prévention de toute la population, dans le cadre d'une solidarité interprofessionnelle et intergénérationnelle à laquelle elle réaffirme son attachement.

Elle œuvre au renforcement des prises en charge des soins et de la prévention par le régime obligatoire, à même de garantir l'accès aux soins de qualité pour tous et le recul des inégalités sanitaires, sociales et territoriales.

TITRE I – FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I – FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

ARTICLE 1 – DÉNOMINATION, SIÈGE, STRUCTURES DE GROUPE

ARTICLE 1-1 – DÉNOMINATION

Les présents statuts sont applicables dans les relations entre la Mutuelle et ses membres participants. La mutuelle est dénommée : « LA MUTUELLE FAMILIALE » et a la qualité de personne morale de droit privé à but non lucratif.

Elle est régie par le Livre II du Code de la mutualité et est immatriculée au répertoire SIREN sous le n°784 442 915.

ARTICLE 1-2 – SIÈGE DE LA MUTUELLE

Son siège est établi au 52, rue d'Hauteville 75010 PARIS. Il pourra être modifié sur décision du Conseil d'administration, ratifiée par l'Assemblée générale suivante.

ARTICLE 1-3 – CRÉATION ET/OU ADHÉSION A DES STRUCTURES DE GROUPE

La Mutuelle Familiale peut participer à la création d'une Union de Groupe Mutualiste (UGM), ou adhérer à une telle union, sur décision de l'Assemblée générale. Il en est de même pour les Unions Mutualistes de Groupe (UMG), dans les mêmes conditions, ainsi que pour l'adhésion à une Société de Groupe d'Assurance Mutuelle (SGAM), à une Société de Groupe Assurantiel de Protection Sociale (SGAPS), à un Groupement d'Assurance Mutuelle (GAM) (article L. 322-1-5 du Code des assurances) ou à un Groupement Assurantiel de Protection Sociale (GAPS) (article R. 931-2-1 du Code de la Sécurité Sociale).

ARTICLE 2 – OBJET DE LA MUTUELLE

La Mutuelle a pour objet, directement ou indirectement, de :

- couvrir les risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie (branches 1 et 2),
- contracter des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine (branche 20),
- contracter des engagements liés à la natalité ou la nuptialité de ses membres (branche 21),
- accepter les engagements mentionnés ci-dessus en réassurance,
- se substituer, à leur demande, à d'autres mutuelles pour les engagements mentionnés ci-dessus dans les conditions prévues au livre II du Code de la mutualité,
- mettre accessoirement en œuvre une action sociale, ou gérer des réalisations sanitaires et sociales, dans les conditions et limites définies par l'article L. 111-1 III du Code de la mutualité,
- assurer à titre accessoire la prévention des risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie, ainsi que la protection de l'enfance, de la famille, des personnes âgées, en perte d'autonomie ou handicapées.

Elle peut souscrire toute convention d'assurance garantissant ses membres participants et leurs ayants droit à titre obligatoire dans le cadre de l'article L. 221-3 du Code de la mutualité ou à titre facultatif.

La mutuelle peut, conformément aux dispositions de l'article L. 116-2 du Code de la mutualité, recourir à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance.

Elle peut présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance et ce, dans le respect des exigences de l'article L.116-1 du Code de la Mutualité.

Elle peut, pour les contrats collectifs qu'elle assure, déléguer de manière totale ou partielle, la gestion des prestations et/ou cotisations selon les principes fixés par l'Assemblée générale.

ARTICLE 3 – RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Un règlement intérieur établi par le Conseil d'administration précise ou complète les conditions d'application des présents statuts. Tous les membres participants s'engagent à respecter les présents statuts.

Le Conseil d'administration est compétent pour apporter au règlement intérieur des modifications dont il fixe la date d'effet.

Ces modifications seront communiquées à l'Assemblée générale suivante.

ARTICLE 4 – RÈGLEMENT MUTUALISTE

Le règlement mutualiste adopté par le Conseil d'administration, détermine le fonctionnement du régime des opérations individuelles et définit à ce titre, le contenu des engagements contractuels existant entre chaque membre participant et la mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations.

Les cotisations et les prestations dans le cadre de contrats collectifs souscrits auprès de la Mutuelle ou souscrits par elle au profit d'une partie ou de l'ensemble de ses membres participants et/ou de leurs ayants droit, sont définies par ces contrats eux-mêmes et par les notices d'information correspondantes.

ARTICLE 5 – RESPECT DE L'OBJET DES MUTUELLES

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

CHAPITRE II – CONDITIONS D'ADHÉSION, DE RÉSILIATION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION

SECTION 1 – CONDITIONS D'ADHÉSION

ARTICLE 6 – ADHÉRENTS

Sont adhérents à La Mutuelle Familiale, des membres participants et des membres honoraires.

ARTICLE 6-1 – MEMBRES PARTICIPANTS

Les membres participants sont les personnes physiques de plus de 16 ans qui bénéficient des prestations de la mutuelle, à laquelle ils ont adhéré, et en ouvrent le droit à leurs ayants droit, moyennant le paiement d'une cotisation annuelle.

Sont également considérés membres participants, les personnes salariés ou membres d'une personne morale, souscriptrice d'un contrat collectif auprès de la Mutuelle, en vue de les faire bénéficier de garanties. Dans ce cadre, les engagements contractuels qui résultent du contrat collectif sont définis par une notice d'information.

