



**MUTUELLE DES PERSONNELS
TERRITORIAUX DE LA VILLE DE ROUEN
ET DES ETABLISSEMENTS PUBLICS
DE SA REGION**

STATUTS

**Mutuelle régie et soumise aux dispositions
Du Livre II du Code de la Mutualité**

**Mutuelle inscrite au registre national
des mutuelles sous le n°781 123 229**

Mise à jour 06/2009

43, 45 rue du Champ des oiseaux – 76107 ROUEN CEDEX 1
Tél : 02.35.89.77.44 – Fax : 02.35.98.10.55 – contact@mutame76.com

SOMMAIRE

STATUTS

TITRE I	Formation, objet et composition de la Mutuelle	3
Chapitre 1^{er}	Formation et objet de la Mutuelle	3
Chapitre 2	Conditions d'admission, de démission, de radiation et d'exclusion	5
Section I	Conditions d'adhésion	5
Section II	Démission, radiation, exclusion	6
TITRE II	Administration de la Mutuelle	7
Chapitre 1^{ER}	Assemblée générale	7
Section I	Composition, élections	7
Section II	Réunion de l'Assemblée Générale	8
Section III	Attribution de l'Assemblée Générale	9
Chapitre 2	Conseil d'administration	10
Section I	Compositions, élections	10
Section II	Réunions	11
Section III	Attributions du Conseil d'Administration	12
Section IV	Obligations des administrateurs	13
Chapitre 3	Président et Bureau	13
Section I	Election, composition, réunions	13
Section II	Attributions des membres du bureau	14
Chapitre 4	Organisation financière	15
Section I	Recettes et dépenses	15
Section II	Modes de placement et de retrait des fonds	
	Règles de sécurité financière	16
Section III	Commission de contrôle interne et commissaires aux comptes	16
TITRE III	Information des adhérents	17
TITRE IV	Dispositions diverses	18

TITRE I

FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1^e FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

Article 1^{er} – DENOMINATION

La Mutuelle des Personnels Territoriaux de la Ville de Rouen et des Etablissements Publics de sa Région appelée MUTAME ROUEN AGGLOMERATION est établie au 43, 45 rue du Champ des oiseaux – 76107 Rouen Cedex 1, adresse de son siège social.

C'est une personne morale de droit privée à but non lucratif, soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité. Elle est immatriculée au Registre National des Mutuelles sous le n°: 781 123 229.

Elle adhère à la Fédération Nationale de la Mutualité Française.

Article 2 – OBJET DE LA MUTUELLE

La mutuelle mène, au moyen de cotisations de ses membres, dans l'intérêt de ceux-ci et de leur famille, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide.

Elle a pour objet :

1 – A titre principal de réaliser les opérations d'assurance suivantes : couvrir les risques de dommages corporels liés à des accidents, autres qu'accident du travail, ou à la maladie, la couverture des risques de perte de salaire en cas d'arrêt de travail pour maladie ou accident.

La mutuelle assure directement les opérations relevant des branches d'activité suivantes :

- accident (branche 1)
- maladie (branche 2)
- gestion du régime obligatoire (branche 31).

2 – A titre accessoire d'assurer la prévention des risques de dommages corporels, de favoriser le maintien au domicile, de mettre en œuvre une action sociale au bénéfice de ses membres participants et leurs ayants-droit.

En application de l'article L 221-3 du code de la mutualité, la mutuelle peut conclure tout contrat collectif ou convention auprès d'une autre mutuelle ou union de mutuelles régie par le livre II du code de la mutualité, institution de prévoyance régie par le titre III du livre IX du code de la sécurité sociale ou entreprise d'assurance régie par le code des assurances afin de faire bénéficier ses membres participants bénéficiaires et ayants-droit ou certaines catégories d'entre eux de garanties supplémentaires.

La mutuelle a également pour objet de faire bénéficier ses membres participants et leurs ayants-droit, conformément aux dispositions statutaires, de services et prestations créés par les fédérations et unions auxquelles elle adhère.

