

STATUTS DE LA MUTUELLE AVENIR SANTÉ

SOMMAIRE

TITRE I - FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE	4
CHAPITRE 1 - FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE	4
Article 1 - Dénomination de la mutuelle	4
Article 2 - Siège de la mutuelle	4
Article 3 - Objet de la mutuelle	4
Article 4 - Règlements mutualistes	4
CHAPITRE 2 - CONDITIONS D'ADHÉSION, DE DÉMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION	5
SECTION 1 - ADHESION	5
Article 5 - Catégories de membres	5
Article 6 - Conditions d'adhésion à la mutuelle	6
SECTION 2 - DÉMISSION, RADIATION, EXCLUSION	6
Article 7 - Démission	6
Article 8 - Radiation	6
Article 9 - Exclusion	6
Article 10 - Conséquences de la démission, de la radiation et de l'exclusion	6
TITRE II – ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE	7
CHAPITRE 1 – ASSEMBLEE GÉNÉRALE	7
SECTION 1 – COMPOSITION ET ELECTION	7
Article 11 – Sections de vote	7
Article 12 – Composition de l'Assemblée Générale	7
Article 13 – Election des délégués	7
Article 14 – Nombre de délégués	7
Article 15 – Vacance en cours de mandat d'un délégué de section	7
SECTION 2 – REUNIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE	7
Article 16 – Convocation annuelle obligatoire	7
Article 17 – Autres convocations	7
Article 18 – Modalités de convocation et ordre du jour	7
Article 19 – Compétences de l'Assemblée Générale	8
SECTION 3 – ATTRIBUTIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE	8
Article 20 – Attributions	8
Article 21 – Délégation de pouvoir de l'Assemblée Générale	9
CHAPITRE 2 – CONSEIL D'ADMINISTRATION	9
SECTION 1 – COMPOSITION ET ELECTION	9
Article 22 – Composition	9
Article 23 – Modalités d'élection et conditions d'éligibilité	9
Article 24 – Durée du mandat et vacance	10

SECTION 2 – REUNIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	10
Article 25 – Réunions	10
Article 26 – Délibérations	10
SECTION 3 – ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	10
Article 27 – Compétences du Conseil d'Administration	10
Article 28 – Délégation d'attributions par le Conseil d'Administration	11
Article 29 – Nomination d'un dirigeant salarié	11
SECTION 4 – OBLIGATION DES ADMINISTRATEURS	11
Article 30 – Gratuité des fonctions	11
Article 31 – Remboursement des frais aux administrateurs	11
Article 32 – Comportement des administrateurs	11
CHAPITRE 3 – PRÉSIDENT ET BUREAU	12
SECTION 1 – ELECTIONS, COMPOSITION ET REUNION	12
Article 33 – Elections	12
Article 34 – Composition	12
Article 35 – Réunions et délibérations	12
SECTION 2 – ATTRIBUTIONS DES MEMBRES DU BUREAU	12
Article 36 – Le Président	12
Article 37 – Le Secrétaire	12
Article 38 – Le Trésorier	13
CHAPITRE 4 – ORGANISATION FINANCIÈRE	13
SECTION 1 – PRODUITS ET CHARGES	13
Article 39 – Produits	13
Article 40 – Charges	13
Article 41 – Vérifications	13
SECTION 2 – FONDS D'ETABLISSEMENT	13
Article 42 – Montant	13
SECTION 3 – MODES DE PLACEMENT ET DE RETRAIT DES FONDS – REGLES DE SECURITE	14
Article 43 – Compétence en matière de placements	14
Article 44 – Respect des règles prudentielles	14
Article 45 – Fonds de développement	14
SECTION 4 – COMMISSION DE CONTROLE STATUTAIRE ET COMMISSAIRE AUX COMPTES	14
Article 46 – Commission de contrôle statutaire	14
Article 47 – Contrôle interne	14
Article 48 – Commissaires aux Comptes	14
Article 49 – Missions du (des) Commissaire(s) aux Comptes	14
TITRE III – FUSION, SCISSION ET DISSOLUTION	15
Article 50 – Fusion	15
Article 51 – Scission	15
Article 52 – Dissolution	15

CHAPITRE 1 – FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

Article 1^{er} ■ Dénomination de la mutuelle

Il est constitué une mutuelle dénommée AVENIR SANTE, qui est une personne morale de droit privé à but non lucratif, régie par le code de la Mutualité.

