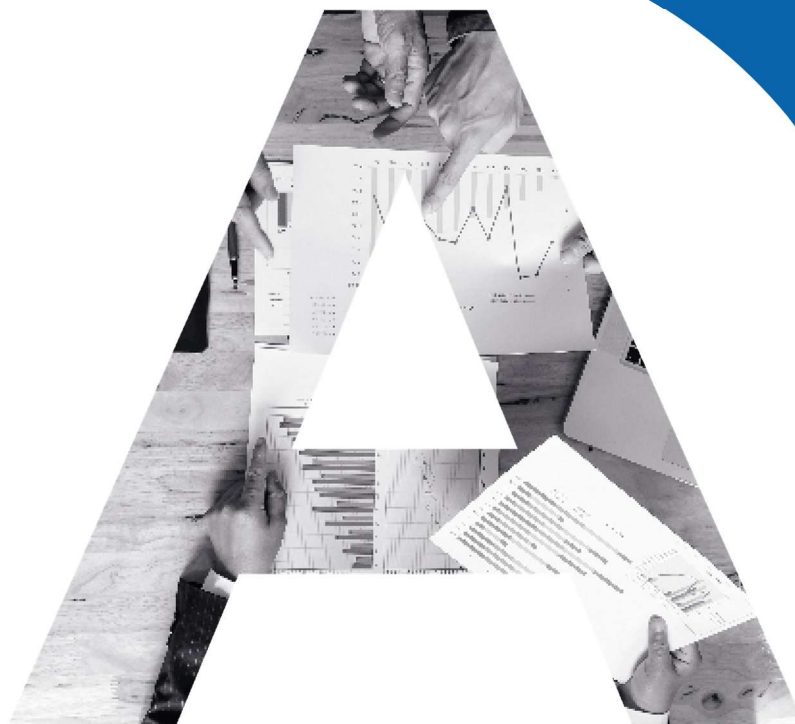


STATUTS



Mis à jour en juin 2026
Applicable au 1er Juillet 2026

TITRE I

FORMATION, OBJET ET COMPOSITION **DE LA MUTUELLE**

CHAPITRE I **Formation et objet de la mutuelle**

ARTICLE 1 - DENOMINATION DE LA MUTUELLE

Il est constitué une mutuelle dénommée « AMELLIS MUTUELLES », qui est une personne morale de droit privé à but non lucratif, régie par le Code de la Mutualité et soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité.

La Mutuelle est inscrite au Registre National des Mutuelles sous le numéro **775 597 768**.

ARTICLE 2 - SIEGE DE LA MUTUELLE

Le siège de la mutuelle est situé à 39200 – SAINT-CLAUDE – 8, rue de la Poyat.

ARTICLE 3 - OBJET DE LA MUTUELLE

Dans le respect des valeurs mutualistes, la mutuelle mène dans l'intérêt de ses membres participants et de leurs ayants droits des actions de prévoyance, de solidarité et d'entraide.

La mutuelle a pour objet :

- De couvrir les risques de dommages corporels liés à des accidents et à la maladie par la couverture complémentaire et forfaitaire des dépenses de santé : branches d'assurance 1 et 2,
- D'assurer la prévention des risques de dommages corporels et de mettre en œuvre une action sociale et ce, de façon accessoire et à destination exclusive de ses membres participants et de ses ayants droits,
- De souscrire tout contrat ou convention auprès d'une autre mutuelle ou union de mutuelles, régie par le Code de la Mutualité, institution de prévoyance ou union d'institutions régie par le Code de la Sécurité Sociale, d'une entreprise d'assurance régie par le Code des Assurances,

dont l'objet est d'assurer au profit de ses membres participants et de leurs ayants droits, la couverture des risques ou la constitution des avantages mentionnés au Code de la Mutualité.

Dans ce cas, la mutuelle n'est pas responsable de l'assurance des risques ou de la constitution des avantages relatifs à ces opérations,

- De céder tout ou partie des risques qu'elle couvre ou des avantages qu'elle constitue à un ou plusieurs organismes pratiquant la réassurance ou la substitution, dans les conditions prévues au Code de la Mutualité et aux règlements en vigueur,

La mutuelle peut :

- Se substituer intégralement à des mutuelles ou unions de mutuelles dans les conditions prévues au livre II du Code de la Mutualité pour la délivrance de ces engagements,
- Présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance,
- Accepter des engagements d'assurance correspondants aux branches d'assurance pour lesquelles elle est agréée,
- Adhérer par convention à une union de groupe mutualiste (UGM) régie par le Code de la Mutualité,
- Recourir à des intermédiaires en assurance ou de réassurance,
- Déléguer totalement ou partiellement la gestion de contrats collectifs,
- Prendre en charge des opérations de gestion technique et ou administrative pour le compte d'organismes habilités à pratiquer des opérations d'assurance, ou d'intermédiaires en assurance.

ARTICLE 4 - REGLEMENT INTERIEUR

Un règlement intérieur, établi par le Conseil d'Administration et approuvé 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 statuts et règlement mutualiste.

Le Conseil d'Administration peut apporter au règlement intérieur des modifications qui s'appliquent immédiatement ; celles-ci sont présentées pour ratification à la prochaine Assemblée Générale.