AYANTS DROIT

Sont considérés comme ayants droit d'un membre participant :

- son conjoint ou concubin ou son partenaire d'un pacte civil de solidarité et ses enfants à charge,
- les enfants des membres participants jusqu'au 31 décembre de l'année de leur 28ème anniversaire dès lors qu'ils relèvent d'une des situations suivantes :
 - o handicapés sur présentation de la carte d'invalidité ou de la notification d'attribution de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH),
 - o étudiants sur présentation de la carte d'étudiant,
 - o apprentis sous contrat salarié ou relevant d'un contrat salarié de qualification ou d'insertion, sur présentation du contrat,
 - o sans activité vivant sous le toit du membre participant et sur présentation de l'attestation de Pôle Emploi, adressée chaque trimestre.

Sauf refus exprès de leur part, les ayants droit de plus de 16 ans sont identifiés de façon autonome par rapport aux membres participants qui leur ouvrent des droits et perçoivent à titre personnel les prestations de la mutuelle.

ARTICLE 6-2 – MEMBRES HONORAIRES

La Mutuelle peut admettre des membres honoraires conformément à l'article L. 114-1 du Code de la mutualité.

Les membres honoraires sont soit :

- des personnes physiques
- des personnes morales souscriptrices d'un contrat collectif et qui en font la demande (leur adhésion est admise par le Conseil d'administration)

qui s'acquittent d'une cotisation fixée dans le règlement mutualiste sans bénéficier des prestations de la mutuelle.

ARTICLE 7 – MODALITÉS D'ADHÉSION

ARTICLE 7-1 – ADHÉSION INDIVIDUELLE

L'engagement réciproque du membre participant de la mutuelle ou de l'union résulte de la signature d'un bulletin d'adhésion.

Avant la conclusion de tout contrat individuel, l'adhérent reçoit un exemplaire des statuts, du règlement intérieur et du règlement mutualiste complété de ses annexes.

La signature du bulletin d'adhésion emporte acceptation des dispositions de l'ensemble de ces dispositions.

ARTICLE 7-2 – ADHÉSION DANS LE CADRE D'UN CONTRAT COLLECTIF A CARACTÈRE OBLIGATOIRE OU FACULTATIF

En ce qui concerne les contrats collectifs, la Mutuelle remet avant toute souscription, une proposition de contrat.

Une notice d'information établie par la Mutuelle est également remise au souscripteur, lequel est tenu de la remettre à chaque membre participant bénéficiant du contrat.

ARTICLE 7-2-1 OPERATIONS COLLECTIVES FACULTATIVES

La qualité de membre participant à la Mutuelle résulte de la signature du bulletin d'adhésion, laquelle emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis au contrat écrit conclu entre la personne morale souscriptrice et la Mutuelle ainsi que de la notice d'information qui l'accompagne.

ARTICLE 7-2-2 OPERATIONS COLLECTIVES OBLIGATOIRES

La qualité de membre participant à la Mutuelle résulte de la signature d'un bulletin d'adhésion ou d'un contrat souscrit par l'employeur et la Mutuelle, et ce, en application des dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles.

Les statuts, règlement intérieur, droits et obligations définis par le contrat écrit conclu entre la personne morale souscriptrice et la Mutuelle ainsi que la notice d'information qui l'accompagne s'imposent au membre participant.

ARTICLE 7-2-3 OPERATIONS COLLECTIVES OBLIGATOIRES OU FACULTATIVES DANS LE CADRE D'UN CONTRAT DE COASSURANCE

Lorsque le contrat collectif est coassuré par la Mutuelle et d'autres mutuelles et unions, il détermine la mutuelle auprès de laquelle chaque personne physique adhérent au contrat collectif coassuré devient membre participant. Ainsi, la Mutuelle sera amenée à verser des prestations au titre du contrat collectif coassuré, à des personnes physiques adhérent au contrat collectif non membres participants de la Mutuelle ainsi que le cas échéant, à leurs ayants droit.

ARTICLE 7-2-4 INTERMÉDIATIONS COLLECTIVES OBLIGATOIRES OU FACULTATIVES

Lorsque la Mutuelle traite avec un intermédiaire désigné par une personne morale souscriptrice d'un contrat collectif, la Mutuelle informe cette dernière du montant et du destinataire de la rémunération versée.

ARTICLE 8 – RÉSERVÉ

SECTION 2 – DÉMISSION, RADIATION, EXCLUSION

ARTICLE 9 – DÉMISSION

La résiliation par un membre participant de la totalité des prestations servies par la Mutuelle, dans les délais et formes prévues au règlement mutualiste ou aux contrats collectifs facultatifs, entraîne de plein droit la démission de la Mutuelle ainsi que la perte de sa qualité d'adhérent.

La démission d'un membre honoraire personne physique, dans les délais et formes prévues au règlement mutualiste, entraîne de plein droit la démission de la Mutuelle ainsi que la perte de sa qualité d'adhérent.

Pour les membres participants qui adhèrent à la Mutuelle dans le cadre d'un contrat collectif, la démission résulte du non-renouvellement du contrat collectif par la personne morale souscriptrice, dans les conditions définies au contrat collectif.

ARTICLE 10 – RADIATION

La radiation d'un membre participant est prononcée par la Mutuelle lorsque les conditions d'admission prévues aux présents statuts ne sont plus remplies ou lorsque les garanties ont pris fin dans les conditions prévues aux articles L. 221-7, L. 221-8 et L. 221-17 du Code de la mutualité.

La radiation des membres participants est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception, adressée par la mutuelle au souscripteur du contrat.

Sont également radiés, les membres honoraires qui n'ont pas acquitté leur cotisation dans un délai de 3 mois suivant l'échéance.

ARTICLE 11 – EXCLUSION

Peuvent être exclus, les membres participants ou honoraires qui auraient volontairement causé un préjudice dûment constaté aux intérêts de la Mutuelle.