Article 2 ■ Siègne de la mutuelle

Le siège de la mutuelle est situé 19 rue du Général Foy – 75008 PARIS.

Article 3 ■ Objet de la mutuelle

La mutuelle a pour but, au moyen des cotisations de ses membres, de mener, dans l'intérêt de ceux-ci ou de leur famille, une action de prévoyance, de solidarité ou d'entraide visant notamment la prévention des risques sociaux et la réparation de leurs conséquences, l'encouragement de la maternité et la protection de l'enfance, de la famille, des personnes âgées ou handicapées, le développement moral, intellectuel et physique de ses membres.

La mutuelle a pour objet :

- 1° - de réaliser les opérations d'assurance visant à couvrir les risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie (Branches 1 et 2),
- 2° - d'assurer la prévention des risques dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie, ainsi que la protection de l'enfance, de la famille, des personnes âgées, dépendantes ou handicapées.

Elle peut, en outre, accepter les engagements mentionnés au 1° ci-dessus en réassurance (Branche 30).

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

Elle peut adhérer ou participer à la création d'une Union de Groupe Mutualiste telle que définie à l'article L.111-4-1 du code de la Mutualité ou à une Union Mutualiste de Groupe telle que prévue à l'article L.111-4-2. »

La mutuelle peut enfin souscrire un contrat collectif tel que défini à l'article L. 221-3 du code de la Mutualité.

Elle peut adhérer ou participer à la création d'un Groupement Assurantiel de Protection Sociale (GAPS) tel que défini à l'article L.931-2-1 du Code de la Sécurité sociale.

Article 4 ■ Règlements mutualistes

En application de l'article L. 114-1 § 5 du code de la Mutualité, des 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 en matière d'assurance.

Chaque règlement mutualiste fixe les droits et obligations qui lui sont propres, et applicables aux membres participants ou honoraires, qui s'y affilient.

CHAPITRE 2 – CONDITIONS D'ADHÉSION, DE DÉMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION

SECTION 1 – ADHESION

Article 5 ■ Catégories de membres

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

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

Les membres honoraires sont soit des personnes physiques qui paient une cotisation, ou font des dons, ou ont rendu des services équivalents, sans pouvoir bénéficier des prestations offertes par la mutuelle, soit des personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif.

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

- **en qualité de membres participants :**
 - les salariés des entreprises, sociétés et autres groupements ayant souscrit un contrat collectif et leurs ayants droit ;
 - les retraités de ces entreprises, sociétés et autres groupements ayant souscrit un contrat collectif et leurs ayants droit ;
 - les salariés, travailleurs non salariés et retraités, à titre individuel, relevant des régimes obligatoires de base et leurs ayants droit ;
 - les membres adhérents d'une association loi de 1901 ayant souscrit un contrat collectif et leurs ayants droit.
 - toute personne, âgée d'au moins 16 ans, adhérent à titre individuel, ayant la qualité d'assuré social d'un des régimes obligatoires de base de la Sécurité sociale, et ses ayants droit.
- **en qualité de membres honoraires :**
 - les entreprises ayant souscrit un contrat collectif au profit de leurs salariés.

Les ayants droit des membres participants qui peuvent bénéficier des prestations de la mutuelle sont les conjoints, concubins, pacsés, enfants ou ascendants fiscalement à charge, dans les conditions fixées par le règlement mutualiste dont ils relèvent.

Article 6 ■ Conditions d'adhésion à la mutuelle

Acquièrent la qualité d'adhérent à la mutuelle, les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article 5 et qui font acte d'adhésion constaté par la signature du bulletin ou de la convention d'adhésion.

La signature du bulletin ou de la convention d'adhésion emporte acceptation des dispositions des statuts et des droits et obligations définis par le règlement mutualiste qui leur est applicable.

Toutes les modifications des statuts sont portées à la connaissance des adhérents.

