

STATUTS

Mutuelle Générale des Étudiants de L'est

Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité, immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 783 332 448 dont le siège social se situe 405 avenue de Boufflers à Laxou (54 520) et dont le LEI est 9695000D9Z3P7Y1EJN19, substituée par Harmonie Mutuelle.

Table des matières

TITRE I : FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE	4
CHAPITRE 1 : FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE	4
Article 1 : DENOMINATION DE LA MUTUELLE	4
Article 2 : SIEGE DE LA MUTUELLE	4
Article 3 : OBJET DE LA MUTUELLE.....	4
Article 4 : ADHESION A UNE UNION OU FEDERATION MUTUALISTE	5
Article 5 : REGLEMENT INTERIEUR	5
Article 6 : RESPECT DE L’OBJET DE LA MUTUELLE	6
Article 7 : REGLEMENTS MUTUALISTES ET CONTRATS COLLECTIFS	6
CHAPITRE 2 : CONDITIONS D’ADHESION, DE DEMISSION, DE RADIATION ET D’EXCLUSION	6
Article 8 : CATEGORIES DE MEMBRES ET MODALITES D’ADHESION	6
Article 9 : ADHESION INDIVIDUELLE.....	6
Article 10 : ADHESION COLLECTIVE	7
Article 11 : DEMISSION	7
Article 12 : RADIATION RESILIATION.....	8
Article 13 : EXCLUSION.....	8
Article 14 : CONSEQUENCES DE LA DEMISSION, DE LA RADIATION ET DE L’EXCLUSION	9
Article 15 : SUSPENSION POUR UN DEPART A L’ETRANGER SUPERIEUR A 90 JOURS.....	9
TITRE II : ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE	10
CHAPITRE 1 : ASSEMBLEE GENERALE	10
Article 16 : COMPOSITION DE L’ASSEMBLEE GENERALE.....	10
Article 17 : SECTIONS DE VOTE – NOMBRE DE DELEGUES	10
Article 18 : ELECTION DES DELEGUES	11
Article 19 : LISTE ELECTORALE	11
Article 20 : CONVOCATION ANNUELLE OBLIGATOIRE	11
Article 21 : AUTRES CONVOCATIONS	11
Article 22 : MODALITES DE CONVOCATION DE L’ASSEMBLEE GENERALE.....	11
Article 23 : ORDRE DU JOUR.....	12
Article 24 : VOTE PAR PROCURATION DES DELEGUES EMPECHES	12
Article 25 : COMPETENCES DE L’ASSEMBLEE GENERALE	12
Article 26 : MODALITES DE VOTE DE L’ASSEMBLEE GENERALE	13
Article 27 : FORCE EXECUTOIRE DES DECISIONS DE L’ASSEMBLEE GENERALE	14
CHAPITRE 2 : CONSEIL D’ADMINISTRATION	14
Article 28 : COMPOSITION	14
Article 29 : CONDITIONS D’ELIGIBILITE, LIMITE D’AGE	14
Article 30 : MODALITES DE L’ELECTION	15
Article 31 : DUREE DU MANDAT	15
Article 32 : RENOUVELLEMENT DU CONSEIL	15
Article 33 : VACANCE	16
Article 34 : REUNIONS.....	16
Article 35 : REPRESENTATIONS DES SALARIES AU CONSEIL D’ADMINISTRATION	16
Article 36 : DELIBERATIONS DU CONSEIL D’ADMINISTRATION	17

Article 37 : COMPETENCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	17
Article 38 : DELEGATION D'ATTRIBUTIONS PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION.....	18
Article 39 : GRATUITE DES FONCTIONS D'ADMINISTRATEUR	19
Article 40 : SITUATION ET COMPORTEMENTS INTERDITS AUX ADMINISTRATEURS	19
Article 41 : OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS.....	19
Article 42 : CONVENTIONS REGLEMENTEES SOUMISES A AUTORISATION PREALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION.....	20
Article 43 : CONVENTIONS COURANTES AUTORISEES SOUMISES A UNE OBLIGATION D'INFORMATION	20
Article 44 : CONVENTIONS INTERDITES.....	20
CHAPITRE 3 : PRESIDENT ET BUREAU	21
Article 45 : ELECTION ET REVOCATION.....	21
Article 46 : VACANCE	21
Article 47 : MISSIONS DU PRESIDENT	21
Article 48 : ELECTION	22
Article 49 : COMPOSITION	22
Article 50 : REUNIONS ET DELIBERATIONS	22
Article 51 : LES VICE-PRESIDENTS	22
Article 52 : LE SECRETAIRE.....	22
Article 53 : LE TRESORIER	23
CHAPITRE 4 : LE DIRECTEUR GENERAL	23
CHAPITRE 5 : ORGANISATION FINANCIERE	24
Article 54 : GARANTIE DES ENGAGEMENTS ET PLACEMENTS	24
Article 55 : EXIGENCES DE CAPITAL REGLEMENTAIRE	24
Article 56 : COMPTABILITE	24
Article 57 : FONDS DE GARANTIE ET SYSTEME FEDERAL DE GARANTIE.....	24
Article 58 : ACTION SOCIALE ET FONDS D'ENTRAIDE MUTUALISTE.....	24
Article 59 : LE FONDS D'ETABLISSEMENT	25
Article 60 : LE FONDS DE DEVELOPPEMENT	25
Article 61 : COMITE D'AUDIT	25
Article 62 : COMMISSAIRES AUX COMPTES.....	25
TITRE III : DISPOSITIONS DIVERSES 26	
Article 63 : VERIFICATION PREALABLE	26
Article 64 : APPORTS ET TRANSFERTS FINANCIERS	26
Article 65 : INFORMATION DES ADHERENTS	26
Article 66 : DISSOLUTION VOLONTAIRE ET LIQUIDATION	26
Article 67 : MEDIATION.....	27
Article 68 : MANDATAIRE MUTUALISTE	27

TITRE I : FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1 : FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

Article 1 : DENOMINATION DE LA MUTUELLE

Il a été constitué le 18 janvier 1949, une Mutuelle dénommée Mutuelle Générale des Etudiants de L'Est (MGEL) personne morale de droit privé à but non lucratif, soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité et immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 783 332 448 et dont le LEI est le 9695000D9Z3P7Y1EJN19.

Article 2 : SIEGE DE LA MUTUELLE

Le siège social de la Mutuelle Générale des Etudiants de L'est - MGEL est situé 405 avenue de Boufflers à Laxou (54 520).

Article 3 : OBJET DE LA MUTUELLE

La Mutuelle mène, notamment au moyen des cotisations versées par ses membres, et dans l'intérêt de ces derniers et de leurs ayants-droit ou des bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire à laquelle la Mutuelle participe dans les conditions définies par la loi, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide afin de contribuer au développement culturel, moral, intellectuel et physique de ses membres et à l'amélioration de leurs conditions de vie. Elle est gérée en prenant en considération les enjeux sociaux et environnementaux de son activité.

L'objet de la Mutuelle est de couvrir les risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie (branche d'activité 1 et 2).

Pour ces engagements et au terme de l'article L.211-5 du Code de la Mutualité, la MGEL est substituée par la mutuelle HARMONIE MUTUELLE, mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité dont le siège social est situé 143 rue Blomet à Paris (75015), immatriculée au répertoire Sirene sous le numéro 538 518 473.