L'exclusion est prononcée par le Conseil d'administration, puis notifiée au membre. Elle prend effet à la date de cette notification.

Le membre exclu peut demander à être reçu par le Conseil d'administration pour contester devant ce dernier la décision prise.

ARTICLE 12 – CONSÉQUENCES DE LA DÉMISSION, DE LA RADIATION ET DE L'EXCLUSION

La démission, la radiation et l'exclusion entraînent la perte de la qualité de membre participant ou honoraire.

Par ailleurs, aucune prestation ne peut être servie après la date d'effet de la démission, ni après la décision de radiation ou d'exclusion, hormis celles pour lesquelles les conditions d'ouverture du droit étaient antérieurement réunies et ce sans préjudice des stipulations du règlement mutualiste ou du contrat collectif.

La démission ne donne droit à aucun remboursement de cotisations. La radiation n'ouvre droit à remboursement que dans les cas prévus à l'article L. 221-17 du Code de la mutualité, en cas de décès ou de complémentaire santé solidaire (CSS). La fin de l'adhésion entraîne pour l'adhérent et ses ayants-droit la restitution des cartes d'ouverture de droits.

TITRE II – ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I – ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

SECTION 1 – COMPOSITION, DÉLÉGUÉS, SECTIONS DE VOTE

ARTICLE 13 – SECTIONS DE VOTE

Tous les membres participants et honoraires sont répartis en sections de vote départementales, regroupées par région, conformément à l'organisation régionale de la mutuelle.

Le nombre de délégués par section de vote est défini en fonction du nombre de membres de chaque section à raison d'un barème par tranches d'effectif.

L'étendue, la composition et l'organisation des sections sont fixées par le Conseil d'administration en fonction de la situation géographique, de la nature de l'opération (individuelle ou collective) et de la qualité des membres (honoraires ou participants) de la Mutuelle. Ces sections de vote sont précisées dans le règlement intérieur.

Il est ainsi constitué trois sections de vote : la section des « individuels », la section « collectives » et la section des « membres honoraires ». Trois collèges correspondant aux mêmes critères sont également mis en place.

L'organisation des sections de vote et des collèges ne peut aboutir à ce que les membres participants ou honoraires relèvent de plusieurs sections de vote.

ARTICLE 14 – COMPOSITION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'Assemblée générale est composée de 200 délégués maximum élus parmi les membres participants et honoraires de la mutuelle, représentant chaque section de vote de la mutuelle.

L'Assemblée générale pourra déléguer au Conseil d'administration la répartition du nombre de délégués par sections de votes et ses modifications éventuelles pour tenir compte de l'évolution du nombre de participants, dans la limite de 200 délégués. Le Conseil d'administration rend compte de ses décisions en la matière à l'Assemblée générale.

Pour être candidat à l'élection des délégués, il faut être membre participant ou honoraire de la mutuelle à jour de ses cotisations. Les délégués sont élus pour une durée de six ans.

Les candidats non élus ayant obtenu, dans la section, le plus grand nombre de voix constituent les délégués suppléants, l'ordre de suppléance étant fixé par le nombre décroissant de voix obtenues et à égalité au plus jeune.

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou pour toute autre cause d'un délégué d'une section, celui-ci est remplacé par le délégué suppléant de la même section venant à l'ordre de suppléance, ci-avant, défini. Le délégué suppléant devient délégué et il achève le mandat de son prédécesseur.

Chaque délégué dispose d'une seule voix à l'Assemblée générale. Il peut donner ou recevoir procuration dans les limites fixées à l'article 20 des présents statuts.

L'élection des délégués a lieu par correspondance ou par tout autre moyen, notamment par vote électronique, suivant le mode de scrutin uninominal majoritaire à un tour.

ARTICLE 15 – ÉLECTION PARTIELLE

En cas de fusion entre La Mutuelle Familiale et une autre mutuelle, une élection partielle de délégués est organisée pour les adhérents issus de la mutuelle absorbée dans les six mois qui suivent la publication de l'arrêté de fusion.

Le nombre de délégués à élire sera déterminé suivant la règle prévue par [l'article 14 des présents statuts](#) et par le règlement intérieur de La Mutuelle Familiale et fera l'objet d'une délibération du Conseil d'administration constatant le nombre ainsi déterminé.

Le mandat des délégués élus court alors jusqu'à la prochaine élection générale.

ARTICLE 16 – CONVOCATION

L'Assemblée générale se réunit au minimum une fois par an sur convocation du Président du Conseil d'administration. 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 de désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

Elle peut également être convoquée dans les conditions visées à l'article L. 114-8 du Code de la mutualité.

ARTICLE 17 – MODALITÉS DE CONVOCATION

Les délégués sont convoqués par écrit, par le Président du Conseil d'administration au moins 15 jours avant la date de la tenue de l'Assemblée générale, dans les conditions prévues par les articles D. 114-1 et suivants du Code de la mutualité.

La convocation contient nécessairement l'ordre du jour de la réunion.

Lorsqu'une Assemblée générale n'a pu délibérer, faute de réunir le quorum requis, une seconde Assemblée peut être convoquée six jours au moins à l'avance, dans les mêmes formes que la première. La convocation de cette seconde Assemblée reproduit la date et l'ordre du jour de la première.

ARTICLE 18 – ORDRE DU JOUR

L'ordre du jour de l'Assemblée est arrêté par l'auteur de la convocation. Toutefois, les délégués peuvent requérir l'inscription à l'ordre du jour de projets de résolution dans les conditions définies à l'article L. 114-8 du Code de la mutualité et les faire parvenir par lettre recommandée avec accusé de réception au Président du Conseil d'administration, au moins cinq jours avant la date de réunion.