SECTION 2 — DEMISSION, RADIATION, EXCLUSION

Article 7 ■ Démission

La démission est donnée par écrit, par lettre recommandée avec accusé de réception, au plus tard deux mois avant la fin de l'année civile.

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

Article 8 ■ 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.

Article 9 ■ Exclusion

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

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

Article 10 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, qui était applicable à l'adhérent.

La démission, la radiation et l'exclusion du Membre participant entraînent immédiatement celle de ses ayants droit. Toutefois, sous réserve de remplir les conditions fixées à l'article 5 des présents statuts, ces derniers peuvent adhérer à titre individuel.

CHAPITRE 1 – ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

SECTION 1 – COMPOSITION ET ELECTION

Article 11 ■ Sections de vote

Tous les membres participants et honoraires sont répartis en sections de vote.
L'étendue et la composition des sections sont fixées par le Conseil d'Administration.

Article 12 ■ Composition de l'Assemblée Générale

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

Article 13 ■ Election des délégués

Les membres, participants ou honoraires, de chaque section élisent leur(s) délégué(s) à l'Assemblée Générale de la Mutuelle. Les délégués sont élus pour 4 ans.

Les élections des délégués ont lieu à bulletins secrets au scrutin majoritaire à un tour, selon les modalités définies par chaque section.

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

Article 14 ■ Nombre de délégués

Chaque section élit au maximum cinq délégués pour la représenter. Chaque délégué dispose d'une seule voix à l'Assemblée Générale de la mutuelle.

Article 15 ■ Vacance en cours de mandat d'un délégué de section

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou toute autre cause du délégué de section, 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.

SECTION 2 – REUNION DE L'ASSEMBLEE GENERALE

Article 16 ■ Convocation annuelle obligatoire

L'Assemblée Générale se réunit au moins une fois par an sur convocation du Président du Conseil d'Administration. A défaut, le Président du Tribunal de Grande Instance, 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 17 ■ Autres convocations

L'Assemblée Générale peut également être convoquée par :

- la majorité des administrateurs composant le Conseil,
- les Commissaires aux Comptes,
- la commission de contrôle mentionnée à l'article L 510-1 du Code de la Mutualité, d'office ou à la demande d'un ou plusieurs membres participants,
- 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 de plusieurs membres participants,
- les liquidateurs.

Article 18 ■ Modalités de convocation et ordre du jour

L'Assemblée Générale doit être convoquée 15 jours au moins avant la date de sa réunion.

L'ordre du jour de l'Assemblée Générale est arrêté par l'auteur de la convocation.

L'Assemblée Générale ne délibère que sur des questions inscrites à l'ordre du jour ; les délégués peuvent requérir l'inscription à l'ordre du jour de l'Assemblée Générale de projets de résolutions.

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

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion de l'Assemblée Générale.

Article 19 ■ Compétences de l'Assemblée Générale

Les décisions régulièrement prises par l'Assemblée Générale s'imposent à la Mutuelle et à ses membres, sous réserve de leur conformité à l'objet de la Mutuelle et au Code de la Mutualité.

Conformément à l'article L 114-13 du Code de la Mutualité, les délégués ne peuvent voter par procuration ou par correspondance.

— Article 19.1

En matière

- de modification des statuts,
- d'activités exercées,
- de montant ou de taux de cotisation ou de prestations offertes,
- de montant du fonds d'établissement,
- de délégation de pouvoir,
- de transfert de portefeuille,
- de principes directeurs en matière de réassurance,
- de fusion, de scission, de 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 des délégués.

A défaut de réunion de ce quorum, une seconde Assemblée peut être convoquée, cette dernière délibérant valablement si le nombre des délégués présents représente au moins le quart du total des délégués.

Les décisions portant sur les questions ci-dessus mentionnées sont adoptées à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés.

— Article 19.2

Sur les questions autres que celles visées à l'article 19.1, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents est au moins égal au quart du total des délégués.

A défaut de réunion de ce quorum, une seconde Assemblée peut être convoquée, cette dernière délibérant valablement quel que soit le nombre de ses délégués présents.

Les décisions sont adoptées à la majorité simple des suffrages exprimés.

SECTION 3 – ATTRIBUTIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE

Article 20 ■ Attributions

Les compétences ci-dessus énumérées ne peuvent être déléguées, sauf exceptions prévues par le Code de la Mutualité.