La MGEL confère, par les présents statuts, à la mutuelle substituante HARMONIE MUTUELLE un pouvoir de contrôle, y compris en ce qui concerne sa gestion, portant sur toutes les décisions relatives à :

- La fixation ou la modification des prestations et des cotisations ;
- La désignation du dirigeant opérationnel ;
- La définition de la politique salariale et de recrutement ;
- Les plans de sauvegarde de l'emploi ;
- La conclusion de contrats d'externalisation de prestations ;
- La conclusion d'opérations d'acquisition ou de cession d'immeubles par nature ;
- L'acquisition ou la cession totale ou partielle d'actifs ou de participations ;
- La constitution de sûretés et d'octroi de cautions, avals ou garanties.

Le pouvoir de contrôle de la mutuelle substituante HARMONIE MUTUELLE, s'exerce par autorisation préalable de son organe compétent, avant toute prise de décision de la MGEL concernant les sujets ci-dessus listés et toutes décisions relatives aux garanties d'assurance. En cas d'absence de décision de la MGEL sur les points précités, la décision sera prise par la mutuelle substituante HARMONIE MUTUELLE, sur décision de son organe compétent.

En outre, la Mutuelle peut mettre à disposition de ses membres un ensemble de services tels que : campagne de prévention, service logement, service emploi, billetterie, et toutes actions, afin de faciliter leur accès aux loisirs et à la culture et permettant l'amélioration des conditions de vie.

La Mutuelle peut :

- accepter ou céder les engagements d'assurance mentionnés ci-dessus en réassurance à tout organisme autorisé à pratiquer cette activité et quel que soit son statut juridique. La conclusion de traités de réassurance auprès d'un réassureur non régi par le Code de la Mutualité relève de la décision du Conseil d'Administration de la Mutuelle ;
- présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance et conclure des contrats collectifs à adhésion facultative ou à adhésion obligatoire, au profit de ses membres, afin qu'ils puissent bénéficier d'autres prestations d'assurance définies par l'article L.111-1 du Code de la Mutualité mais non proposées par la Mutuelle et ce, dans le respect des exigences de l'article L.116-1 du Code de la Mutualité.

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

Elle peut offrir à ses membres participants et à leurs ayants-droit l'accès à des réalisations sanitaires, sociales et culturelles, par la signature de conventions avec d'autres mutuelles ou unions régies par le Livre III du Code de la Mutualité.

Elle peut encore faire bénéficier ses membres participants et leurs ayants-droit des services sanitaires et sociaux dispensés par les associations - ou toute autre entité - qu'elle crée ou auxquelles elle adhère ou participe.

A titre accessoire, la Mutuelle peut mettre en œuvre une action sociale accessible uniquement à ses membres participants et à leurs ayants-droit dès lors que les prestations délivrées dans ce cadre découlent directement du contrat qu'ils ont souscrit.

Article 4 : ADHESION A UNE UNION OU FEDERATION MUTUALISTE

La Mutuelle peut participer à la constitution ou adhérer à une union ou fédération mutualiste dont l'objet est de faciliter et développer, en les coordonnant, les activités de ses membres.

Article 5 : REGLEMENT INTERIEUR

Un Règlement Intérieur établi et approuvé par le Conseil d'Administration puis ratifié par l'Assemblée Générale, détermine les conditions d'application des présents statuts. Tous les adhérents sont tenus

de s'y conformer au même titre qu'aux présents statuts, règlements mutualistes ou contrats collectifs qui les concernent.

Article 6 : RESPECT DE L'OBJET DE LA MUTUELLE

Les instances dirigeantes de la Mutuelle s'interdisent toutes délibérations sur des sujets étrangers aux buts de la Mutualité tels que les définit l'article L.111-1 du Code de la Mutualité.

Article 7 : REGLEMENTS MUTUALISTES ET CONTRATS COLLECTIFS

En application de l'article L.114-1 du Code de la Mutualité, les règlements mutualistes adoptés par l'Assemblée Générale sur proposition du Conseil d'Administration définissent le contenu et la durée des engagements existant entre chaque membre participant ou honoraire et la Mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations dans les opérations individuelles.

Par dérogation, les cotisations dues et les prestations offertes dans le cadre d'opérations collectives conclues par des entreprises auprès de la Mutuelle au profit d'une partie ou de l'ensemble de leurs salariés et/ou ayants droit sont définies par des contrats collectifs ainsi que les notices d'information correspondantes.

CHAPITRE 2 : CONDITIONS D'ADHESION, DE DEMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION

SECTION I : ADHESION

Article 8 : CATEGORIES DE MEMBRES ET MODALITES D'ADHESION

Acquièrent la qualité de membres participants, les personnes physiques faisant acte d'adhésion qui, en échange du paiement régulier de leur cotisation, bénéficient ou font bénéficier leurs ayants-droit des prestations de la Mutuelle à laquelle elles ont adhéré.

Sont également considérés comme membres participants de la Mutuelle, les personnes physiques ayant adhéré à l'offre Yvon Assur'santé qui lui sont affectées, en raison de sa qualité de coassureur gestionnaire, par application d'un critère de répartition géographique figurant dans la convention de coassurance.

Acquièrent la qualité de membres honoraires, les personnes physiques qui paient une cotisation, font des contributions ou des dons ou rendent des services équivalents sans pouvoir bénéficier des prestations offertes par la Mutuelle.

Article 9 : ADHESION INDIVIDUELLE

Acquièrent la qualité de membre participant de la Mutuelle les personnes qui remplissent les conditions définies aux présents statuts.

Pour les personnes physiques souhaitant adhérer à la Mutuelle à titre individuel en qualité de membre participant ou de membre honoraire, l'adhésion est formalisée par la signature d'un bulletin d'adhésion.

Les membres honoraires personnes physiques sont admis tous les ans par le Conseil d'Administration à la majorité des voix, pour une période comprise entre le 1er janvier et le 31 décembre, au regard notamment de l'appréciation de l'importance de leurs mandats exercés précédemment au sein de la Mutuelle. L'adhésion des membres honoraires n'est soumise à aucune condition d'âge, de résidence ou de profession.

La signature du bulletin d'adhésion entraîne, dans tous les cas, l'acceptation des stipulations des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis par les règlements mutualistes.

Article 10 : ADHESION COLLECTIVE

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

La signature du bulletin d'adhésion entraîne, dans tous les cas, l'acceptation des stipulations des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis par les notices d'information.

SECTION II : DEMISSION, RADIATION, EXCLUSION, SUSPENSION

Article 11 : DEMISSION

Les membres participants peuvent démissionner, et ainsi renoncer à l'intégralité des prestations servies par la Mutuelle, par lettre envoyée au siège social de la Mutuelle ou tout autre support durable ou moyen visé par l'article L.221-10-3 du Code de la Mutualité, au plus tard deux mois avant la date d'échéance de leur adhésion fixée au 31 décembre. La démission prendra effet à la date d'échéance de l'adhésion.

Dans le cas d'un contrat individuel à tacite reconduction, la date limite d'exercice du droit de démission est expressément rappelée avec chaque avis d'échéance.

Lorsque l'avis d'échéance est adressé après le 15 octobre, le membre adhérent est informé par cet avis qu'il peut dénoncer la reconduction tacite de son adhésion dans un délai de vingt jours suivant la date d'envoi de l'avis d'échéance.