ARTICLE 5 - REGLEMENT MUTUALISTE

En application de l'article L.114-1 du Code de la Mutualité, un règlement mutualiste adopté par l'Assemblée Générale sur proposition du Conseil d'Administration définit le contenu et la durée des engagements existant entre chaque membre participant ou honoraire et la mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations.

ARTICLE 6 - RESPECT DE L'OBJET DES MUTUELLES

Les organes de la mutuelle s'interdisent toute délibération étrangère à l'objet défini par l'article L.111-1 du Code de la Mutualité et s'engagent à respecter les principes inscrits dans la charte de la Mutualité Française.

ARTICLE 7 - INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Les informations recueillies sont exclusivement utilisées dans le cadre de la gestion de la mutuelle conformément à son objet. Les informations détenues dans le cadre de la gestion pour compte sont exclusivement utilisées dans les conditions où elles auraient été si la gestion avait été effectuée directement par le mandant. 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 II

Conditions d'adhésion, de démission de radiation et d'exclusion

SECTION I – ADHÉSION

ARTICLE 8 - DEFINITION DES MEMBRES

La Mutuelle admet des membres participants et des membres honoraires.

Les membres participants sont les personnes physiques faisant acte d'adhésion dans les conditions fixées par l'article 9 ou par l'article 10 des présents

statuts, qui, en échange du paiement régulier de leur cotisation conformément à l'article L.114-4 du code de la mutualité, bénéficient ou font bénéficier leurs ayants droit des prestations de la Mutuelle à laquelle elles ont adhéré.

Sont considéré comme ayant droit d'un membre participant :

- son conjoint ou son concubin ou son partenaire d'un pacte civil de solidarité,
- ses enfants à charge, de son conjoint, concubin ou de la personne qui lui est liée par un PACS, suivant les modalités définies aux règlements mutualistes
- toute autre personne considérée comme à sa charge.

Les règlements mutualistes ou les conditions générales ou particulières des contrats collectifs précisent les conditions dans lesquelles ces ayants droit peuvent bénéficier des prestations.

À leur demande expresse faite auprès de la mutuelle, les mineurs de plus de 16 ans peuvent être membres participants sans l'intervention de leur représentant légal.

Les membres honoraires sont, d'une part, 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, les personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif auprès de cette dernière et, d'autre part les représentants des salariés de ces personnes morales dans les conditions prévues à l'article 9 des présents statuts.

Le nombre de membre honoraire du conseil d'administration ne peut excéder le tiers.

ARTICLE 9 - ADHÉSION INDIVIDUELLE

Acquièrent la qualité d'adhérent à la mutuelle les personnes qui remplissent les conditions définies aux présents statuts.

Pour les personnes physiques et les personnes morales 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.

L'adhésion en qualité de membre honoraire est, en outre, subordonnée à une décision souveraine et non motivée du conseil d'administration ou de l'administrateur qu'il a délégué ; elle devient définitive

lorsque le visa d'acceptation du président ou de l'administrateur délégué a été apposé sur le bulletin d'adhésion.

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 et par les notices d'information.

ARTICLE 10 - ADHÉSION DANS LE CADRE DE CONTRATS COLLECTIFS

I/ Opérations collectives facultatives

La qualité d'adhérent à la mutuelle résulte de la signature du bulletin d'adhésion qui emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis par le contrat écrit conclu entre l'employeur ou la personne morale souscriptrice et la mutuelle et de la notice d'information qui l'accompagne.

II/ Opérations collectives obligatoires

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

L'adhésion des personnes physiques au nom desquelles un contrat collectif à adhésion obligatoire est souscrit peut être matérialisée par l'annexion au contrat collectif souscrit de la liste, régulièrement mise à jour, de ces personnes et, en tant que de besoin, de leurs ayants droit.

SECTION II – RÉSILIATION, RADIATION, EXCLUSION

ARTICLE 11 – RÉSILIATIONS

Article 11.1 Résiliation Infra-annuelle (article L. 221-10-2 du Code de la mutualité) :

La résiliation intervient sous un délai d'un mois après que la mutuelle ou l'union en ait reçu notification. Celle-ci peut s'effectuer par lettre, support durable ou moyen prévu à l'article L. 221-10-3 du Code précité et après expiration d'un délai d'un an à compter de la première adhésion. Les contrats Prévoyance ainsi que les salariés affiliés à un contrat collectif obligatoire sont exclus de ce dispositif, seule la personne morale ayant la faculté de résilier ce contrat.

Article 11.2 Résiliation à échéance :

En cas de résiliation demandée par le membre participant chaque année au 31 décembre et après un délai minimum de 12 mois d'adhésion par lettre recommandée avec accusé de réception à AMELLIS MUTUELLES, moyennant le respect d'un préavis de deux mois

Article 11.3 Autres résiliation :

Pour autre motif : Il peut également être mis fin aux garanties indifféremment par AMELLIS MUTUELLES ou par le membre participant si les risques couverts par lesdites garanties ont disparu du fait de changement de domicile, de changement de situation matrimoniale ou de régime matrimonial, de changement de profession, retraite ou cessation définitive d'activité.

La fin de l'adhésion ou la résiliation du contrat ne peuvent intervenir que dans les trois mois suivant la date de l'événement ou la date de sa révélation.