Elle peut également passer convention avec une autre mutuelle ou union de mutuelles régie par le livre II du code de la mutualité afin de proposer à ses membres des garanties assurées par cette mutuelle ou union.

La mutuelle peut passer convention avec toute mutuelle ou union de mutuelle régie par le livre III du code de la mutualité afin de faire bénéficier ses membres participants ainsi que leurs ayants-droit de leurs services.

La mutuelle peut participer à la constitution d'une union de groupe mutualiste dont l'objet est de faciliter et développer, en les coordonnant, les activités de ses membres.

La mutuelle a également pour objet d'accepter en réassurance les engagements définis au 1° ci-dessus.

La mutuelle peut également, à la demande d'autres mutuelles ou unions, se substituer intégralement à ces organismes dans les conditions prévues au livre II du code de la Mutualité pour la délivrance de ces engagements.

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

Article 3 – REGLEMENT MUTUALISTE

En application de l'article 114-1 du code de la Mutualité, un règlement mutualiste est établi par le conseil d'administration et approuvé par l'assemblée générale. Celui-ci définit le contenu et la durée des engagements existants entre chaque membre participant ou honoraire et la mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations.

Tous les adhérents sont tenus de s'y conformer au même titre qu'aux statuts.

Le conseil d'administration peut apporter au règlement des modifications qui s'appliquent dès qu'elles ont été notifiées aux adhérents ; celles-ci sont présentées pour ratification à la prochaine assemblée générale.

Article 4 – RESPECT DE L'OBJET DES MUTUELLES

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

Article 5 – INFORMATIQUE ET LIBERTES

Dans le respect de la réglementation sur les données détenues dans les fichiers informatiques (C.N.I.L. Commission Nationale Informatique et Liberté), les informations recueillies sont exclusivement utilisées dans le cadre de la gestion de la Mutuelle conformément à son objet.

Aucune information gérée ne peut faire l'objet d'une cession ou mise à disposition de tiers à des fins commerciales.

Le membre participant, ainsi que toute personne, objet d'une gestion pour compte de tiers, peut demander communication ou rectification de toute information les concernant qui figurerait sur les fichiers de la Mutuelle ainsi que, le cas échéant, de ses mandataires et réassureurs. Il pourra exercer ce droit d'accès et de rectification en s'adressant à la Mutuelle à l'adresse de son siège social.

CHAPITRE 2

CONDITIONS D'ADHESION, DE DEMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION

SECTION I – CONDITIONS D'ADHESION

Article 6 – CATEGORIES DE MEMBRES

La mutuelle admet des membres participants et, le cas échéant, des 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.

A leur demande, les mineurs de plus de 16 ans peuvent être membre participant sans l'intervention de leur représentant légal.

Les membres honoraires sont des personnes physiques qui paient une cotisation ou font des dons ou ont rendu des services équivalents sans pouvoir bénéficier des prestations offertes par la mutuelle.

Article 7 – INTERDICTION

La mutuelle ne peut, pour le recrutement de ses adhérents, ni recourir à des intermédiaires commissionnés ni attribuer à son personnel des rémunérations qui soient fonction du nombre des adhésions obtenues ou du montant des cotisations versées (article L 114 – 31 du Code de la Mutualité).

Article 8 – CONDITIONS D'ADHESION

Toute adhésion est libre sans condition d'âge. Au-delà de 50 ans, la demande doit être circonstanciée (mutation, nouvelle embauche, etc...) et formulée par courrier auprès du président.

Ces adhésions doivent remplir les conditions suivantes :

- a) faire partie du personnel des collectivités territoriales, de leurs établissements de coopération intercommunale ainsi que des établissements publics et des associations exerçant des missions de service public local,
- b) faire partie du personnel salarié de la mutuelle,
- c) être conjoint ou concubin d'un membre participant,
- d) être enfant d'adhérent,
- e) être élu des collectivités adhérentes.