ARTICLE 19 – COMPÉTENCES DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'Assemblée générale ne délibère que sur les questions inscrites à l'ordre du jour.

L'Assemblée générale procède à l'élection des membres du Conseil d'administration et le cas échéant, à leur révocation. Elle peut également prendre toutes les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier de la Mutuelle et à respecter les règles prudentielles.

L'Assemblée générale statue obligatoirement sur toutes les questions qui lui sont réservées par l'article L. 114-9 du Code de la mutualité, à savoir :

- a) Les modifications des statuts ;
- b) Les activités exercées ;
- c) Le montant des droits d'adhésion, lorsqu'ils sont prévus par les statuts ; ce montant ne peut varier que dans des limites fixées par décret ; en tout état de cause, il est le même pour toutes les adhésions de l'exercice ;
- d) Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 221-2 du Code de la mutualité ;
- e) Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2 du Code de la mutualité ;
- f) L'adhésion à une union ou une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, la fusion avec une autre mutuelle ou union, la scission ou la dissolution de la mutuelle ou de l'union, ainsi que la création d'une autre mutuelle ou union, conformément aux articles L. 111-3 et L. 111-4 du Code de la mutualité ;
- g) Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession de réassurance ;
- h) 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 ;
- i) Le transfert de tout ou partie du portefeuille de contrats, que l'organisme soit cédant ou cessionnaire ;
- j) Le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent ;
- k) Les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion ;
- l) Le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionné à l'article L. 114-34 du Code de la mutualité ;
- m) Le rapport du Conseil relatif aux transferts financiers entre mutuelles ou unions régies par les livres II et III, auquel est joint le rapport du commissaire aux comptes prévu à l'article L. 114-39 du Code de la mutualité.

ARTICLE 20 – MODALITÉS DE VOTE DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

ARTICLE 20-1 – DÉLIBÉRATIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE NÉCESSITANT UN QUORUM ET UNE MAJORITÉ RENFORCÉE

Lorsqu'elle se prononce sur :

- la modification des statuts,
- les activités exercées,
- toute décision de transfert de portefeuille, en acceptation comme en cession,
- les principes directeurs en matière de réassurance,
- les règles générales en matière d'opérations collectives,
- les règles générales en matière d'opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2 du Code de la mutualité,
- la fusion, la scission, la dissolution de la mutuelle ou la création d'une mutuelle dédiée,

L'Assemblée générale 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.

A défaut, une seconde Assemblée générale peut être convoquée et délibérera valablement si le nombre des délégués présents ou représentés est au moins égal au quart du nombre total des délégués.

Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés des délégués présents ou représentés ayant fait usage du vote par procuration.

ARTICLE 20-2 – DÉLIBÉRATIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE NÉCESSITANT UN QUORUM ET UNE MAJORITÉ SIMPLE

Lorsqu'elle se prononce sur des questions autres que celles visées à l'article 20-1 ci-dessus, l'Assemblée ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents ou représentés est au moins égal au quart du nombre total de délégués. A défaut, une seconde Assemblée générale peut être convoquée et délibérera valablement quel que soit le nombre de ses délégués présents ou représentés.

Les décisions sont adoptées à la majorité simple des suffrages exprimés des délégués présents ou représentés ayant fait usage du vote par procuration.

ARTICLE 20-3 – PROCURATION

Conformément à la loi n° 2008-776 du 4 août 2008, les délégués ne pouvant être présents à l'Assemblée générale peuvent donner mandat à un autre délégué pour voter en leur nom les délibérations figurant à l'ordre du jour et toutes autres délibérations qui seraient proposées au cours de l'Assemblée générale conformément aux règles légales. Un délégué à l'Assemblée générale ne peut être porteur de plus de trois procurations, soit un nombre total de quatre mandats en comptant le sien.

ARTICLE 21 – DÉCISIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Les décisions régulièrement prises par l'Assemblée générale s'imposent à la mutuelle et à ses membres, sous réserve de leur conformité à l'objet de la mutuelle et aux dispositions du Code de la mutualité.

ARTICLE 22 – RÉSERVÉ

CHAPITRE II – CONSEIL D'ADMINISTRATION

SECTION 1 – COMPOSITION, ÉLECTION

ARTICLE 23 – COMPOSITION

La mutuelle est administrée par un Conseil d'administration dont les membres sont élus à bulletin secret par les délégués à l'Assemblée générale.

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

Le Conseil d'administration ne peut être composé pour plus de la moitié d'administrateurs exerçant des fonctions d'administrateurs, de dirigeants ou d'associés dans une personne morale de droit privé à but lucratif appartenant au même groupe, au sens de l'article L. 212-7 du Code de la mutualité.

Le nombre d'administrateurs, fixé par délibération de l'Assemblée générale, est de vingt-sept (27) administrateurs maximum. Conformément à l'article L. 114-16 du Code de la mutualité, il ne peut être inférieur à dix (10).

Le conseil d'administration est composé en recherchant une représentation équilibrée des femmes et des hommes, la proportion d'administrateurs de chaque sexe ne pouvant être inférieure à 40% de la totalité des membres, dans les conditions visées à l'article L. 114-16-1 du code de la mutualité.

Le nombre des membres du Conseil d'administration ayant dépassé la limite d'âge fixée à 70 ans, ne peut excéder le tiers des membres du Conseil d'administration. Le dépassement de la part maximale que peuvent représenter les administrateurs ayant dépassé la limite d'âge, entraîne la démission d'office de l'administrateur le plus âgé.