En l'absence de cette information, le membre participant peut dénoncer son adhésion à tout moment à compter de la date de reconduction par lettre, tout autre support durable ou moyen prévu à l'article L.221-10-3, et ce sans pénalités.

La résiliation prend effet le lendemain de la date figurant sur le cachet de la poste ou de la date de notification. Le membre participant est tenu au paiement de la partie de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque a couru, période calculée jusqu'à la date d'effet de la résiliation. Le cas échéant, doit être remboursée au membre participant, dans un délai de trente jours à compter de

la date d'effet de la résiliation, la partie de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru, période calculée à compter de ladite date d'effet. A défaut de remboursement dans ces conditions, les sommes dues sont productives d'intérêts au taux légal.

En outre, dans le cadre des contrats individuels et collectifs à tacite reconduction, les membres participants et l'employeur ont également la possibilité de démissionner à tout moment, à compter d'une année révolue d'adhésion au contrat mutualiste, conformément à l'article L.221-10-2 du Code de la Mutualité et dans les conditions posées par les articles R.221-5 et 6 du Code de la Mutualité, par lettre au siège social de la Mutuelle ou tout autre support durable ou moyen visé par l'article L.221-10-3 du Code de la Mutualité. La démission prendra effet 30 jours après la réception dans les locaux de la Mutuelle de la demande de résiliation.

La demande de résiliation est transmise soit directement par le membre participant ou l'employeur à la Mutuelle sur support papier ou tout autre support durable, soit par l'intermédiaire du nouvel organisme d'assurance choisi, si celui-ci succède à la Mutuelle. Dans ce cas, l'organisme d'assurance en informe la Mutuelle par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique.

Dans tous les cas, la Mutuelle, adresse au membre participant ou à l'employeur un avis de dénonciation l'informant de la date de prise d'effet de la résiliation. Cet avis rappelle au membre participant ou à l'employeur son droit à être remboursé du solde des cotisations, dans un délai de trente jours à compter de la date d'effet de la dénonciation ou de la résiliation. A défaut de remboursement dans ce délai, les sommes dues à l'intéressé produisent de plein droit des intérêts de retard au taux légal.

Le membre participant ou l'employeur n'est redevable que de la partie de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque est couvert, cette période étant calculée jusqu'à la date d'effet de la dénonciation ou de la résiliation.

Les membres honoraires peuvent démissionner chaque année, par lettre recommandée avec accusé de réception adressée au Président de la Mutuelle au plus tard deux mois avant la date anniversaire de l'adhésion.

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, à moins qu'ils ne choisissent d'y adhérer à titre individuel.

Article 12 : RADIATION RESILIATION

Sont radiés par la Mutuelle les membres dont les garanties ont été résiliées dans les conditions prévues aux articles L.221-7, L.221-8, L.221-10, L.221-10-1, L.221-10-2 et L.221-17 du Code de la Mutualité.

Article 13 : EXCLUSION

Peuvent être exclus les membres participants qui auront, de mauvaise foi, fait des déclarations inexactes ou auront omis de communiquer des informations entraînant la nullité des garanties

d'assurance accordées par la Mutuelle, dans les conditions définies par les articles L.221-14 et L.221-15 du Code de la Mutualité.

La Mutuelle pourra également exclure, à l'échéance annuelle de la garantie, tout membre participant lorsque ce dernier aura, par fausse déclaration intentionnelle, cherché à percevoir des prestations indues.

Dans tous les cas, la décision d'exclusion est prise par le Conseil d'Administration. Préalablement, le Conseil d'Administration convoque la personne dont l'exclusion est proposée par courrier recommandé avec accusé de réception, pour l'entendre sur les faits qui lui sont reprochés. L'intéressé peut se faire assister de toute personne de son choix lors de cette audition.

Si l'intéressé ne se présente pas au jour indiqué, sauf motif légitime laissé à l'appréciation du Conseil, ce dernier prend acte de son absence et statue sur son exclusion, sans autre formalité. La décision d'exclusion sera notifiée par courrier recommandé avec accusé de réception à l'intéressé précisant la date d'effet de l'exclusion. Toute exclusion entraîne une impossibilité d'adhésion à la Mutuelle d'une durée de 24 mois à compter de la date de prise d'effet de l'exclusion.

Article 14 : CONSEQUENCES DE LA DEMISSION, DE LA RADIATION ET DE L'EXCLUSION

La démission, la radiation, la résiliation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées sauf dans les cas prévus à l'article L.221-17 du Code de la Mutualité sous réserve des dispositions des articles L.221-7 et L.221-8, L.221-10-1 et L.221-17 du Code de la Mutualité et des stipulations des contrats collectifs et des règlements mutualistes. Les arriérés éventuels restent dus à la Mutuelle dans tous les cas.

Aucune prestation ne peut être servie après la date d'effet de la démission ni après la décision de radiation, de résiliation ou de l'exclusion, sauf celles pour lesquelles les conditions d'ouverture du droit étaient antérieurement réunies et sans préjudice des stipulations des contrats collectifs, du (des) règlement(s) mutualiste(s) ainsi que des dispositions légales en faveur des membres participants de la Mutuelle.

Article 15 : SUSPENSION POUR UN DEPART A L'ETRANGER SUPERIEUR A 90 JOURS

Tous les adhérents ayant souscrit une complémentaire MGEL et partant pour une période strictement supérieure à 3 mois (90 jours), pourront bénéficier d'une suspension de leur contrat pour toute la période du séjour : cotisations et prise en charge des soins.

Pour bénéficier de cette suspension, l'adhérent devra formuler une demande écrite à la MGEL et attester qu'il bénéficie d'un contrat Assur World permettant de couvrir les soins à l'étranger pendant toute la durée du séjour.

Durant la période de suspension, l'adhérent est informé qu'aucun remboursement de la part complémentaire ne sera effectué y compris lorsque l'adhérent reviendra en France pour des périodes de vacances.

Ses droits à la complémentaire MGEL redémarreront automatiquement le 1er jour suivant la date de fin de son contrat Assur World, garantissant une continuité des prises en charge.

La demande de suspension ne modifie en rien les règles statutaires initiales y compris le renouvellement automatique des droits.

Si la suspension intervient à cheval sur deux années universitaires, lors du redémarrage des droits et des cotisations, l'adhérent reconnaît que la cotisation pourra évoluer du fait du changement d'année.

TITRE II : ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1 : ASSEMBLEE GENERALE

SECTION I : COMPOSITION, ELECTION

Article 16 : COMPOSITION DE L'ASSEMBLEE GENERALE

L'Assemblée Générale est composée de délégués élus par les membres participants et honoraires répartis en sections de vote. Chaque délégué dispose d'une seule voix à l'Assemblée Générale (L.114-6). Le droit de vote des membres participants mineurs est exercé par leur représentant légal. Toutefois, à leur demande, les mineurs de plus de seize ans peuvent être membres participants de la Mutuelle sans l'intervention de leur représentant légal. Le représentant légal d'un membre participant mineur est éligible comme délégué à l'Assemblée Générale dans la section de vote à laquelle le membre mineur est rattaché ainsi que comme membre du Conseil d'Administration.