Les agents admis à la retraite peuvent continuer à adhérer à la Mutuelle. Il en est de même pour les agents qui quittent la fonction territoriale pour exercer une autre activité professionnelle.

Les membres participants ne comprennent que des personnes assujetties au régime général de la sécurité sociale.

Article 9 - BULLETIN D'ADHESION

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

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

SECTION II – DEMISSION, RADIATION, EXCLUSION

Article 10 – DEMISSION

La démission est donnée par écrit avec un préavis de deux mois par courrier recommandé avec accusé réception. Elle entraîne obligatoirement la restitution de la carte mutualiste.

Article 11 – RADIATION

Sont radiés les membres ne remplissant plus les conditions auxquelles les présents statuts subordonnent l'admission. Leur radiation est prononcée par le Conseil d'Administration.

Sont également radiés les membres participants qui n'ont pas payé leur cotisation depuis trois mois.

La radiation est précédée d'une mise en demeure faite par lettre recommandée dès l'expiration du délai fixé à l'alinéa ci-dessus du présent article ou de celui accordé par le Conseil. La radiation peut être prononcée s'il n'a pas été satisfait à cette mise en demeure dans un délai de quinze jours.

Le conseil d'administration peut toutefois surseoir à l'application de cette mesure pour les membres participants qui prouvent que des circonstances indépendantes de leur volonté les ont empêchés d'effectuer le paiement de la cotisation.

Article 12 – EXCLUSION

Peuvent être exclus :

1 - les membres dont l'attitude ou la conduite est susceptible de porter un préjudice moral à la Mutuelle,

2 – ceux qui auraient causé volontairement aux intérêts de la Mutuelle un préjudice dûment constaté,

Le membre dont l'exclusion est proposée (pour des motifs visés ci-dessus) est convoqué devant le Conseil pour être entendu sur les frais 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 – CONSEQUENCES SUR LES COTISATIONS

La démission, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées.

Article 14 – CONSEQUENCES SUR LES PRESTATIONS

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 1^{er}

ASSEMBLEE GENERALE

SECTION I – COMPOSITION – ELECTIONS

Article 15 – SECTIONS DE VOTE

Tous les membres de la mutuelle sont répartis en sections de vote
L'étendue et la composition des sections sont fixées par le conseil d'administration.

Article 16 – COMPOSITION DE L'ASSEMBLEE GENERALE

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

Article 17 – ELECTION DES DELEGUES

Les membres de chaque section élisent parmi eux le ou les délégués en début et pour la tenue de l'assemblée générale de la mutuelle. Les délégués sont élus pour 3 ans.

Il est procédé à l'élection des délégués par correspondance.

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

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

Article 18 – REMPLACEMENT

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

Article 19 - NOMBRE DE DELEGUES

Chaque section élit un délégué titulaire pour 100 membres et un délégué suppléant pour 200 membres.

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

Article 20 – EMPECHEMENT

Le délégué titulaire empêché d'assister à l'assemblée générale est remplacé dans ses fonctions par un délégué suppléant de la section de vote.

L'article L. 114-13 du code de la mutualité interdit aux délégués de voter par procuration ou par correspondance.

SECTION II – REUNION DE L'ASSEMBLEE GENERALE

Article 21 – CONVOCATION ANNUELLE OBLIGATOIRE

L'assemblée générale se réunit au moins une fois par an sur convocation du président du Conseil d'Administration.

A défaut, le président du tribunal de grande instance du siège de la mutuelle statuant en référé peut, à la demande de tout membre de l'organisme, 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 :

- la majorité des administrateurs composant le conseil,
- le commissaire 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 ladite commission de contrôle,
- les liquidateurs.

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

Article 23 – MODALITES DE CONVOCATION – ORDRE DU JOUR

L'Assemblée Générale doit être convoquée quinze jours avant la date de la réunion.

L'ordre du jour des assemblées générales est arrêté par l'auteur de la convocation.

Il doit être joint aux convocations.

Toute question dont l'examen est demandé huit jour au moins avant l'assemblée générale par le quart au moins des délégués de la Mutuelle est obligatoirement soumise à l'assemblée générale.