Lorsqu'il trouve son origine dans l'élection d'un nouvel administrateur, ce dépassement entraîne la démission d'office de l'administrateur nouvellement élu.

ARTICLE 24 – CANDIDATURES - CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ

ARTICLE 24-1 – PRÉSENTATION DES CANDIDATURES

La déclaration de candidature au poste d'administrateur est individuelle. Elle doit être adressée, sous la forme d'une lettre de motivation, au siège de la Mutuelle par lettre recommandée avec avis de réception, reçue soixante jours francs au moins avant la date de l'Assemblée Générale, ou déposée contre récépissé audit siège dans le même délai.

Un dossier de candidature lui sera adressé qui devra être retourné dûment complété, accompagné d'un résumé de carrière professionnelle ainsi que de la liste des mandats électifs détenus dans d'autres structures mutualistes, au siège de la Mutuelle par lettre recommandée avec avis de réception trente jours francs au moins avant la date de l'Assemblée ou déposée contre récépissé audit siège, dans le même délai.

Le bureau actera de la recevabilité réglementaire des candidatures.

Il est créé un comité de candidatures composé de l'ensemble des membres du bureau.

Ce comité est chargé de déterminer le nombre d'administrateurs femmes et le nombre d'administrateurs hommes requis conformément à l'article L. 114-16-1 du code de la mutualité.

Il est chargé de veiller au respect des conditions d'éligibilité des candidats. De façon générale, il est chargé de susciter des candidatures si besoin.

ARTICLE 24-2 – CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ

Est éligible au Conseil d'administration, tout membre de la Mutuelle, dès lors :

- qu'il est à jour de ses cotisations,
- qu'il est âgé de 18 ans révolus,
- qu'il n'a fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énumérées à l'article L. 114-21 du Code de la mutualité,
- qu'il n'a pas été, au cours des trois années précédant l'élection, salarié de la Mutuelle ou de personnes morales avec lesquelles cette dernière constitue un groupe au sens de l'article L. 212-7 du Code de la mutualité.

En outre, tout candidat au poste d'administrateur devra prendre connaissance des engagements de la charte de l'administrateur approuvée par l'Assemblée générale. Le candidat devra avoir manifesté son approbation à respecter la charte s'il est élu en la retournant signée dans son dossier de candidature.

ARTICLE 25 – ÉLECTION

ARTICLE 25-1 – MODALITÉS DE L'ÉLECTION

Conformément 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'Assemblée générale au scrutin uninominal majoritaire à un tour ; dans le cas où des candidats obtiennent un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise au plus jeune.

ARTICLE 25-2 - DURÉE DU MANDAT

Les administrateurs sont élus pour une durée de six ans ; ils sont renouvelables par tiers tous les deux ans. Les membres du Conseil d'administration cessent leurs fonctions dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat à l'issue de l'Assemblée générale qui statue sur les comptes de l'exercice écoulé.

ARTICLE 25-3 – DÉMISSION

Les administrateurs sont constatés démissionnaires d'office par le Conseil d'administration :

- lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou de membre honoraire de la Mutuelle,
- lorsqu'ils ont atteints la limite d'âge, dans les conditions mentionnées à l'article 23 des présents statuts,
- lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions de l'article L. 114-23 du Code de la mutualité relatif au cumul des mandats (ils présentent alors 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,
- en cas d'incapacité ou incompatibilité avec une disposition légale ou réglementaire.

ARTICLE 25-4 - RÉVOCATION

Les administrateurs peuvent être révoqués par l'Assemblée générale sur proposition du Conseil d'administration en cas d'absence sans motif valable à 3 séances consécutives du Conseil d'administration.

En cas de manquement aux missions d'administrateur, l'Assemblée générale peut décider de révoquer un administrateur sur proposition motivée du Conseil d'administration.

ARTICLE 26 – RENOUELEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le renouvellement du Conseil d'administration a lieu par tiers tous les deux ans.

Lors de la constitution initiale du Conseil d'administration et en cas de renouvellement complet, le Conseil procède par voie de tirage au sort pour déterminer l'ordre dans lequel ses membres seront soumis à réélection.

Les membres sortants sont rééligibles.

ARTICLE 27 – VACANCE

En cas d'une ou plusieurs vacances d'administrateurs en cours de mandat, liées à un décès, à une démission, à la perte de qualité de membre participant ou de membre honoraire ou à la cessation de mandat à la suite d'une décision d'opposition à la poursuite du mandat prise par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution en application de l'article L. 612-23-1 du Code monétaire et financier, il est (pour le nombre minimum légal requis d'administrateurs) ou peut être procédé (dans les autres cas) à la cooptation d'un administrateur par le Conseil d'administration avant la prochaine réunion de l'Assemblée générale.

Cette cooptation est soumise à ratification de la plus proche Assemblée générale. La non-ratification par celle-ci de la nomination faite par le Conseil d'administration entraîne la cessation du mandat de l'administrateur mais n'entraîne pas, par elle-même, la nullité des délibérations auxquelles il a pris part.

L'administrateur dont la cooptation a été ratifiée par l'Assemblée générale achève le mandat de celui qu'il a remplacé.

SECTION 2 – RÉUNIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

ARTICLE 28 – RÉUNIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Conseil d'administration se réunit sur convocation du Président, et au moins trois (3) fois par an. Le Président du Conseil d'administration établit l'ordre du jour du Conseil.

Le dirigeant opérationnel participe de droit aux réunions du Conseil d'administration.

ARTICLE 29 – REPRÉSENTATION DES SALARIÉS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Deux représentants des salariés de la mutuelle assistent avec voix consultative aux séances du Conseil d'administration. Ils sont élus par le comité social et économique.