Article 17 : SECTIONS DE VOTE – NOMBRE DE DELEGUES

Tous les membres participants ainsi que les membres honoraires de la Mutuelle sont répartis en sections de vote organisées selon un critère géographique conformément à ce que permet l'article L. 114-6 du Code de la Mutualité. Les membres sont répartis en 3 sections de vote, de la manière suivante :

Section 1 : Membres participants adhérents et membres honoraires domiciliés en Alsace-Vosges, soit les départements 67, 68 et 88

Section 2 : Membres participants adhérents et membres honoraires domiciliés en Champagne-Ardenne, soit les départements : 08, 10, 51 et 52

Section 3 : Membres participants adhérents et membres honoraires domiciliés en Lorraine-Nord, soit les départements : 54, 55 et 57

Chaque section de vote élit un délégué par tranche de 1000 membres.

Article 18 : ELECTION DES DELEGUES

Le processus électoral débute par l'arrêt de la liste électorale de chaque section de vote par la Commission électorale. Les membres de chaque section élisent parmi eux le ou les délégués à l'Assemblée Générale de la Mutuelle. La perte de qualité de membre de la Mutuelle entraîne celle de délégué.

Article 19 : LISTE ELECTORALE

La liste électorale d'une section de vote est composée de tous les membres participants inscrits à la Mutuelle pour l'année des élections, à la date d'arrêt de cette liste. Les membres honoraires admis par le Conseil d'Administration à la date d'arrêt de la liste électorale et rattachés à une section de vote sont inclus à la liste électorale. Seules sont électeurs et éligibles dans une section de vote toutes les personnes inscrites sur la liste électorale de cette section de vote.

SECTION II : REUNIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE

Article 20 : 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 judiciaire statuant en référé peut, à la demande de tout membre de la Mutuelle, enjoindre sous astreinte aux membres du Conseil d'Administration de convoquer cette Assemblée Générale ou désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

Article 21 : AUTRES CONVOCATIONS

L'Assemblée Générale peut également être convoquée par :

- La majorité des administrateurs composant le Conseil
- Les commissaires aux comptes
- L'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, d'office ou à la demande d'un membre participant,
- Un administrateur provisoire nommé par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, à la demande d'un ou plusieurs membres participants,
- Les liquidateurs en cas de liquidation.

A défaut, le Président du Tribunal judiciaire peut, à la demande de tout membre de la Mutuelle, enjoindre sous astreinte aux membres du Conseil d'Administration de convoquer cette Assemblée ou désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

Article 22 : MODALITES DE CONVOCATION DE L'ASSEMBLEE GENERALE

L'Assemblée Générale doit être convoquée quinze jours au moins avant la date de sa réunion, dans les conditions prévues par les articles D.114-1 et suivants du Code de la Mutualité.

La convocation est faite par lettre ordinaire adressée à chaque délégué.

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 23 : ORDRE DU JOUR

L'ordre du jour des Assemblées Générales est arrêté par l'auteur de la convocation. Il doit être joint aux convocations selon les modalités prévues par l'article D.114-3 du Code de la Mutualité. L'Assemblée Générale ne délibère en principe que sur les questions inscrites à l'ordre du jour.

Toutefois, d'une part, conformément à l'article D.114-6 du Code de la Mutualité, les délégués composant l'Assemblée Générale, sans en dépasser le quart, peuvent requérir l'inscription à l'ordre du jour de l'Assemblée Générale de projets de résolutions qui sont alors soumis au vote de cette dernière à la condition que leurs demandes aient été adressées par lettre recommandée avec accusé de réception au Président de la Mutuelle, cinq jours au moins avant la date de réunion de l'Assemblée Générale.

D'autre part, lorsqu'elle est réunie, l'Assemblée peut, de sa propre initiative, révoquer un ou plusieurs membres du Conseil d'Administration, procéder à son (leur) remplacement conformément aux dispositions des articles L.114-9 et L.114-16 du Code de la Mutualité et prendre les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier de la Mutuelle et à respecter les règles prudentielles prévues par le Code de la Mutualité.

Article 24 : VOTE PAR PROCURATION DES DÉLÉGUÉS EMPÊCHÉS

Tout délégué élu, empêché d'assister à l'Assemblée Générale, pourra, conformément aux dispositions de l'article L.114-13 alinéa 2 du Code de la Mutualité, s'y faire représenter par un autre délégué de la Mutuelle dont le mandat est en cours, sans toutefois que le nombre de voix exprimées par un même délégué puisse excéder trois, y compris la sienne.

La procuration doit indiquer :

- les nom, prénom et domicile du délégué absent ainsi que ceux de son représentant,
- la date de la tenue de l'Assemblée Générale pour laquelle la procuration est valable,
- la date et la signature du délégué absent.

La nullité de la procuration sera prononcée en cas d'absence de l'un de ces éléments. Les procurations devront être remises, au plus tard au début de la séance avant l'examen de l'ordre du jour, au Président de séance.

Article 25 : COMPETENCES DE L'ASSEMBLEE GENERALE

L'Assemblée Générale de la mutuelle ou de l'union procède à l'élection des membres du conseil d'administration et, le cas échéant, à leur révocation.

Elle statue sur :

- Les modifications des statuts ;
- Les activités exercées ;
- 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 fixé une fois par an et est le même pour toutes les adhésions de l'exercice ;
- L'adhésion à une union ou une fédération, la conclusion, la modification ou la résiliation 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 sur la création d'une autre mutuelle ou union, conformément aux articles L.111-3 et L.111-4 ;
- Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession de réassurance ;
- L'émission des titres participatifs, de titres subordonnés, de certificats mutualistes et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L.114-44, L.114-45 du Code de la Mutualité ;
- Le transfert de tout ou partie du portefeuille de contrats, que l'organisme soit cédant ou cessionnaire ;
- Le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent ;
- Les comptes combinés ou consolidés de l'exercice établis, conformément à l'article L.212-7, ainsi que sur le rapport de gestion du groupe établi conformément à l'article L.114-17 du Code de la Mutualité ;
- Le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionné à l'article L.114-34 du Code de la Mutualité ;
- Le rapport du Conseil d'Administration 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 ;
- L'attribution d'indemnités aux administrateurs dans le cadre des dispositions prévues par le Code de la Mutualité ;
- Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations individuelles et les opérations collectives mentionnées respectivement au II et au III de l'article L.221-2 du Code de la Mutualité.

Article 26 : MODALITES DE VOTE DE L'ASSEMBLEE GENERALE

I. Sous réserve des stipulations du II ci-après, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de délégués présents ou représentés est égal au quart au moins du total des délégués composant l'Assemblée Générale.

Si ce quorum n'est pas atteint, une seconde Assemblée est convoquée dans les conditions prévues à l'article 22 ci-dessus. Elle délibère valablement quel que soit le nombre de délégués présents ou représentés. Les décisions sont prises, dans les deux cas, à la majorité simple des suffrages exprimés.

II. Lorsqu'elle se prononce sur les modifications des statuts, les activités exercées, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, les règles en matière d'opérations individuelles et en matière d'opérations collectives, la fusion, la scission, la dissolution de la Mutuelle ou la création d'une nouvelle mutuelle ou union, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de délégués présents ou représentés est au moins égal à la moitié du total des délégués composant l'Assemblée Générale. Si cette condition n'est pas remplie, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée dans les conditions prévues à l'article 22 et délibère valablement si le nombre des délégués présents ou représentés est au moins égal au quart du total des délégués composant l'Assemblée Générale.

Les décisions sont adoptées, dans les deux cas, à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés.

Article 27 : FORCE EXECUTOIRE DES DECISIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE

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 au Code de la Mutualité.

Les modifications des statuts et du règlement intérieur sont applicables dès qu'elles ont été portées à la connaissance des membres.