Dans ces cas, la radiation prend effet au premier jour du mois qui suit la réception de la notification. Elle doit faire l'objet d'une lettre recommandée, écrite par le membre participant. Il est procédé, le cas échéant, au remboursement de la fraction de cotisation versée postérieurement à la date d'effet de la résiliation.

Il peut être délivré un certificat de radiation sur demande au membre participant à jour de cotisations.

Pour un ayant-droit : Les règles de radiation d'un ayant droit en cours de contrat sont fixées comme suit :

- Après un délai de 12 mois d'adhésion, la sortie est possible au 31 décembre de chaque année en respectant un délai de prévenance de deux mois soit au plus tard le 31 octobre.

- Votre résiliation au motif d'adhésion à un contrat collectif obligatoire sera acceptée après 12 mois de présence.

Sauf cas particulier changement de situation (Séparation, C2S, décès et enfant de plus de 21 ans ne pouvant justifier la continuité de la scolarité ou d'un rattachement au foyer fiscal, départ à l'étranger).

La demande sera effective le 1er du mois suivant (sous réserve de la réception des justificatifs).

- Contrat collectif : il faut se référer à la notice d'information. À défaut, le règlement mutualiste s'applique.

Toute demande de résiliation d'un ayant droit doit être justifiée :

- Pour les enfants accompagnés des pièces justificatives nécessaires (justificatif employeur (mutuelle obligatoire ...)
- Pour les conjoints et autres personnes à charge, les pièces justificatives nécessaires sont à transmettre en fonction du motif de la demande de résiliation (exemple pour un décès joindre l'acte de décès).

ARTICLE 12 - RADIATION

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

Leur radiation est prononcée par le Conseil d'Administration qui peut déléguer.

La radiation est précédée d'une mise en demeure faite par lettre recommandée à effet d'avoir à respecter les engagements pris par l'adhérent concerné.

La radiation peut être prononcée s'il n'a pas été satisfait à cette mise en demeure dans un délai de trente jours.

Il peut toutefois être sursis par le Conseil d'Administration à l'application de cette mesure pour les membres participants qui prouvent que des circonstances indépendantes de leur volonté les ont empêchés de payer leur cotisation.

ARTICLE 13 - EXCLUSION

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

ARTICLE 14 - CONSÉQUENCES DE LA DÉMISSION, DE LA RADIATION ET DE L'EXCLUSION

La démission, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées sauf stipulations contraires prévues au règlement mutualiste.

Il ne sera plus dispensé aucune prestation à compter de leur date d'effet.

TITRE II

ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I Assemblée Générale

SECTION I - COMPOSITION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

ARTICLE 15 - COMPOSITION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'Assemblée Générale est composée des délégués issus des sections de vote représentant les membres participants et les membres honoraires.

ARTICLE 15-1 - SECTION DE VOTE

Tous les membres de la mutuelle sont répartis en section de vote.

3 sections de vote :

- Section 1 : Individuel
- Section 2 : Collectif
- Section 3 : Personne Morale

L'étendue et la composition des sections sont fixées par le Conseil d'Administration.

Article 15-2 - ÉLECTION DES DÉLÉGUÉS

Les membres de chaque section élisent parmi eux le ou les délégués titulaires et suppléants à l'Assemblée Générale de la mutuelle. Les délégués sont élus pour six ans.

Les candidats délégués doivent être à jour de leurs cotisations au jour de l'élection.

Il est procédé à l'élection des délégués :

- Soit en Assemblée Générale,
- Soit par correspondance (courrier et/ou vote électronique),
- Soit en Assemblée Générale et par correspondance pour les membres empêchés.

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

ARTICLE 15-3 - VACANCES EN COURS DE MANDAT D'UN DÉLÉGUÉ DE SECTION

En cas de vacances 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, pour la durée du mandat du titulaire.

ARTICLE 15-4 - ABSENCE D'UN DÉLÉGUÉ SUPPLÉANT

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

Article 15-5 - NOMBRE DE DÉLÉGUÉS

Chaque section élit :

Un délégué titulaire et suppléant par tranche de 1 000 membres. Chaque délégué dispose d'une seule voix à l'Assemblée Générale.

Toute tranche incomplète donnera lieu à l'élection d'un délégué si elle atteint au moins 500 membres.

ARTICLE 16 - EMPECHEMENT

Le délégué titulaire empêché d'assister à l'Assemblée Générale est remplacé dans ses fonctions par son délégué suppléant.

Les délégués ne pouvant être présents à l'Assemblée générale peuvent donner pouvoir à un autre délégué pour voter en leur nom. Cependant un même délégué ne peut être porteur de plus de trois procurations, soit un nombre total de quatre mandats (son pouvoir compris).

ARTICLE 17 - DISPOSITIONS PROPRES AUX MINEURS

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

SECTION II - REUNIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

ARTICLE 18 - CONVOCATION ANNUELLE OBLIGATOIRE

Le Président du Conseil d'Administration convoque l'Assemblée Générale.
Il la réunit au moins une fois par an.

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

ARTICLE 19 - AUTRES CONVOCATIONS

L'Assemblée Générale peut également être convoquée par :

- 1- La majorité des Administrateurs composant le Conseil,
- 2- Le Commissaire aux Comptes,
- 3- 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,
- 4- Un Administrateur provisoire nommé par la commission de contrôle mentionnée à l'article L.510-1 du Code de la Mutualité, à la demande d'un ou plusieurs membres participants,
- 5- Les liquidateurs.