A compter du 1er janvier 2022, deux représentants des salariés, assistent avec voix consultative aux séances du conseil d'administration. Ils sont élus conformément aux dispositions de l'article L.114-16-2 du Code de la Mutualité. Leur mandat est d'une durée de 6 ans.

Ils sont tenus au même devoir de réserve et de discrétion que tous les administrateurs.

ARTICLE 30 – DÉLIBÉRATION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Conseil d'administration ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres est présente. Les administrateurs ne peuvent ni voter par procuration ni se faire représenter.

Sont réputés présents les administrateurs et les représentants des salariés mentionnés à l'article 29 qui participent à la réunion du conseil par des moyens de visioconférence ou de télécommunication permettant leur identification et garantissant leur participation effective.

Les décisions sont prises à la majorité des membres présents. La voix du Président est prépondérante en cas de partage égal des voix.

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

Les administrateurs et les représentants des salariés de la mutuelle ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du Conseil d'administration sont tenus à la confidentialité des informations données comme telles par le Président ou les dirigeants.

ARTICLE 31 – RÉSERVÉ

SECTION 3 – ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

ARTICLE 32 – COMPÉTENCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

Il dispose pour l'administration et la gestion de la mutuelle, de tous les pouvoirs qui ne sont pas expressément réservés à l'Assemblée générale par le Code de la mutualité et les présents statuts.

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

Il adopte et modifie le règlement mutualiste, les montants ou taux des cotisations et les prestations des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2 du Code de la mutualité, dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée générale. Il rend compte devant l'Assemblée générale des décisions qu'il prend en la matière.

Le Conseil d'administration se détermine sur le choix des opérateurs pouvant réassurer tout ou partie des engagements souscrits auprès de la mutuelle et le cas échéant, peut donner son accord sur la réassurance auprès d'un organisme non régi par le Code de la mutualité.

A la clôture de chaque exercice, conformément à la réglementation en vigueur, le Conseil d'administration arrête les comptes annuels, établit les différents rapports réglementaires.

Il établit chaque année un rapport dans lequel il rend compte des opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L. 116-1 à L. 116-3 du Code de la mutualité.

Plus généralement, il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi et en particulier, celles reprises sous l'article L. 114-17 du Code de la mutualité.

Le Conseil d'administration peut créer en son sein, et s'il y a lieu, avec des membres non administrateurs et des personnalités compétentes extérieures, des comités et commissions spécialisées dont il fixe la composition et les attributions.

ARTICLE 33 – DÉLÉGATIONS DE POUVOIRS

Conformément à l'article L. 114-17 du Code de la mutualité, pour les opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 221-2 du Code de la mutualité, le Conseil d'administration peut déléguer ses pouvoirs, en tout ou partie, de détermination des montants ou des taux de cotisations et de prestations au Président du Conseil d'administration ou au dirigeant opérationnel de la mutuelle. Cette délégation n'est valable que pour un an.

Le Conseil d'administration peut confier l'exécution de certaines tâches qui lui incombent, sous sa responsabilité et son contrôle, soit au bureau, soit au Président, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions temporaires ou permanentes.

SECTION 4 – STATUT DES ADMINISTRATEURS

ARTICLE 34 – INDEMNISATION

Conformément aux articles L. 114-4, 7° et L. 221-14 du code de la mutualité, le dirigeant opérationnel se voit déléguer des pouvoirs d'administration par le Conseil d'administration.

ARTICLE 35 – REMBOURSEMENT DE FRAIS

La mutuelle rembourse sur justificatif aux administrateurs les frais de garde d'enfants, de déplacement et de séjour liés à l'exercice de leurs fonctions dans les limites fixées par arrêté du ministre chargé de la mutualité, tel que prévu à l'article L. 114-26 du Code de la mutualité.

ARTICLE 36 – INTERDICTION

Il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel rétribué par la mutuelle ou de recevoir à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions, toutes rémunérations ou tous avantages autres que ceux prévus à l'article L. 114-26 du Code de la mutualité.

Aucune rémunération liée de manière directe ou indirecte au chiffre d'affaires de la mutuelle ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un administrateur. Un ancien salarié ne peut être administrateur de la mutuelle pendant une durée de trois ans à compter de la fin de son contrat de travail. Les anciens membres du Conseil d'administration ne peuvent exercer de fonctions donnant lieu à une rémunération de la mutuelle qu'à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la fin de leur mandat.

ARTICLE 37 – RESPONSABILITÉ CIVILE DES 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 tous avantages autres que ceux prévus à l'article L. 114-26 du Code de la mutualité.

Aucune rémunération liée de manière directe ou indirecte au chiffre d'affaires de la mutuelle ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un administrateur ou au dirigeant opérationnel. Un ancien salarié ne peut être administrateur de la mutuelle pendant une durée de trois (3) ans à compter de la fin de son contrat de travail. Les anciens membres du Conseil d'administration ne peuvent exercer de fonctions donnant lieu à une rémunération de la mutuelle qu'à l'expiration d'un (1) délai d'un an à compter de la fin de leur mandat.

Il est interdit aux administrateurs et au dirigeant opérationnel de passer des conventions avec la mutuelle ou tout organisme appartenant au même groupe dans des conditions contraires aux présents statuts

CHAPITRE III – PRÉSIDENT ET BUREAU

SECTION 1 – ÉLECTION ET MISSIONS DU PRÉSIDENT

ARTICLE 38 – ÉLECTION DU PRÉSIDENT

Conformément à l'article L. 114-18 du Code de la mutualité, le Conseil d'administration élit parmi ses membres, un Président qui a la qualité de personne physique, pour une durée de deux ans, au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée générale ayant procédé au renouvellement total ou partiel du Conseil d'administration. Il est rééligible. Le Conseil d'administration peut à tout moment mettre un terme aux fonctions du Président.