CHAPITRE 2 : CONSEIL D'ADMINISTRATION

SECTION I : COMPOSITION, ELECTIONS

Article 28 : COMPOSITION

La Mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé de 18 membres. Le Conseil d'Administration est composé pour les deux tiers au moins de membres participants. Il ne peut être composé pour plus de la moitié d'administrateurs exerçant des fonctions d'administrateurs, de dirigeant, ou d'associés dans une personne morale de droit privé à but lucratif appartenant au même groupe au sens de l'article L.212.7 du Code de la Mutualité.

De plus, conformément à l'article L.114-16-1 du Code de la Mutualité, le Conseil d'Administration de la Mutuelle est composé de façon à chercher une représentation équilibrée des femmes et des hommes. La part de sièges dévolue aux membres de chaque sexe est au moins égale à 40%. L'électeur doit, sous peine de nullité du vote, et sauf insuffisance du nombre de candidats d'un sexe, désigner un nombre de candidats de chaque sexe conforme au pourcentage recherché.

Article 29 : CONDITIONS D'ELIGIBILITE, LIMITE D'AGE

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

- Être âgés de 18 ans révolus,
- Être membres participants ou honoraires,

- 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.

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 30 : MODALITES DE L'ELECTION

Sous réserve des dispositions inscrites aux présents statuts et dans le respect des dispositions légales et réglementaires, les membres du Conseil d'Administration sont élus dans des conditions garantissant le secret du vote par l'ensemble des membres de l'Assemblée Générale de la manière suivante :

- Nul n'est élu au premier tour s'il n'a réuni la majorité absolue des suffrages,
- Au deuxième tour, l'élection a lieu à la majorité relative : dans le cas où les candidats obtiendraient un nombre égal de suffrages, l'élection serait acquise au membre ayant la plus longue adhésion à la Mutuelle.

Article 31 : DUREE DU MANDAT

Les membres du Conseil d'Administration sont élus pour une durée de trois ans. La durée de leur fonction expire à l'issue de l'Assemblée Générale qui vote le renouvellement ou le remplacement des administrateurs, tenue dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat. Les membres du Conseil d'Administration cessent leurs fonctions :

- Lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou de membre honoraire de la Mutuelle,
- Lorsqu'ils sont atteints par la limite d'âge, dans les conditions mentionnées à l'article 29 sur les conditions d'éligibilité,
- Lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions de l'article L.114-23 du Code de la Mutualité relatif au cumul, ils présentent leur démission ou sont déclarés démissionnaires d'office dans les conditions prévues par cet article,
- Un mois après qu'une décision de justice définitive les a condamnés pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité.

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

Article 32 : RENOUELEMENT DU CONSEIL

Le renouvellement du Conseil a lieu par tiers tous les ans. Les membres sortants sont rééligibles. Lors de la constitution initiale du Conseil d'Administration et en cas de renouvellement complet, le Conseil procède par voie de tirage au sort pour déterminer l'ordre dans lequel ses membres seront soumis à réélection.

Article 33 : VACANCE

En cas de vacance en cours de mandat d'un administrateur, liée 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 pourvu provisoirement par le Conseil d'Administration à la nomination d'un administrateur au siège devenu vacant, sous réserve de ratification par l'Assemblée Générale la plus proche ; si la nomination faite par le Conseil d'Administration n'était pas ratifiée par l'Assemblée Générale, les délibérations prises avec la participation de cet administrateur et les actes qu'il aurait accomplis n'en seraient pas moins valables.

L'administrateur ainsi désigné achève le mandat de son prédécesseur. Dans la mesure où il n'est pas pourvu provisoirement à la nomination d'un administrateur et conformément aux modalités d'élections définies à l'article 30 des statuts, l'Assemblée Générale pourra procéder à l'élection de l'administrateur au siège devenu vacant, pour la durée du mandat restant à courir. L'administrateur ainsi élu achèvera le mandat de son prédécesseur. Dans le cas où le nombre d'administrateurs est inférieur au minimum légal (10) du fait d'une ou plusieurs vacances, une Assemblée Générale est convoquée par le Président afin de pourvoir à la nomination de nouveaux administrateurs.

SECTION II : REUNIONS DE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 34 : REUNIONS

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation du Président chaque fois que la situation de la Mutuelle l'exige et au moins trois fois par an. Le Président du Conseil d'Administration établit l'ordre du jour du Conseil et le joint à la convocation, qui doit être envoyée aux membres du Conseil d'Administration cinq jours francs au moins avant la date de réunion, sauf en cas d'urgence. Il peut inviter des personnes extérieures à assister aux réunions du Conseil d'Administration, qui délibère alors sur cette présence. Le Directeur Général participe de droit aux réunions du Conseil d'Administration. Il est établi un procès-verbal de chaque réunion qui est approuvé par le Conseil d'Administration lors de la séance suivante.

Article 35 : REPRESENTATIONS DES SALARIES AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Pour assurer la représentation du personnel au Conseil d'Administration, prévue par l'article L.114-16-2 du Code de la Mutualité, deux représentants des salariés de la Mutuelle sont élus à la majorité relative à un tour et sans exigence d'un quorum particulier par l'ensemble des salariés de la Mutuelle. Ils assistent avec voix consultative aux séances du Conseil d'Administration, et sont tenus à la discrétion à l'égard des informations ayant un caractère confidentiel. Ce mandat n'est pas cumulable avec tout mandat de délégué syndical ou de membre du comité social et économique de la Mutuelle. Il est également incompatible avec l'exercice de fonctions clés ou de dirigeant opérationnel.

Article 36 : DELIBERATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

Sont réputés présents, pour le calcul du quorum et de la majorité, les membres du Conseil d'Administration qui participent à la réunion physiquement ou par des moyens de visioconférence ou de télécommunication, dans les conditions définies au règlement intérieur sauf lorsqu'il s'agit de l'approbation annuelle des comptes.

Les décisions sont prises à la majorité des membres présents.

En cas de partage des voix, la voix du Président est prépondérante.

Le Conseil d'Administration vote obligatoirement à bulletin secret pour l'élection du Président et des autres membres du Bureau ainsi que sur les propositions de délibérations qui intéressent directement un administrateur.

SECTION III : ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 37 : COMPETENCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Conseil d'Administration détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application en prenant en considération les enjeux sociaux et environnementaux de son activité.

Le Conseil d'Administration opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la Mutuelle.

Chaque administrateur reçoit toutes les informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission et se fait communiquer les documents qu'il estime utiles. La documentation transmise aux administrateurs est mise à disposition suffisamment en amont des séances pour permettre à ces derniers de s'approprier les sujets.

Le Conseil d'administration veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi, et en particulier :

À la clôture de chaque exercice, il arrête les comptes annuels et établit :

- Un Rapport de Gestion présenté à l'Assemblée Générale qui contient tous les éléments visés à l'article L.114-17 du Code de la Mutualité ;
- En tant que de besoin, un rapport, présenté à l'Assemblée Générale, 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.

Il organise le contrôle interne, notamment sur la gestion des placements de la Mutuelle. Il approuve annuellement les lignes directrices de la politique de placement et se prononce sur la qualité des actifs, les opérations sur les instruments financiers à terme et le choix des intermédiaires financiers. Il arrête

annuellement le rapport sur la politique de placements qui est intégré dans le rapport régulier au superviseur.