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

ARTICLE 20 - MODALITÉS DE CONVOCATION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

La convocation est faite dans les conditions et délais suivants :

Par lettre simple ou par mail, quinze jours au moins avant l'Assemblée Générale, et ce sous réserve de la conformité desdites stipulations au décret à paraître.

A défaut, le Conseil d'Administration sera habilité à procéder aux modifications conformément au-dit décret.

Les membres composant l'Assemblée Générale reçoivent les documents suivants :

- Ordre du jour et textes de résolutions,
- Rapport du Conseil d'Administration,
- Les comptes annuels pour l'Assemblée Générale d'approbation des comptes.

Et ce, sous la réserve de la liste et des modalités fixées par arrêté des ministres chargés de la mutualité, le Conseil d'Administration étant habilité à s'y conformer.

ARTICLE 21 - ORDRE DU JOUR

L'ordre du jour de l'Assemblée Générale est arrêté par l'auteur de la convocation. Toutefois, les délégués peuvent requérir l'inscription à l'ordre du jour de l'Assemblée Générale des projets de résolutions dans les conditions qui seront fixées par décret.

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

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

ARTICLE 22 - COMPÉTENCES DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

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

II – L'Assemblée Générale est appelée à se prononcer sur :

1. Les modifications des statuts,
2. Les activités exercées,
3. L'existence et le montant des droits d'adhésion,
4. Les montants ou les taux de cotisations, ainsi que les prestations offertes, dans le cadre des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2 du Code de la Mutualité,
5. Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 221-2 du code de la mutualité,
6. La souscription d'un contrat collectif auprès d'une mutuelle ou d'une union, d'une institution de prévoyance régie par le titre III du livre IX du code de la sécurité sociale ou d'une entreprise relevant du code des assurances en vue de faire bénéficier ses membres participants ou une catégorie d'entre eux de garanties supplémentaires,
7. L'adhésion à une union ou à une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, le retrait d'une union ou d'une fédération, la fusion avec une autre mutuelle ou une union, la scission ou la dissolution de la mutuelle, ainsi que la création d'une autre mutuelle ou d'une union,
8. Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance,

9. L'émission des titres participatifs, de titres subordonnés et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L.114-44 et L.114-45 du Code de la Mutualité,
10. Le transfert de tout ou partie du portefeuille de garanties, que la mutuelle soit cédante ou cessionnaire,
11. Le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
12. Les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion du groupe,
13. Le rapport spécial du Commissaire aux Comptes sur les conventions réglementées, mentionnées à l'article L.114-34 du Code de la Mutualité,
14. 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 aux Comptes prévu à l'article L.114-39 du même code,
15. Le plan prévisionnel de financement prévu à l'article L.310-4 du Code de la Mutualité,
16. Toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

II – L'Assemblée Générale décide :

1. La nomination des Commissaires aux Comptes,
2. La dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la mutuelle, prononcée conformément aux dispositions statutaires,
3. Les délégations de pouvoir prévues à l'article 25 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.

ARTICLE 23 - MODALITÉS DE VOTE A L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Sauf disposition contraire des statuts, les membres de l'assemblée générale peuvent participer à celle-ci par des moyens de visioconférence ou de télécommunication permettant leur identification et garantissant leur participation effective. Ils sont alors réputés présents pour le calcul du quorum et de la majorité. Ces moyens transmettent au moins le son de la voix des participants et satisfont à des caractéristiques techniques permettant la retransmission continue et simultanée des délibérations.

« Sauf disposition contraire des statuts, les membres peuvent recourir au vote électronique lors des réunions en assemblée générale. Les modalités d'organisation du vote électronique respectent le secret du vote et la sincérité du scrutin. »

I – Délibérations de l'Assemblée Générale nécessitant un quorum et une majorité renforcés pour être adoptées.

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

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

II – Délibérations de l'Assemblée Générale nécessitant un quorum et une majorité simple pour être adoptées.

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

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

ARTICLE 24 - FORCE EXECUTOIRE DES DÉCISIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

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

Les modifications des montants ou des taux de cotisations ainsi que des prestations sont applicables dès qu'elles ont été notifiées aux adhérents dans les conditions prévues au règlement mutualiste.

ARTICLE 25 - DÉLÉGATION DE POUVOIR DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

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

Cette délégation n'est valable qu'un an.

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

CHAPITRE II Conseil d'Administration

SECTION 1 - COMPOSITION, ELECTIONS

Article 26 - COMPOSITION

La mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé de 10 à 20 administrateurs.

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

En respect avec l'article L 114-16-1 du code de la mutualité, la composition du conseil d'administration doit comprendre une part minimale au moins égale à 40 % de chaque sexe afin de tendre au respect de la parité entre homme et femme.

Dans le cas où la proportion de membres participants d'un des deux sexes est inférieure à 25 %, la part de sièges dévolue aux membres de ce sexe est au moins égale à 25 %, dans la limite de 50 %

Les membres participants représentent au moins les deux tiers du conseil d'administration.