Est nulle toute décision prise dans une réunion de l'assemblée générale qui n'a pas fait l'objet d'une convocation régulière.

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion de l'assemblée générale.

Article 24 – QUORUM

Pour délibérer valablement, l'Assemblée Générale doit être composée de la moitié au moins des délégués, des membres participants et honoraires à jour de leurs cotisations.

Si ce quorum n'est pas atteint, une deuxième assemblée est convoquée dans les 15 jours. Pour l'exercice de certaines attributions citées à l'article 25, elle ne délibère valablement que si le nombre des délégués présents représente au moins le quart des délégués.

Article 25 – MAJORITE NECESSAIRE

Les décisions sont prises à la majorité des délégués présents.

La majorité requise est des deux-tiers lorsque la délibération porte sur :

- a) l'adoption des statuts,
- b) les modifications de ces statuts et règlements,
- c) l'attribution de l'indemnité prévue à l'article L. 114 – 26 du Code de la mutualité,
- d) les emprunts contractés par la Mutuelle, dans les conditions fixées pour l'application de l'article L. 125-5 du Code de la Mutualité,
- e) la fusion de la Mutuelle avec un autre groupement mutualiste.

Article 26 – DISSOLUTION & SCISSION

La dissolution volontaire de la Mutuelle ne peut être décidée que par une Assemblée Générale extraordinaire convoquée à cet effet par un avis indiquant l'objet de la réunion. Cette assemblée générale doit réunir la moitié au moins des délégués ; le vote doit être acquis à la majorité des deux tiers des délégués présents.

La scission de la Mutuelle en plusieurs mutuelles peut être décidée par l'Assemblée Générale dans les mêmes conditions.

SECTION III - ATTRIBUTIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE

Article 27 – COMPETENCES DE L'ASSEMBLEE GENERALE

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

L'assemblée générale est obligatoirement appelée à se prononcer sur :

- 1° Les modifications des statuts,
- 2° Les activités exercées,
- 3° Le montant du fonds d'établissement
- 4° Les montants ou les taux de cotisations, les prestations offertes ainsi que le contenu du règlement mutualiste défini par l'article L. 114-1, 5^{ème} alinéa du code de la mutualité,
- 5° 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,

- 6° Les règles générales doivent obéir les opérations de cession en réassurance,
- 7° L'émission des titres participatifs, de titres subordonnés et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L 114-44 et -45 du code de la mutualité,
- 8° Le transfert de tout ou partie de portefeuille de garanties, que la mutuelle soit cédante ou cessionnaire,
- 9° Le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le conseil d'administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
- 10° Les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion du groupe
- 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 présenté par la commission de contrôle statutaire prévu à l'article 60 des présents statuts,
- 14° Toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

L'assemblée 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 délégations de pouvoirs prévues à l'article 28 des présents statuts,
- 4° 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,
- 5° L'enveloppe budgétaire liée à l'activité sociale .

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 – DELEGATION DE POUVOIR DE L'ASSEMBLEE GENERALE

Pour la détermination des montants ou des taux de cotisations et de prestations, l'Assemblée Générale peut déléguer ses pouvoirs en tout ou partie au Conseil d'Administration. Cette délégation doit être confirmée annuellement (article L. 114-11).

Les décisions prises au titre de cette délégation doivent être ratifiées par l'assemblée générale la plus proche.

CHAPITRE 2 CONSEIL D'ADMINISTRATION

SECTION I – COMPOSITION, ELECTIONS

Article 29 – CONDITIONS D'ELIGIBILITE

La Mutuelle est administrée par un conseil dont les membres sont élus parmi les membres participants et honoraires à jour de leurs cotisations.

Le conseil d'administration est composé par les deux tiers au moins de membres participants âgés de moins de 70 ans.

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.

Article 30 – COMPOSITION & ELECTION

Le nombre d'administrateurs, fixé par délibération de l'Assemblée Générale, est compris entre 12 administrateurs au moins et 16 administrateurs au plus.