ARTICLE 39 – VACANCE DÉFINITIVE DU PRÉSIDENT

En cas de décès, de démission, de perte de la qualité de membre participant ou honoraire du Président ou de révocation, il est pourvu à son remplacement par le Conseil d'administration, qui procède à une nouvelle élection.

Le Conseil est convoqué immédiatement à cet effet par le Vice-président ou à défaut par l'administrateur le plus âgé. Dans l'intervalle, les fonctions de Président sont remplies par le Vice-président ou à défaut, par l'administrateur le plus âgé.

ARTICLE 40 – RÉSERVÉ

ARTICLE 41 – MISSIONS DU PRÉSIDENT

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 de la section 6 et de la section 7 du chapitre II du titre 1er du livre VI du Code monétaire et financier. Il veille au bon fonctionnement des organes de la mutuelle et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées. Le Président convoque le Conseil d'administration 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. Il en rendra compte dans chaque cas au Conseil d'administration suivant.

Le président exerce la direction effective de la mutuelle au sens de l'article L. 211-13 du code de la mutualité.

Le Président peut, sous sa responsabilité et son contrôle, confier au dirigeant opérationnel ou à des salariés, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

SECTION 2 – ÉLECTION, COMPOSITION DU BUREAU ET ATTRIBUTIONS DES ADMINISTRATEURS MEMBRES DU BUREAU

ARTICLE 42 – ÉLECTION DU BUREAU

Il est constitué au sein du Conseil d'administration un bureau de 4 à 8 membres maximum, comprenant notamment le Président, un Vice-président et des administrateurs.

Le Président peut inviter des personnes extérieures au bureau.

Les membres du bureau, autres que le Président du Conseil d'administration, sont élus pour deux ans par le Conseil d'administration en son sein au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée générale ayant procédé au renouvellement total ou partiel du Conseil d'administration.

En cas de vacance, le Conseil d'administration pourvoit au remplacement du poste vacant. L'administrateur ainsi élu au bureau achève le mandat de celui qu'il remplace. Les membres du bureau peuvent être révoqués à tout moment par le Conseil d'administration.

Le bureau se réunit sur convocation du Président du Conseil d'administration, selon ce qu'exige la bonne marche de la mutuelle. Il étudie notamment, les questions politiques et institutionnelles pour la Mutuelle.

ARTICLE 43 – LE VICE-PRÉSIDENT

Le Vice-président seconde le Président. En cas d'empêchement de celui-ci, le Vice-président le supplée avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions. En cas de vacance de la fonction de Président, les prérogatives du Vice-président sont telles que définies par l'[article 39 des présents statuts](#).

ARTICLE 44 – MISSIONS ET ROLE DU BUREAU

Afin de renforcer la dimension mouvement social de la Mutuelle, le bureau est investi d'une réflexion politique pour accompagner la stratégie, les politiques et les objectifs fixés par le Conseil d'administration, les prises de positions, coordonner les expressions et les actions.

Les membres du bureau s'organisent pour remplir les missions suivantes :

- la veille sur les valeurs et l'éthique, sur les évolutions de la protection sociale, sur les innovations technologiques ayant une influence sur la santé et nos missions et sur l'environnement ;
- l'animation institutionnelle du mouvement (AG, délégués, CAR, CA) et la communication qui l'accompagne ;
- les relations externes avec le mouvement associatif, syndical, mutualiste ou plus généralement de l'ESS ;
- la coordination politique de nos représentants dans les instances mutualistes ;
- développer et animer la politique de complémentaire de vie, de prévention, de formation continue des administrateurs et des délégués.

Toute question touchant à l'objet de la mutuelle et ayant pour finalité la défense des intérêts des adhérents.

CHAPITRE IV – AUTRES MANDATAIRES

ARTICLE 45 – STATUT DE MANDATAIRE MUTUALISTE

Le mandataire mutualiste est une personne physique qui apporte à la mutuelle, en dehors de tout contrat de travail, un concours personnel et bénévole, dans le cadre du mandat pour lequel il a été désigné par le Conseil d'administration.

Les statuts d'administrateur et de mandataire mutualiste ne peuvent pas être cumulés.

Les mandataires mutualistes, lors de l'exercice de leur mandat, reçoivent un programme de formation adapté à leurs fonctions et aux responsabilités mutualistes.

Les fonctions de mandataire mutualiste sont gratuites.

Leurs frais de déplacement, de garde d'enfant et de séjour sont remboursés dans les mêmes conditions que celles fixées pour les administrateurs.

CHAPITRE V – ORGANISATION RÉGIONALE DE LA MUTUELLE

ARTICLE 46 – RÉGIONS

Les membres participants et honoraires de la mutuelle sont regroupés par région, selon des modalités de fonctionnement précisées dans le règlement intérieur, afin d'organiser et de développer l'action mutualiste de proximité.

Cette organisation évoluera dans les conditions définies à l'[article 13 des présents statuts](#).

Ces régions organisées sont créées par décision du Conseil d'administration ; toute modification fera l'objet d'une information à l'Assemblée générale suivante. Elles sont animées par des comités d'animation mutualistes composés de membres volontaires pris parmi les membres participants et honoraires et ratifiés par le Conseil d'administration de la mutuelle.

Ces comités sont présidés par le Président du Conseil d'administration de la mutuelle ou la personne qu'il délègue à cet effet.