ARTICLE 27 - PRÉSENTATION DES CANDIDATURES

Les déclarations des candidatures aux fonctions d'administrateur doivent être adressées au siège de la mutuelle par lettre recommandée avec avis de réception reçue quinze jours francs au moins avant la date de l'Assemblée Générale, ou remises en mains propres au Président du Conseil d'Administration.

ARTICLE 28 - CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ – LIMITE D'ÂGE

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

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

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.

La mutuelle tiens compte dans la sélection des candidatures, du critère de parité homme /femme afin de respecter les règles en vigueur dans l'article L 114-16-1 du code de la mutualité concernant la composition 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 29 - MODALITÉS DE L'ÉLECTION

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

- Scrutin uninominal à un tour, à la majorité relative.
- Le dépouillement est effectué par deux personnes appelées par le Président et acceptant.

ARTICLE 30 - DURÉE DU MANDAT

Les membres du Conseil d'Administration sont élus pour une durée de trois ans. La durée de leur fonction expire à l'issue de l'Assemblée Générale qui vote le renouvellement ou le remplacement des

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

Les membres sortants sont rééligibles.

Ceux qui ont été élus en cours de mandat achèvent le mandat du membre qu'ils remplacent.

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 prévues à l'article 28,
- 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 à cet article,
- Trois mois après qu'une décision de justice définitive les a condamnés pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité.

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

Les membres du conseil d'administration peuvent, par décision du 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.

ARTICLE 31 - RENOUELEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le renouvellement du conseil a lieu par tiers tous les ans.

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

ARTICLE 32 - VACANCES

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 ; 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 le cas où le nombre d'administrateurs est inférieur au minimum légal du fait d'une ou plusieurs vacances, une Assemblée Générale est convoquée afin de pourvoir à la nomination de nouveaux administrateurs.

ARTICLE 33 - RÉUNIONS

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation du Président, au moins une 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.

Les dirigeants salariés participent de droit aux réunions du Conseil d'Administration.

ARTICLE 34 - REPRÉSENTATION DES SALARIÉS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Un représentant des salariés de la mutuelle assiste avec voix consultative aux réunions du Conseil d'Administration. Il est élu par l'ensemble des salariés de la mutuelle (ayant au moins 6 mois de présence). Les candidatures sont individuelles. Elles sont déposées auprès du président de la mutuelle, responsable de l'organisation des élections.

L'appel de candidature devra s'effectuer au moins un mois avant la date de l'élection et le délai de présentation des candidatures est fixé à 15 jours avant l'élection.

Peuvent être candidats les salariés en contrat à durée déterminée, ayant au moins 6 mois d'ancienneté au moment de l'élection, âgés de plus de 18 ans et n'ayant encouru aucune des condamnations prévues aux articles L5 et L6 du Code Electoral.

Le vote a lieu à bulletins secrets dans la mutuelle et par correspondance pour les salariés empêchés.

Chaque Les candidats ayant recueilli le plus grand nombre de voix est élu pour trois ans.

En cas d'égalité de voix, l'élection est acquise au candidat le plus ancien dans l'emploi au sein de la mutuelle.

En cas de vacances, il est pourvu au remplacement par de nouvelles élections. Le candidat est élu pour la durée du mandat restant à effectuer.

Les représentants des salariés sont tenus à une obligation de discrétion, notamment à l'égard des questions intéressant le personnel de la mutuelle et des questions présentées comme telles par le président de séance.

ARTICLE 35 - DÉLIBÉRATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Conseil d'Administration ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents ou en visioconférence. Les décisions sont prises à la majorité des membres présents.

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

Le Conseil d'Administration vote à bulletin secret pour l'élection du Président, sur demande d'un administrateur (du ou des dirigeants salariés) et des autres membres du bureau ainsi que sur les propositions de délibérations qui intéressent directement un administrateur.

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

Les Administrateurs sont tenus à une obligation de discrétion s'opposant à la divulgation de renseignements confidentiels.

SECTION 2 - ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

ARTICLE 36 - COMPÉTENCE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil d'administration :

- Détermine les orientations de la mutuelle et veille à leur application,
- Opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle.

A la clôture de chaque exercice, le conseil d'administration arrête les comptes annuels et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'assemblée générale et dans lequel il rend compte :

1. Des prises de participation dans des sociétés soumises aux dispositions du livre II du code de commerce,

2. De la liste des organismes avec lesquels la mutuelle ou l'union constitue un groupe au sens de l'article L. 212-7 du code de la mutualité,
3. De l'ensemble des sommes versées en application de l'article L. 114-26 du code de la mutualité ; un rapport distinct, certifié par le commissaire aux comptes et également présenté à l'assemblée générale, détaille les sommes et avantages de toute nature versées à chaque administrateur,
4. De l'ensemble des rémunérations versées aux dirigeants salariés,
5. De la liste des mandats et fonctions exercés par chacun des administrateurs,
6. Des transferts financiers entre mutuelles et unions,
7. Le montant et les modalités de répartition pour l'année écoulée de la participation aux excédents,
8. Des informations mentionnées au cinquième alinéa de l'article L. 225-102-1 du code de commerce lorsque les conditions prévues au sixième alinéa du même article sont remplies. Ces informations font l'objet d'une vérification par un organisme tiers indépendant, dans les conditions prévues au même article.