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

Le Conseil d'Administration fixe les montants ou les taux de cotisations et les prestations des opérations individuelles, en adoptant les règlements mutualistes. Il fait de même s'agissant des cotisations et des prestations dans le cadre des opérations collectives mentionnées respectivement au II et 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 peut déléguer tout ou partie de cette compétence, pour une durée maximale d'un an, au Président du Conseil d'Administration.

Le Conseil d'Administration rend compte des décisions qu'il prend en la matière, devant l'Assemblée Générale qui en prend acte, par le vote d'une résolution.

Il peut créer, en son sein, des commissions et des comités temporaires ou permanents.

Article 38 : DELEGATION D'ATTRIBUTIONS PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Conseil peut confier l'exécution de certaines missions sous sa responsabilité et son contrôle au Directeur Général, les attributions suivantes :

- Embauches et licenciements des salariés,
- Détermination des rémunérations et des éventuels avantages accessoires des salariés,
- Acquisition, cession ou remplacement de biens meubles nécessaires à la gestion et à l'administration de la Mutuelle,
- Travaux d'aménagement ou d'embellissements des immeubles affectés aux activités de la Mutuelle,
- La représentation de la Mutuelle dans les instances supérieures,
- Et plus généralement toutes attributions qui ne sont pas spécialement réservées au Conseil d'Administration par la loi, notamment les présidences du Comité économique et social de la Mutuelle ainsi que ses comités.

Les délégations données par le Conseil d'Administration font l'objet d'une décision lors de chaque renouvellement du Conseil d'Administration. Elles sont annexées au procès-verbal de la réunion. Il peut à tout moment retirer une ou plusieurs de ces attributions. Sans préjudice de ce qui est dit à l'article 47, le Conseil d'Administration peut confier soit au Président, soit au Bureau, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions temporaires ou permanentes de gestion, soit au Directeur Général nommé désigné le pouvoir de prendre seul toutes décisions concernant la passation et l'exécution de contrats ou type de contrats qu'il détermine, à l'exception des actes de disposition. Le destinataire du pouvoir ainsi désigné agit sous le contrôle et l'autorité du Conseil d'Administration, à qui il doit rendre compte des actes qu'il accomplit.

SECTION IV : STATUTS DES ADMINISTRATEURS

Article 39 : GRATUITE DES FONCTIONS D'ADMINISTRATEUR

Les fonctions d'administrateur sont gratuites.

Cependant, la Mutuelle peut verser aux administrateurs des indemnités au Président ou aux administrateurs auxquels des attributions permanentes ont été confiées dans les conditions posées par les articles L.114-26 et R.114-4 à 7 du Code de la Mutualité.

La Mutuelle leur rembourse leurs frais de déplacement, de séjour et de garde d'enfants, dans les conditions prévues par l'article L.114-26 du Code de la Mutualité.

Article 40 : SITUATION ET COMPORTEMENTS INTERDITS AUX ADMINISTRATEURS

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

Les administrateurs 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 41 : OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS

Les administrateurs sont tenus à un devoir de loyauté. Ainsi, l'administrateur qui a affirmé son opposition lors des débats, doit être solidaire des décisions prises par le Conseil d'Administration. Les administrateurs sont également tenus à la confidentialité des délibérations et des informations données comme telles par le Président ou le Dirigeant.

Ils sont en mesure d'accomplir les attributions qui leur sont confiées et, dans le but d'être compétents, se forment au début de leur mandat, et au cours de celui-ci dans les conditions prévues à l'article L.114-25 du Code de la Mutualité.

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

Ils sont tenus de faire connaître à la Mutuelle :

- Les mandats d'administrateur qu'ils exercent dans d'autres organismes mutualistes ainsi que toute modification apportée sur ce point à leur situation ;
- Les sanctions, même non définitives, qui viendraient à être prononcées contre eux pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité.

La responsabilité civile des administrateurs est engagée individuellement ou solidairement, envers la Mutuelle ou envers les tiers, à raison des infractions aux dispositions législatives ou réglementaires, du non-respect des statuts ou des fautes commises dans la gestion de la Mutuelle dans les conditions posées à l'article L.114-29 du Code de la Mutualité.

Article 42 : CONVENTIONS REGLEMENTEES SOUMISES A AUTORISATION PREALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Sous réserve des dispositions de l'article 43 des présents statuts, toute convention intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs, le Directeur Général, et une personne morale à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion est soumise à l'autorisation préalable du Conseil d'Administration. Il en va de même des conventions auxquelles un administrateur ou le Directeur Général est indirectement intéressé ou dans lesquelles il traite avec la Mutuelle par personne interposée ainsi que les conventions intervenant entre la Mutuelle et toute personne morale de droit privé, si l'un des administrateurs de la Mutuelle est propriétaire, associé indéfiniment responsable, gérant, administrateur, Directeur Général, membre du directoire, du Conseil de surveillance ou, de façon Générale, dirigeant de ladite personne morale. Les dispositions qui précèdent sont également applicables aux conventions intervenant entre un administrateur ou le Directeur Général et toute personne morale appartenant au même groupe que la Mutuelle au sens de l'article L.212-7 du Code de la Mutualité.

Le non-respect de ces dispositions peut entraîner la nullité des conventions dans les conditions prévues à l'article L.114-35 du Code de la Mutualité. Le Conseil d'Administration doit prendre sa décision sur les demandes d'autorisation qui lui sont adressées au plus tard lors de la réunion au cours de laquelle il arrête les comptes annuels de l'exercice.

Article 43 : CONVENTIONS COURANTES AUTORISEES SOUMISES A UNE OBLIGATION D'INFORMATION

Les conventions portant sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales, intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs ou le Directeur Général, telles que définies par décret pris en application de l'article L.114-33 du Code de la Mutualité, sont communiquées par ce dernier au Président du Conseil d'Administration. La liste et l'objet desdites conventions sont communiqués par le Président aux membres du Conseil d'Administration et aux Commissaires aux comptes. Ces éléments sont présentés à l'Assemblée Générale dans les conditions de l'article L.114-33 du Code de la Mutualité.

Article 44 : CONVENTIONS INTERDITES

Il est interdit aux administrateurs et au Directeur Général de contracter sous quelque forme que ce soit des emprunts auprès de la Mutuelle ou de se faire consentir par celle-ci un découvert, en compte courant ou autrement, ainsi que de se faire cautionner ou avaliser par elle leurs engagements envers les tiers. Toutefois, l'interdiction de contracter des emprunts ne s'applique pas lorsque les personnes concernées peuvent, en qualité d'administrateur ou de Directeur Général, en bénéficier aux mêmes conditions que celles qui sont offertes par la Mutuelle à l'ensemble des membres participants au titre de l'action sociale mise en œuvre. Cette interdiction ne s'applique pas au Directeur Général lorsque celui-ci est susceptible d'en bénéficier aux mêmes conditions que les salariés de la Mutuelle. Dans tous les cas, le Conseil d'Administration est informé du montant et des conditions des prêts accordés au cours de l'année à chacun des administrateurs et du Directeur Général. La même interdiction

s'applique aux conjoints, ascendants et descendants des administrateurs et du Directeur Général ainsi qu'à toute personne interposée.