ARTICLE 47 – ENTREPRISES

Les membres participants et honoraires de la mutuelle appartenant à une même entreprise peuvent être regroupés en comités d'animation mutualiste afin d'organiser et de développer l'action mutualiste; ceux-ci sont créés par décision du Conseil d'administration; toute modification fera l'objet d'une information à l'Assemblée générale suivante.

Chaque comité est animé par un collectif composé de membres participants et honoraires volontaires de l'entreprise ratifiés par le Conseil d'administration de la mutuelle. Ces comités sont présidés par le Président du Conseil d'administration de la mutuelle ou la personne qu'il délègue à cet effet.

ARTICLE 48 – RÈGLES DE FONCTIONNEMENT DES COMITÉS D'ANIMATION MUTUALISTE (RÉGIONS ET ENTREPRISES)

En application des [articles 46 et 47 des présents statuts](#), un règlement interne du comité, approuvé par le Conseil d'administration sur proposition du comité d'animation mutualiste, précise l'objet, les prérogatives, l'administration, le fonctionnement et les moyens des comités.

CHAPITRE VI – ORGANISATION FINANCIÈRE

SECTION 1 – RECETTES ET DÉPENSES

ARTICLE 49 – RECETTES

Les recettes de la mutuelle comprennent :

- les cotisations des membres participants et honoraires,
- les produits résultant de l'activité de la mutuelle,
- les contributions,
- les dons et les legs mobiliers et immobiliers,

plus généralement toutes autres recettes non interdites par la loi.

ARTICLE 50 – DÉPENSES

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, au Système Fédéral de Garantie,
- la participation aux dépenses de fonctionnement des comités d'animation régionale,
- les aides et secours exceptionnels à nature sociale,
- plus généralement, toutes autres dépenses non interdites par la loi.

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.

SECTION 2 – RÈGLES DE SÉCURITÉ FINANCIÈRE

ARTICLE 51 – RAPPORT SUR LA GESTION

Un rapport sur la gestion est établi par le Conseil d'administration conformément à l'article L. 114-17 du Code de la mutualité.

Le rapport de gestion inclut les informations visées à l'article L. 212-6 du Code de mutualité.

Ce rapport est soumis à l'approbation de l'Assemblée générale.

Ce rapport est communiqué aux commissaires aux comptes, ainsi qu'à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, mentionnée à l'article L. 510-1 du Code de la mutualité.

ARTICLE 52 – SYSTÈME FÉDÉRAL DE GARANTIE

La mutuelle adhère au Système Fédéral de Garantie de la Fédération Nationale de la Mutualité Française.

SECTION 3 – DISPOSITIF DE CONTRÔLE ET COMMISSAIRES AUX COMPTES

ARTICLE 53 – COMITÉ D'AUDIT

Un comité d'audit est chargé, sous la responsabilité exclusive et collective des membres du Conseil d'administration, d'assurer notamment le suivi des questions relatives à l'élaboration et au contrôle des informations comptables et financières. Il remplit sa mission en veillant :

- à l'existence d'une gestion des risques,
- à l'efficacité du système de contrôle interne,
- à la qualité de l'information financière et opérationnelle.

Il est composé de 3 à 5 membres dont une personne extérieure qui présente des compétences particulières en matière financière ou comptable ou dans d'autres matières utiles au comité d'audit pour remplir ses missions et obligations. Ses modalités de fonctionnement sont précisées dans la charte du comité d'audit.

ARTICLE 54 – COMMISSAIRES AUX COMPTES

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

Le commissaire aux comptes est nommé pour six ans et convoqué à toutes les Assemblées générales.

Le commissaire aux comptes porte à la connaissance du comité d'audit et du Conseil d'administration, les contrôles et vérifications auxquels il a procédé dans le cadre de ses missions telles que prévues par la loi et en particulier les articles L. 114-38 à L. 114-40 du Code de la mutualité.

Il présente son rapport annuel à l'Assemblée générale ainsi que ses rapports spéciaux.

SECTION 4 – FONDS D'ÉTABLISSEMENT

ARTICLE 55 – MONTANT DU FONDS D'ÉTABLISSEMENT

Le fonds d'établissement est fixé à la somme de 1 639 312 euros conformément aux dispositions de l'article R. 212-1 du décret n° 2002-720 du 2 mai 2002.

TITRE III – INFORMATION DES MEMBRES DE LA MUTUELLE

ARTICLE 56 – INFORMATION AUX ADHÉRENTS

Dans le cadre des opérations individuelles, toute modification est portée à la connaissance de l'adhérent par voie de notification. Dans le cadre des opérations collectives, toute modification de ces documents est constatée par un avenant signé des parties, sauf, si la modification intervient en application du III, de l'article L. 221-5 du Code de la mutualité.

Lorsque ces modifications portent sur les droits et obligations des membres, une nouvelle notice d'information est remise.

Tous les membres participants ou honoraires recevront toute publication mutualiste décidée par le Conseil d'administration.

ARTICLE 57 – RÉSERVÉ

TITRE IV – DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 58 – DISSOLUTION VOLONTAIRE ET LIQUIDATION

La dissolution volontaire de la mutuelle est prononcée par l'Assemblée générale, conformément aux [articles 19 et 20 des statuts](#). Elle respecte la procédure définie à l'article L. 212-14 du Code de la mutualité.

La dévolution de l'excédent d'actif net sur le passif est réalisée lors de la réunion de dissolution dans les mêmes conditions et formes.

Le ou les 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 du Code de la mutualité.

ARTICLE 59 – MISE A DISPOSITION DES STATUTS

Les présents statuts sont disponibles sur le site internet www.mutuelle-familiale.fr. Ils peuvent être également envoyés aux adhérents sur simple demande.