Le conseil d'administration établit :

1. À la clôture de chaque exercice, les comptes consolidés ou combinés, si la mutuelle fait partie d'un groupe au sens de l'article L. 212-7 du code de la mutualité, ainsi qu'un rapport sur la gestion du groupe qu'il communique à l'assemblée générale,
2. Le rapport de solvabilité visé à l'article L. 212-3 du code de la mutualité et un état annuel annexé aux comptes et relatif aux plus-values latentes, visé à l'article L. 212-6 du même code.

Il approuve annuellement :

1. Le rapport annuel sur les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable ;
2. Les rapports narratifs SFCR et RSR ;
3. Le rapport ORSA, le rapport de contrôle interne « Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme » ;
4. Le rapport actuariel ;
5. Le rapport d'Audit Interne ;
6. Les différentes politiques écrites instituées par le régime prudentiel Solvabilité 2.

Il organise le contrôle interne.

Le conseil d'administration entend, directement et de sa propre initiative, chaque fois qu'il l'estime nécessaire et au moins une fois par an, les responsables des fonctions-clés.

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

En vertu de l'article L.114-1, le conseil d'administration adopte les règlements des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2, dans le respect des règles générales fixées par l'assemblée générale. Il rend compte devant l'assemblée générale des décisions qu'il prend en la matière.

Il 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.

ARTICLE 37 - DÉLÉGATIONS D'ATTRIBUTIONS PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

Le Conseil d'Administration peut confier au bureau toutes attributions qui ne sont pas spécialement réservées au Conseil d'Administration par la loi. Il peut à tout moment retirer une ou plusieurs de ces attributions.

Sans préjudice de ce qui est dit à l'article 50, le Conseil d'Administration peut confier au Président ou à un administrateur nommément désigné le pouvoir de prendre seul toutes décisions concernant la passation et l'exécution de contrats ou type de contrats qu'il détermine, à l'exception des actes de disposition. Le Président ou l'administrateur ainsi désigné agit sous le contrôle et l'autorité du conseil, à qui il doit rendre compte des actes qu'il a accomplis.

ARTICLE 38 - NOMINATION D'UN DIRIGEANT SALARIÉ

Le Conseil d'Administration peut nommer le(s) dirigeant(s) salarié(s) et détermine ses (leurs) attributions. Il en fait la déclaration auprès du Registre National des Mutuelles. Il fixe sa (leur) rémunération. Le Conseil d'Administration peut le(s) révoquer à tout moment.

Le(s) dirigeant(s) salarié(s) assiste(nt) à chaque réunion du Conseil d'Administration et à l'invitation du Président aux réunions du bureau.

ARTICLE 39 - DÉLÉGATIONS DE POUVOIRS (DIRIGEANT SALARIÉ)

Les dirigeants salariés peuvent se voir déléguer par le Président ou un administrateur, dans la limite de leurs attributions respectives, le pouvoir de passer en leur nom certains actes ou de prendre certaines décisions. Ces délégations doivent être autorisées par le Conseil d'Administration, par décision expresse, déterminées quant à leur objet et reportées dans un registre coté.

Le Conseil d'Administration peut également consentir, en cas d'empêchement du titulaire, une délégation au profit d'un autre salarié.

En aucun cas, le Président ne peut déléguer des attributions qui lui sont spécialement réservées par la loi.

ARTICLE 40 - NOMINATION D'UN DIRECTEUR

Le Conseil d'Administration peut recruter un directeur à qui il attribue les fonctions prévues à l'article 6 du règlement intérieur. Ce directeur a un statut de salarié.

Ces délégations doivent être autorisées par le Conseil d'Administration, par décision expresse, déterminées quant à leur objet et reportées dans un registre coté. En aucun cas, le Président ne peut déléguer des attributions qui lui sont spécialement réservées par la loi.

Le Directeur assiste à chaque réunion du Conseil d'Administration ainsi qu'aux réunions de bureau.

SECTION 3 - STATUT DES ADMINISTRATEURS

ARTICLE 41 - INDEMNITÉS VERSÉES AUX ADMINISTRATEURS EN CAS DE FRAIS

Les fonctions d'administrateur sont gratuites.

La mutuelle peut cependant verser des indemnités à ses administrateurs dans les conditions mentionnées

aux articles L.114-26 à L.114-28 du Code de la Mutualité et prévues par les règlements en vigueur.

ARTICLE 42 - REMBOURSEMENT DES FRAIS AUX ADMINISTRATEURS

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

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

ARTICLE 43 - SITUATION ET COMPORTEMENTS INTERDITS AUX ADMINISTRATEURS (ET AUX DIRIGEANTS SALARIÉS)

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

Aucune rémunération liée de manière directe ou indirecte au volume des cotisations de la mutuelle ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un administrateur (ou à un dirigeant salarié).

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

Il est interdit aux administrateurs (et dirigeants salariés) de passer des conventions avec la mutuelle ou tout organisme appartenant au même groupe dans des conditions contraires aux articles 42, 43 et 44 des présents statuts.

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

ARTICLE 44 - OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS (ET DES DIRIGEANTS SALARIÉS)

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

Les administrateurs sont tenus de faire savoir les mandats d'administrateurs qu'ils exercent dans une

autre mutuelle, une union ou une fédération. Ils informent la mutuelle de toute modification à cet égard.