Les membres du Conseil d'Administration sont élus par l'Assemblée Générale pour six ans de la manière suivante :

Nul n'est élu au premier tour du scrutin s'il n'a pas réuni la majorité absolue des suffrages exprimés. Au deuxième tour, l'élection a lieu à la majorité relative, dans le cas où les candidats obtiennent un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise au plus âgé.

Article 31 – RENOUELEMENT

Le renouvellement du Conseil a lieu par moitié tous les trois ans. Les membres sortants sont rééligibles.

Article 32 – CONSTITUTION INITIALE

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

Article 33 – VACANCE

En cas de vacance, en cours de mandat, par décès, démission ou toute autre cause, il est pourvu provisoirement par le Conseil à la nomination d'administrateurs aux sièges devenus vacants sous réserve de la ratification par l'Assemblée Générale.

Si les nominations faites par le Conseil d'Administration n'étaient pas ratifiées par l'Assemblée Générale, les délibérations prises et les actes accomplis par lui n'en seraient pas moins valables.

Les administrateurs ainsi désignés achèvent le mandat de leurs prédécesseurs.

Article 33 bis – HONORARIAT

Le conseil d'administration peut conférer l'honorariat à tout membre du bureau sortant. Cette décision est ratifiée par la plus proche assemblée générale. Les membres honoraires sont nommés à vie et perdent leur titre en cas de radiation des effectifs de la mutuelle. Ils peuvent participer aux travaux du conseil d'administration avec voix consultative.

SECTION II – REUNIONS

Article 34 – CONVOCATION

Le conseil d'administration se réunit sur convocation du Président et au moins trois fois par an.

La convocation est obligatoire quand elle est demandée par le quart des membres du Conseil.

Article 35 – DELIBERATION

Le Conseil d'administration ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents.

En l'absence de quorum, le conseil d'administration est convoqué à nouveau. Il délibère valablement quelque soit le nombre d'administrateurs présents.

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

En vertu des termes de l'article 3.3 de la Convention Collective de la Mutualité, un représentant du personnel de la Mutuelle assiste aux séances du Conseil d'Administration avec voix consultative.

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

Article 36 – DEMISSION D'OFFICE

Les membres du Conseil d'Administration peuvent par décision de ce conseil, être déclarés démissionnaires d'office de leurs fonctions en cas d'absence sans motif valable à trois séances au cours de la même année.

Cette décision est ratifiée par l'Assemblée Générale.

SECTION III – ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 37 – COMPETENCES

Le Conseil 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.

Article 38 – ATTRIBUTIONS

Le Conseil d'Administration adopte annuellement le budget prévisionnel de la Mutuelle.

A la clôture de chaque exercice, il arrête les comptes annuels et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'assemblée générale. Il établit également le rapport de solvabilité prévu à l'article L. 212-3 du code de la mutualité et un état annuel annexé aux comptes et relatif au plus-values latentes prévu à l'article L.212-6 du même code.

Article 39 – DELEGATION AUX ADMINISTRATEURS

Le Conseil peut déléguer, sous sa responsabilité et son contrôle, partie de ses pouvoirs, soit au bureau, soit au Président, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions temporaires ou permanentes de gestion dont les membres sont choisis parmi les administrateurs.

Article 40 – DELEGATION AU DIRECTEUR

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

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

SECTION IV – OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS

Article 41 – OBLIGATIONS

Les fonctions d'administrateurs sont gratuites sous réserves des dispositions de l'article L. 114-26 du

code de la mutualité.

Il est interdit aux administrateurs de prendre ou de conserver un intérêt, direct ou indirect, dans une entreprise ayant traité avec la Mutuelle, ou dans un marché passé avec celle-ci.

Il leur est également interdit de faire partie du personnel rétribué par la Mutuelle ou de recevoir, à quelque titre et sous forme que ce soit, des rémunérations à l'occasion du fonctionnement de la Mutuelle ou du service des avantages statutaires (article L. 114-28 du code de la Mutualité).

La mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de déplacement et de séjour dans les conditions déterminées par le code de la Mutualité.

Article 42 – COMPORTEMENTS INTERDITS

Il est interdit aux administrateurs de recevoir à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions, une commission, rémunération ou ristourne, sous quelque forme que ce soit (article L. 114-28 du code de la Mutualité).

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

Article 43 – DELAI

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 (article L. 114-28 du code de la mutualité).

CHAPITRE 3 PRESIDENT ET BUREAU

SECTION I – ELECTION, COMPOSITION, REUNIONS

Article 44 - ELECTION

Le bureau est élu parmi les membres du Conseil d'Administration au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée Générale annuelle.

En cas de décès, de démission ou de perte de la qualité d'adhérent du Président, il est pourvu à son remplacement par le conseil d'administration qui procède à une nouvelle élection. Le conseil est convoqué immédiatement à cet effet par le premier Vice-Président ou à défaut, par l'administrateur le plus âgé. Dans l'intervalle, les fonctions de Président sont remplies par le 1^{er} vice-Président ou, à défaut, par l'administrateur le plus âgé.

Article 45 – COMPOSITION

Le bureau est composé de la façon suivante : un président, deux vice-présidents (1^{er} vice-Président – 2^{ème} vice-Président), un secrétaire, un secrétaire adjoint, un trésorier, un trésorier adjoint et deux membres sans fonction spécifique.

SECTION II – ATTRIBUTIONS DES MEMBRES DU BUREAU

Article 46 – MISSIONS DU PRESIDENT

Le Président représente la Mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile.

Il convoque le conseil d'administration et établit l'ordre du jour.

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.

Il engage les dépenses.

Article 47 – MISSION DES VICE-PRESIDENTS

Les Vice-Présidents secondent le Président, qu'ils suppléent en cas d'empêchement, avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

Article 48 – MISSIONS DU SECRETAIRE ET DU SECRETAIRE ADJOINT

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

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

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

Article 49 – MISSIONS DU TRESORIER ET DU TRESORIER ADJOINT

Le Trésorier effectue les opérations financières de la Mutuelle et tient la comptabilité.

Il est chargé du paiement des dépenses engagées par le Président et fait encaisser les dues à la Mutuelle.

Il fait procéder, selon les directives du Conseil d'Administration, à l'achat, à la vente, et, d'une façon générale, à toutes les opérations sur les titres et valeurs.

Il présente à l'Assemblée Générale un rapport annuel sur la situation financière de la Mutuelle.

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

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

CHAPITRE 4 ORGANISATION FINANCIERE

SECTION I – PRODUITS ET CHARGES

Article 50 – 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,
- 3) plus généralement, toutes autres recettes conformes aux finalités mutualistes du groupement, notamment les concours financiers, subventions, prêts.

Article 51 – 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 et fédérations,
- 4) la participation aux dépenses de fonctionnement des comités régionaux de coordination,
- 5) les cotisations versées au fonds de garantie, ainsi que le montant des souscriptions aux certificats émis par le fonds,
- 6) les cotisations versées au Système Fédéral de Garantie prévu à l'article L. 111-5 du Code de la Mutualité,
- 7) la redevance prévue à l'article L. 951-1, 2° du code de la Sécurité Sociale et affectée aux ressources de la commission de contrôle des mutuelles et des institutions de prévoyance pour l'exercice de ses missions,
- 8) plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités mutualistes du groupement.

SECTION II – MODE DE PLACEMENT ET DE RETRAIT DES FONDS REGLES DE SECURITE FINANCIERE

Article 52 – REGLES PRUDENTIELLES

Les modes de placement et de retrait des fonds ainsi que les règles de sécurité financière sont décidés par le conseil d'administration suivant les décrets en vigueur et dans le respect des textes réglementaires sur les règles prudentielles.

Article 53 – AFFECTATION

Les excédents annuels de recettes sur les dépenses sont affectés, à raison de 50 %, à la constitution du fonds de réserve.