— Article 20.1

L'Assemblée Générale procède à l'élection des membres du Conseil d'Administration. Elle peut également, en toute circonstance, révoquer un ou plusieurs membres du Conseil.

— Article 20.2

L'Assemblée Générale doit se prononcer sur :

1. les modifications des statuts,
2. les activités exercées,
3. le montant du fonds d'établissement,
4. les montants ou les taux de cotisations, les prestations offertes, sauf délégation en vertu de l'article 23 des présents statuts,
5. le règlement mutualiste prévu à l'article L 114-1 du Code de la Mutualité,
6. l'adhésion ou le retrait à une union ou à 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,
7. la conclusion d'une convention de substitution,

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, y compris les documents, états et tableaux s'y rattachant, présentés par le Conseil d'Administration,
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 présenté par la commission de contrôle statutaire prévu à l'article 46 des présents statuts,
15. toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Article 20.3

L'Assemblée Générale décide :

1. les délégations de pouvoir prévues à l'article 21 des présents statuts,
2. la nomination des Commissaires aux Comptes,
3. la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la mutuelle prononcée conformément aux dispositions statutaires,
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 21 ■ Délégation de pouvoir de l'Assemblée Générale

Quant à la détermination des montants ou des taux de cotisations et des prestations offertes, l'Assemblée Générale peut déléguer ses pouvoirs, partiellement ou totalement, au Conseil d'Administration.

Cette délégation doit être renouvelée expressément chaque année.

CHAPITRE 2 – CONSEIL D'ADMINISTRATION

SECTION 1 – COMPOSITION ET ELECTION

Article 22 ■ Composition

La Mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration. Les administrateurs sont élus par les membres de l'Assemblée Générale à bulletin secret parmi les membres, participants et honoraires, de la Mutuelle.

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 dirigeants ou d'associés dans une personne morale de droit privé à but lucratif appartenant au même groupe au sens de l'article L 212-7 du Code de la Mutualité.

Le nombre d'administrateurs, fixé par délibération de l'Assemblée Générale, est compris entre 10 administrateurs au moins et 20 administrateurs au plus.

Article 23 ■ Modalités d'élection et conditions d'éligibilité

Les membres du Conseil d'Administration sont élus à bulletin secret au scrutin majoritaire à un tour. Ils sont rééligibles.

Pour être éligibles, les membres doivent :

- être âgés d'au moins 18 ans révolus,
- avoir la qualité de membre participant ou honoraire de la mutuelle,
- 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,
- ne pas être âgés de plus de 70 ans. Le membre atteint par la limite d'âge n'est pas considéré comme démissionnaire d'office si un tiers des membres du Conseil d'administration ne dépasse pas cet âge. A défaut, l'administrateur le plus âgé est considéré comme démissionnaire d'office. Toutefois, lorsqu'il trouve son origine dans l'élection d'un nouvel administrateur, ce dépassement entraîne la démission d'office de l'administrateur nouvellement élu.

Article 24 ■ Durée du mandat et vacance

Les membres du Conseil d'Administration sont élus pour 4 ans. La durée de leur fonction expire à l'issue de l'Assemblée Générale, qui vote le renouvellement ou le remplacement des administrateurs, tenue dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat.

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

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

En cas de vacance en cours de mandat, le Conseil d'Administration pourvoit provisoirement à la nomination d'un administrateur au siège devenu vacant, sous réserve de la ratification de 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.

Dans le cas où le nombre d'administrateurs est inférieur au minimum légal du fait d'une ou plusieurs vacances, le président du Conseil d'Administration doit convoquer l'Assemblée Générale afin de pourvoir à la nomination de nouveaux administrateurs.

Les membres du Conseil d'Administration qui ont été élus en cours de mandat achèvent le mandat du membre qu'ils remplacent.

SECTION 2 — REUNIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 25 ■ Réunions

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation de son Président au moins 2 fois par an.

Le Président du Conseil d'Administration fixe l'ordre du jour et le joint à la convocation.

Les dirigeants salariés participent 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 26 ■ Délibérations

Le Conseil d'Administration ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents. Les décisions sont prises à la majorité des membres présents. En cas de partage des voix, la voix du Président est prépondérante.