Les dirigeants salariés sont tenus de déclarer au Conseil d'Administration, avant leur nomination, l'ensemble des activités professionnelles et fonctions électives qu'ils entendent conserver, et de faire connaître après leur nomination les autres activités ou fonctions qu'ils entendent exercer.

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

ARTICLE 45 - CONVENTIONS REGLEMENTÉES SOUMISES A AUTORISATION PRÉALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Sous réserve des dispositions de l'article 45 des présents statuts, toute convention intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs (ou l'un de ses dirigeants salariés), ou une personne morale à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion est soumise à l'autorisation préalable du Conseil d'Administration.

Il en va de même des conventions auxquelles un administrateur (ou un dirigeant salarié) 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 un dirigeant salarié) 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'autorisations qui lui sont adressées au plus tard lors de la réunion au cours de laquelle il arrête les comptes annuels de l'exercice.

ARTICLE 46 - CONVENTIONS COURANTES AUTORISÉES SOUMISES A UNE OBLIGATION D'INFORMATION

Les conventions portant sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales, intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs (ou l'un de ses dirigeants salariés), telles que définies par un décret pris en application de l'article L.114-33 du Code de la Mutualité, sont communiquées par ce dernier au Président du Conseil d'Administration. La liste et l'objet desdites conventions sont communiqués par le Président aux membres du Conseil d'Administration et au Commissaire 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 47 - CONVENTIONS INTERDITES

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

Toutefois, l'interdiction de contracter des emprunts ne s'applique pas lorsque les personnes concernées peuvent, en qualité d'administrateur (ou de dirigeant salarié), en bénéficier aux mêmes conditions que celles offertes par la mutuelle à l'ensemble des membres participants au titre de l'action sociale mise en œuvre. Cette interdiction ne s'applique pas aux dirigeants salariés lorsque ceux-ci sont susceptibles d'en bénéficier aux mêmes conditions que les salariés de la mutuelle. Dans tous les cas, le Conseil d'Administration est informé du montant et des conditions des prêts accordés au cours de l'année à chacun des administrateurs (et des dirigeants salariés).

ARTICLE 48 - RESPONSABILITÉ

La responsabilité civile des administrateurs est engagée individuellement ou solidairement (article L.114-29 du code de la mutualité), selon les cas, envers la mutuelle ou envers les tiers, à raison des infractions aux dispositions législatives ou réglementaires, des violations des statuts ou des fautes commises dans leur gestion.

Les administrateurs peuvent être pénalement responsables.

CHAPITRE III

Président et bureau

SECTION 1 - ÉLECTION ET MISSIONS DU PRÉSIDENT

ARTICLE 49 - ÉLECTION ET RÉVOCATION

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 dans les conditions suivantes : au scrutin uninominal à un tour à la majorité absolue.

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

La déclaration des candidatures aux fonctions de Président du Conseil d'Administration doit être envoyée au siège de la mutuelle par lettre recommandée avec avis de réception, quinze jours francs au moins avant la date de l'élection, ou remise en mains propres au Président du Conseil d'Administration.

ARTICLE 50 - VACANCES

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 Vice-Président ou à défaut par l'administrateur le plus âgé. Dans l'intervalle, les fonctions de Président sont remplies par le premier Vice-Président. Si celui-ci démissionne ou est dans l'impossibilité d'assurer la fonction, le deuxième Vice-Président assure cette fonction ou à défaut l'administrateur le plus âgé.

ARTICLE 51 - MISSIONS

Le Président du Conseil d'Administration organise et dirige les travaux du Conseil d'Administration dont il rend compte à l'Assemblée Générale.

Il informe, le cas échéant, le Conseil d'Administration des procédures engagées en application des articles L.510-8 et L.510-10 du Code de la Mutualité.

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

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

Il donne avis au Commissaire aux Comptes de toutes les conventions autorisées.

Il engage les dépenses.

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

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

Il peut conférer toute délégation spéciale à l'exécution de ses missions.

ARTICLE 52 - ÉLECTION

Les membres du bureau, autre que le Président du Conseil d'Administration, sont élus à bulletin secret, sur demande d'un administrateur, pour trois ans 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 candidatures au poste de membre du bureau sont adressées par pli recommandé avec avis de réception à la mutuelle, quinze jours au plus tard avant la date de l'élection, ou seront remises en mains propres au Président 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 53 - COMPOSITION

Le bureau est composé de la façon suivante :

- Le Président du Conseil d'Administration
- Trois Vice-Présidents au plus,
- Un Secrétaire Général (éventuellement un Secrétaire Adjoint)
- Un Trésorier Général (éventuellement un Trésorier Adjoint).

ARTICLE 54 - RÉUNIONS ET DÉLIBÉRATIONS

Le bureau se réunit sur convocation du Président, selon ce qu'exige la bonne administration de la mutuelle.

La convocation est envoyée aux membres du bureau 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(s) dirigeant(s) salarié(s)) à assister aux réunions du bureau qui délibère alors sur cette présence.

Le bureau ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents.

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

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

ARTICLE 55 - LE VICE-PRÉSIDENT

Le Conseil d'Administration de la mutuelle peut élire d'un à trois Vice-Présidents.