CHAPITRE 3 : PRESIDENT ET BUREAU

SECTION 1 : ELECTIONS ET MISSIONS DU PRESIDENT

Article 45 : ELECTION ET REVOCATION

Le Conseil d'Administration élit parmi ses membres un Président qui est élu en qualité de personne physique. Il peut à tout moment être révoqué par celui-ci, le Président est élu à bulletins secrets selon le scrutin uninominal à 2 tours. En cas d'égalité de voix, c'est le candidat qui totalise la plus grande ancienneté en tant qu'adhérent à la Mutuelle qui l'emporte. En cas de renouvellement complet du Conseil d'Administration, l'élection du Président a lieu au cours de la première réunion du Conseil d'Administration qui suit l'Assemblée Générale. Le Président est élu pour une durée de trois ans qui ne peut excéder celle de son mandat d'administrateur : il est rééligible. Le Président est tenu de respecter les règles de cumul posées à l'article L.114-23-II du Code de la Mutualité.

Article 46 : VACANCE

En cas de décès, de démission, d'incapacité ou incompatibilité avec une disposition légale ou réglementaire du Président ou lorsqu'il perd la qualité de membre ou cesse son mandat à la suite d'une décision d'opposition de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution en application de l'article L.612-23-1 du code monétaire et financier, il est pourvu dans les meilleurs délais à son remplacement par le Conseil d'Administration qui procède à une nouvelle élection pour la durée du mandat qui reste à courir.

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

Article 47 : MISSIONS DU PRESIDENT

Le Président du Conseil d'Administration :

- Organise et dirige les travaux du Conseil d'Administration dont il rend compte à l'Assemblée Générale,
- Informe, le cas échéant, le Conseil d'Administration des procédures engagées en application des dispositions de la section 6 et de la section 7 du chapitre II du titre 1^{er} du livre VI du code monétaire et financier,
- 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,
- Convoque le Conseil d'Administration et en établit l'ordre du jour,
- Donne avis aux Commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées,

- Représente la Mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile,
- Est compétent pour décider d’agir en justice, ou de défendre la Mutuelle dans les actions intentées contre elle,
- Peut, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l’autorisation du Conseil d’Administration, confier au Directeur Général de la Mutuelle ou à des salariés, l’exécution de certaines tâches qui lui incombent, et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

SECTION II : ELECTION COMPOSITION DU BUREAU

Article 48 : ELECTION

Les membres du Bureau, autres que le Président du Conseil d’Administration, sont élus à bulletin secret pour un an par le Conseil d’Administration en son sein au cours de la première réunion qui suit l’Assemblée Générale ayant procédé au renouvellement du Conseil d’Administration. Les membres du Bureau peuvent être révoqués à tout moment par le Conseil d’Administration. En cas de vacance, et pour quelque cause que ce soit, le Conseil d’Administration, lorsqu’il est complètement constitué, pourvoit au remplacement du poste vacant.

L’administrateur ainsi élu au Bureau achève le mandat de celui qu’il remplace.

Article 49 : COMPOSITION

Le Bureau est composé de la façon suivante :

- Le Président du Conseil d’Administration
- D’un à plusieurs Vice-présidents
- Un secrétaire
- Un secrétaire-adjoint
- Un trésorier
- Un trésorier-adjoint

Article 50 : REUNIONS ET DELIBERATIONS

Le Bureau se réunit sur convocation du Président, selon ce qu’exige la bonne administration de la Mutuelle. La convocation est envoyée aux membres du Bureau cinq jours francs au moins avant la date de la réunion, sauf en cas d’urgence. Le Président peut inviter des personnes extérieures au Bureau, dont le Directeur Général à assister aux réunions.

Article 51 : LES VICE-PRESIDENTS

Les Vice-présidents secondent le Président qu’ils remplacent en cas d’empêchement du Président avec les mêmes pouvoirs et prérogatives dans toutes ses fonctions.

Article 52 : LE SECRETAIRE

Le secrétaire est en charge de la rédaction des procès-verbaux, de la conservation des archives ainsi que de 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 Général de la Mutuelle, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et lui déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

Article 53 : LE TRESORIER

Le trésorier est en charge des opérations financières de la Mutuelle. Il est chargé du paiement des dépenses engagées par le Président et fait encaisser les sommes 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 prépare et soumet à la discussion du Conseil d'Administration:

- Les comptes annuels et documents, états tableaux qui s'y rattachent,
- Les éléments visés aux paragraphes ont) c) d) et f) ainsi qu'aux deux derniers alinéas de l'article L. 114-17 du Code de la Mutualité,
- Un rapport synthétique sur la situation financière de la Mutuelle.

Sans préjudice de ce qui est dit à l'article 38, le trésorier peut, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du Conseil d'Administration, confier à un ou des salariés qui n'ont pas le pouvoir d'ordonnancement, notamment le Responsable Comptabilité & Finance, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

CHAPITRE 4 : LE DIRECTEUR GENERAL

Le Conseil d'Administration nomme, sur proposition du Président du Conseil d'Administration, le Directeur Général, personne physique qui ne peut être un administrateur. Il peut mettre fin aux fonctions du Directeur Général suivant la même procédure.

Avant sa nomination, la personne pressentie pour exercer les fonctions de dirigeant est tenue de déclarer l'ensemble des activités professionnelles et fonctions électives qu'elle entend conserver. Le Conseil d'Administration se prononce sur la compatibilité des fonctions de dirigeant avec la poursuite de l'exercice de ses activités ou fonctions. Ultérieurement, il se prononce également sur les autres activités ou fonctions que le dirigeant entend exercer.

Le Directeur Général assure en qualité de dirigeant opérationnel, avec le Président du Conseil d'Administration, la direction effective de la Mutuelle.

Le Conseil d'Administration approuve les éléments du contrat de travail du Directeur Général et fixe les conditions dans lesquelles il lui délègue les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la Mutuelle.

Le Directeur Général exerce ses fonctions sous le contrôle du Conseil d'Administration, dans le cadre des orientations arrêtées par celui-ci et dans la limite de la délégation qui lui est consentie. Il assiste à toutes les réunions du Conseil d'Administration.

En cas de vacance définitive du Directeur Général pour cause de décès, démission ou pour toute autre cause, un nouveau Directeur Général, est nommé par le Conseil d'Administration dans les meilleurs délais.

CHAPITRE 5 : ORGANISATION FINANCIERE

SECTION I : REGLES PRUDENTIELLES, PLACEMENTS, COMPTABILITE

Article 54 : GARANTIE DES ENGAGEMENTS ET PLACEMENTS

La Mutuelle garantit, par la constitution de provisions suffisantes représentées par des actifs équivalents, le règlement intégral des engagements qu'elle prend à l'égard des membres. Les provisions techniques sont déterminées conformément à la réglementation applicable aux Mutuelles régies par le Code de la Mutualité. Les placements de la Mutuelle sont effectués conformément à cette même réglementation.

Article 55 : EXIGENCES DE CAPITAL REGLEMENTAIRE

La Mutuelle dispose à tout moment de fonds propres éligibles couvrant le capital de solvabilité requis et le minimum de capital requis conformément la réglementation applicable aux Mutuelles régies par le Code de la Mutualité.

Article 56 : COMPTABILITE

L'exercice social commence le 1er janvier et finit le 31 décembre.

La comptabilité des opérations de la Mutuelle est tenue conformément aux dispositions du Code de la Mutualité et notamment, au plan comptable applicable aux Mutuelles.