Le prélèvement cesse d'être obligatoire quand le montant du fonds de réserve atteint les trois quarts du total des prestations mises effectivement à la charge de la Mutuelle pendant l'année précédente.

Les sommes affectées à la constitution du fonds de réserve ainsi que le montant des provisions pour prestations à payer en fin d'exercice et le montant des cotisations perçues d'avance doivent être employées dans les conditions prévues par le code de la mutualité.

Article 54 – MARGE DE SOLVABILITE, FONDS DE GARANTIE ET D'ETABLISSEMENT

La Mutuelle dispose d'une marge de solvabilité et de fonds de garantie conformément aux dispositions de l'article L. 212-1 du code de la mutualité. Le fonds d'établissement est fonction des activités exercées par la Mutuelle.

Article 55 – SYSTEME DE GARANTIE

La mutuelle adhère au système de garantie de la Fédération Nationale de la Mutualité Française.

SECTION III – COMMISSION DE CONTROLE INTERNE ET COMMISSAIRE AUX COMPTES

Article 56 – COMMISSION DE CONTROLE INTERNE

Une commission de contrôle interne est élue à bulletins secrets par l'Assemblée Générale parmi les membres de la société non-administrateurs, âgés de 18 ans révolus et n'ayant pas fait l'objet d'une condamnation entraînant l'interdiction d'être administrateur d'un organisme mutualiste.

Elle est composée de trois membres au moins et de six membres au plus, elle se réunit au moins une fois par an.

Elle est renouvelable tous les trois ans.

Elle vérifie la régularité des opérations comptables, contrôle la tenue de la comptabilité, la caisse et le portefeuille. Les résultats de ses travaux sont consignés dans un rapport écrit communiqué au Président du Conseil d'Administration avant l'Assemblée Générale et présenté à celle-ci.

Ce rapport est annexé au procès-verbal de la délibération de l'Assemblée.

Article 57 – COMMISSAIRES AUX COMPTES

En vertu de l'article L. 114-8 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 du commerce.

Le président convoque le(s) commissaire(s) aux comptes à toute Assemblée Générale.

Le Commissaire aux comptes :

- certifie le rapport par le conseil d'administration et présenté à l'assemblée générale, détaillant les sommes et les 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 eu 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 du 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.

TITRE III

INFORMATION DES ADHERENTS

Article 58 - ETENDUE DE L'INFORMATION

Chaque adhérent reçoit gratuitement un exemplaire des statuts et du règlement mutualiste. Les modifications de ces documents sont portées à sa connaissance.

Il est informé :

- des services et établissements d'action sociale auxquels il peut avoir accès,
- des organismes auxquels la mutuelle adhère ou auxquels elle est liée et des obligations et droits qui en découlent.

TITRE IV

DISPOSITIONS DIVERSES

Article 59 – 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 20-1 des statuts.

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.

La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs et des membres de la commission de contrôle statutaire.

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

L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu par décision de l'assemblée générale statuant dans les conditions prévues à l'article 20-1 des présents statuts à d'autres mutuelle ou unions ou au fonds national de solidarité et d'actions mutualistes mentionné à l'article L. 421-1 du code de la mutualité ou au fonds de garantie mentionné à l'article L. 431-1 du code de la mutualité.

Article 60 – MEDIATION

En cas de contestation liée à l'application des garanties d'assurance et si les réponses apportées ne satisfont pas à son attente, le membre participant ou l'ayant droit peut adresser une réclamation à la mutuelle. Le dossier constitué des éléments indispensables à l'examen de la prétention est à adresser au siège social de la mutuelle à l'attention du président.

Si le désaccord persiste, la médiation fédérale mutualiste peut être saisie par l'adhérent ou son ayant droit ou par la mutuelle après épuisement des procédures internes de règlement des litiges propres à la mutuelle.

La médiation fédérale mutualiste ne peut être saisie lorsqu'une action contentieuse a été engagée.

Article 61 – INTERPRETATION

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

#####