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

ARTICLE 56 - LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL

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

ARTICLE 57 - LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL ADJOINT

Le Secrétaire Général Adjoint seconde le Secrétaire Général. En cas d'empêchement de celui-ci il supplée avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

ARTICLE 58 - LE TRÉSORIER GÉNÉRAL

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 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 les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
- Le rapport prévu au paragraphe m) et le plan prévu au paragraphe n) de l'article L.114-9 du Code de la Mutualité,
- Les éléments visés aux paragraphes a) 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 43, 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 Responsable du service comptables, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

ARTICLE 59 - LE TRESORIER GENERAL ADJOINT

Le Trésorier Général Adjoint seconde le Trésorier. En cas d'empêchement de celui-ci, il le supplée avec les mêmes pouvoirs dans toutes les fonctions.

CHAPITRE V

Organisation financière

SECTION 1 - PRODUITS ET CHARGES

ARTICLE 60 - PRODUITS

Les produits de la mutuelle comprennent :

- Le droit d'adhésion versé, le cas échéant, par les membres dont le montant est déterminé par l'Assemblée Générale,
- Les cotisations des membres participants et des membres honoraires,
- Les dons et les legs mobiliers et immobiliers,
- Les produits résultant de l'activité de la mutuelle,
- Plus généralement, toutes autres recettes conformes aux finalités mutualistes du groupement, notamment les concours financiers, subventions, prêts.

ARTICLE 61 - 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,
- 7- La redevance prévue à l'article L951-1, 2° du Code de la Sécurité Sociale et affectée aux ressources de la CCMIP pour l'exercice de ses missions,
- 8- Plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités mutualistes du groupement.

ARTICLE 62 - VÉRIFICATION PRÉALABLE

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 63 - APPORTS ET TRANSFERTS FINANCIERS

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

SECTION 2 - MODES DE PLACEMENT ET DE RETRAIT DES FONDS, REGLES DE SECURITE FINANCIERE

ARTICLE 64 PLACEMENTS ET RETRAIT DE FOND

Les placements et retraits de fonds sont décidés par le conseil d'administration suivant les conditions prévues par les dispositions légales en vigueur.
Il peut déléguer la réalisation de ces opérations aux dirigeants effectifs.

ARTICLE 65 REGLES DE SECURITE FINANCIERE

Les règles de sécurité financières de la mutuelle sont fixées conformément aux textes réglementaires en vigueur.

ARTICLE 66 SYSTÈME FEDERAL DE GARANTIE

La mutuelle adhère en tant que besoin au système de garantie de la Fédération Nationale de la Mutualité Française.

ARTICLE 67 - MODALITÉS DE RÉASSURANCE AUPRÈS D'ENTREPRISES NON RÉGIES PAR LE CODE DE LA MUTUALITÉ

La décision de réassurer tout ou une partie des risques couverts par la Mutuelle auprès d'une entreprise non régie par le Code de la mutualité doit être prise par l'Assemblée Générale selon les modalités de l'article 23-1 des présents Statuts.

SECTION 3 - COMMISSAIRE AUX COMPTES

ARTICLE 68 - COMMISSAIRE AUX COMPTES

En vertu de l'article L.114-38 du Code de la Mutualité, l'Assemblée Générale nomme en tant que besoin au moins un Commissaire aux Comptes et un suppléant choisis sur la liste mentionnée à l'article L.225-219 du Code de Commerce.

Le Président convoque le Commissaire aux Comptes à toute Assemblée Générale.

Le Commissaire aux Comptes :

- Certifie le rapport établi par le Conseil d'Administration et présenté à l'Assemblée Générale, détaillant les sommes et avantages de toute nature versée 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 apposer le secret professionnel,
- Signale sans délai à la commission tout fait et décision mentionnée à l'article L.510-6 du Code de la Mutualité dont il a eu connaissance,
 - 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 réalisée par la mutuelle au bénéfice d'une mutuelle ou d'une union relevant du livre III du Code de la Mutualité.

SECTION 4 - FONDS D'ÉTABLISSEMENT

ARTICLE 69 - MONTANT DU FONDS D'ÉTABLISSEMENT

Le fonds d'établissement est fixé à 228 600€.

Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'assemblée générale statuant dans les conditions de l'article 25 des statuts, sur proposition du conseil d'administration.

TITRE III

INFORMATION DES ADHÉRENTS

ARTICLE 70 - ÉTENDUE DE L'INFORMATION

Chaque adhérent reçoit gratuitement, à sa demande, un exemplaire des statuts, du règlement intérieur 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 71 - 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 22 II 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.

L'Assemblée Générale régulièrement constituée conserve pour la liquidation les mêmes attributions qu'antérieurement. Elle confère, s'il y a lieu, tous les 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 22-II des présents statuts à d'autres mutuelles ou unions ou au Fonds National de Solidarité et d'Actions Mutualistes mentionnées 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 72 - RECLAMATIONS

En cas de réclamation d'un bénéficiaire des garanties délivrées par la mutuelle, ou d'un tiers, la personne lésée peut saisir les services de la mutuelle selon la politique écrite de gestion des réclamations adoptée par le conseil d'administration.

Cette procédure est identique en cas de réclamation du fait de l'application des statuts de la mutuelle.

ARTICLE 73 - INTERPRÉTATION

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