Article 57 : FONDS DE GARANTIE ET SYSTEME FEDERAL DE GARANTIE

La Mutuelle adhère au Système Fédéral de Garantie de la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF) et, le cas échéant au Fonds de Garantie contre la défaillance des Mutuelles et des unions pratiquant des opérations d'assurance visée à l'article L.431-1 du Code de la Mutualité.

Article 58 : ACTION SOCIALE ET FONDS D'ENTRAIDE MUTUALISTE

Dans le cadre de son action sociale et par mesure de solidarité, la Mutuelle peut accorder des allocations exceptionnelles à ses membres ainsi qu'à leurs ayants-droit lorsque la situation des intéressés le justifie. A cet effet, il est créé un fonds spécial appelé « Fonds d'Entraide Mutualiste » qui doit permettre à la Mutuelle d'intervenir dans les domaines suivants :

- Aider les adhérents (en complémentaire santé MGEL) en difficulté en prenant en charge une partie des cotisations du régime complémentaire maladie ;
- Permettre le remboursement de prestations non statutaires chaque fois que l'intérêt de l'adhérent (en complémentaire santé MGEL) et de la Mutuelle l'exige.

Le financement du « Fonds d'Entraide Mutualiste » est assuré par une dotation votée annuellement par l'Assemblée Générale sur proposition du Conseil d'Administration ; l'utilisation du « Fonds d'Entraide Mutualiste » relève de l'autorité du Conseil d'Administration, et le cas échéant, après délégation de la Commission d'Entraide Mutualiste.

SECTION II : LE FONDS D'ETABLISSEMENT ET LE FONDS DE DEVELOPPEMENT

Article 59 : LE FONDS D'ETABLISSEMENT

Le fonds d'établissement est au moins égal au montant minimum prévu par le Code de la Mutualité. Son montant pourra être modifié par la suite, suivant les besoins, par décision de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions de 26.I des statuts, sur proposition du Conseil d'Administration.

Article 60 : LE FONDS DE DEVELOPPEMENT

La Mutuelle peut constituer un fonds de développement destiné à lui procurer les éléments de solvabilité dont elle doit disposer pour satisfaire à la réglementation en vigueur. Ce fonds est alimenté par des emprunts contractés en vue de financer un plan d'amélioration de l'exploitation ou un plan de développement à moyen ou long terme.

SECTION III : LE CONTROLE

Article 61 : COMITE D'AUDIT

Un Comité d'audit composé d'administrateurs est désigné par la Conseil d'Administration ; il se réunit au moins 3 fois par an à l'initiative de son Président ou du Conseil d'Administration. Son rôle et ses prérogatives sont ceux prévus au Code de la Mutualité. Il est chargé d'assurer le suivi :

- Du processus d'élaboration de l'information comptable et financière,
- De l'efficacité du système de contrôle interne et de gestion des risques,
- Du contrôle légal des comptes annuels,
- De l'indépendance du Commissaire aux Comptes.

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 par le Président du Comité d'audit. Ce rapport est annexé au procès-verbal de l'assemblée.

Article 62 : COMMISSAIRES AUX COMPTES

En vertu de l'article L.114-38 du Code de la Mutualité, l'Assemblée Générale nomme pour une durée de six ans au moins un Commissaire aux comptes titulaire et un Commissaire aux comptes suppléant choisis sur la liste mentionnée à l'article au I de l'article L.822-1 du Code de commerce. Le Président convoque le(s) Commissaire(s) aux comptes à toute Assemblée Générale. Les Commissaires aux comptes exercent leur mission dans les conditions fixées par les articles L.822-9 et suivants Code de Commerce et les dispositions du Code de la Mutualité qui leur sont applicables.

TITRE III : DISPOSITIONS DIVERSES

Article 63 : VERIFICATION PREALABLE

Le responsable de la mise en paiement des charges de la Mutuelle s'assure préalablement de la régularité des opérations et notamment de leur conformité avec les décisions des instances délibératives de la Mutuelle.

Article 64 : APPORTS ET TRANSFERTS FINANCIERS

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

Article 65 : INFORMATION DES ADHERENTS

Chaque membre reçoit gratuitement un exemplaire des statuts, du règlement intérieur et du règlement mutualiste, dans le cadre d'une opération individuelle ou d'une notice d'information, dans le cadre d'une opération collective. Toutes modifications des Statuts et Règlement Intérieur sont portées à la connaissance des adhérents. Les modifications des montants de cotisations ainsi que des prestations font, quant à elles, l'objet d'une notification individuelle aux membres participants ou honoraires.

Il est également 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.

Article 66 : DISSOLUTION VOLONTAIRE ET LIQUIDATION

En dehors des cas prévus par les lois et règlements en vigueur, la dissolution de la Mutuelle est prononcée par l'Assemblée Générale dans les conditions fixées à l'article 26-II I ci-dessus.

L'Assemblée Générale nomme un (ou plusieurs) liquidateur(s) qui peu(vent) être choisi(s) parmi les membres du Conseil d'Administration.

La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs.

La dissolution volontaire comporte pour la Mutuelle l'engagement de ne plus réaliser, pour l'ensemble des agréments qui lui avaient été accordés, de nouvelles opérations ; La Mutuelle en informe immédiatement l'ACPR et transmet le programme de liquidation dans les conditions posées par l'article L. 212-14 du Code de la mutualité.

L'Assemblée Générale régulièrement constituée conserve, pendant la liquidation, les mêmes attributions qu'antérieurement. Elle confère, s'il y a eu lieu, des pouvoirs spéciaux au(x) liquidateur(s).

L'Assemblée Générale qui se prononce sur la dissolution et qui statue dans les conditions prévues au I de l'article L.114-12 désigne le ou les attributaires de l'excédent de l'actif net sur le passif. Ces attributaires sont d'autres mutuelles, unions ou fédérations, le fonds de solidarité et d'actions mutualistes mentionné à l'article L.421-1, ou le fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1. À défaut de dévolution, par l'Assemblée Générale ayant prononcé la dissolution, de l'excédent de l'actif net sur le passif, celui-ci est affecté au fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1.

Article 67 : MEDIATION

En cas de difficultés liées, en particulier, à l'application ou à l'interprétation des statuts et du règlement mutualiste, et après épuisement des voies de recours interne, les membres participants et honoraires peuvent saisir Le médiateur de la Mutualité Française en langue française uniquement, soit par courrier à l'adresse suivante :

Monsieur le Médiateur de la Mutualité Française
FNMF
255 rue de Vaugirard
75719 PARIS cedex 15

soit directement via le site du médiateur : mediateur-mutualite.fr

Celui-ci est désigné conformément aux dispositions des articles L.611-1 et suivants et R.612-1 et suivants du Code de la consommation.

Article 68 : MANDATAIRE MUTUALISTE

Conformément aux dispositions de l'article L.114-37-1 du Code de la mutualité, le Conseil d'administration peut désigner, en qualité de mandataire mutualiste, toute personne physique membre de la mutuelle, exerçant des fonctions distinctes de celles des administrateurs qui apporte à une mutuelle, union ou fédération, en dehors de tout contrat de travail, un concours personnel et bénévole.

La mutuelle doit proposer à ses mandataires mutualistes, lors de l'exercice de leur mandat, un programme de formation à leurs fonctions et aux responsabilités mutualistes.

Les fonctions de mandataire mutualiste sont gratuites. Cependant, les frais de déplacement, de garde d'enfant et de séjour peuvent leur être remboursés dans des conditions et dans les mêmes limites fixées pour les administrateurs.