En matière d'élection du Président et du Bureau, du ou des dirigeants salariés et de propositions de délibérations intéressant directement un administrateur, le Conseil d'Administration vote obligatoirement à bulletin secret.

SECTION 3 — ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 27 ■ Compétences du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration détermine les orientations de l'organisme et veille à leur application.

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

A la clôture de chaque exercice, il arrête les comptes annuels et établit un rapport de gestion conformément à l'article L 114-17 du Code de la Mutualité, qu'il présente à l'Assemblée Générale. A la même date, il établit les comptes consolidés ou combinés, ainsi qu'un rapport sur la gestion du groupe qu'il communique à l'Assemblée Générale.

Il établit également le rapport de solvabilité visé à l'article L. 212-3 du Code de la Mutualité et un état annuel annexé aux comptes et relatif aux plus-values latentes, visé à l'article L 212-6 du même Code.

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

Le Conseil d'Administration remplit les fonctions du comité spécialisé prévu à l'article L114-17-1 du Code de la Mutualité et L823-19 du Code de Commerce. A ce titre, il est en charge :

- du processus d'élaboration de l'information financière
- de l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques

- du contrôle légal des comptes annuels et, le cas échéant, des comptes consolidés par les commissaires aux comptes
- de l'indépendance des commissaires aux comptes

Article 28 ■ Délégation d'attributions par le Conseil d'Administration

Conformément à l'article L 114-45° du Code de la Mutualité, le Conseil d'Administration peut confier certaines de ses attributions soit au Président, soit à un ou plusieurs administrateurs, et ce sous sa responsabilité et son contrôle.

Les attributions confiées peuvent être totalement ou partiellement retirées à tout moment.

Le Conseil d'Administration peut confier au Président ou à un administrateur nommé désigné le pouvoir de prendre seul toutes décisions concernant la passation et l'exécution de contrats ou types de contrats qu'il détermine, à l'exception des actes de disposition. Le Président ou l'administrateur désigné agit sous le contrôle et l'autorité du Conseil, auprès duquel il doit rendre compte des actes qu'il a accomplis.

Article 29 ■ Nomination d'un dirigeant opérationnel

Le Conseil d'Administration peut nommer un ou plusieurs dirigeants opérationnels et le cas échéant, les révoquer.

Avant sa nomination, le candidat à ce poste est tenu de déclarer au Conseil d'Administration l'ensemble des activités professionnelles et fonctions électives. Le Conseil d'Administration se prononce sur la compatibilité des fonctions de dirigeant avec la poursuite de l'exercice de ces activités ou fonctions. Cette obligation est étendue aux autres activités ou fonctions qu'il souhaite exercer ultérieurement.

Le Conseil d'administration approuve les éléments du contrat du dirigeant opérationnel.

Le Conseil d'Administration procède à la déclaration de la nomination auprès du Registre National des Mutuelles.

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

SECTION 4 – OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS

Article 30 ■ Gratuité des fonctions

Les fonctions d'administrateur sont gratuites.

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.

Notamment 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.

Article 31 ■ Remboursement des frais aux administrateurs

La Mutuelle peut verser des indemnités à ses administrateurs dans les conditions fixées aux articles L 114-26 à L 114-28 du Code de la Mutualité.

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

Article 32 ■ Comportement des administrateurs

Les administrateurs veillent à accomplir leurs missions dans le respect de la loi, des principes mutualistes et des présents statuts. A ce titre, 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.

Les administrateurs sont tenus de faire savoir le nombre de mandat d'administrateurs qu'ils exercent dans une autre mutuelle, une union ou une fédération. Ils informent la Mutuelle de toute modification à cet égard. Un administrateur ne peut appartenir simultanément à plus de cinq conseils d'administration de mutuelles, unions et fédérations. Toute personne qui, lorsqu'elle accède à un nouveau mandat, se trouve en infraction avec cette règle, doit, dans les trois mois de sa nomination, se démettre de l'un de ses mandats. A l'expiration de ce délai, elle est réputée s'être démise de son mandat le plus récent, sans que soit, de ce fait, remise en cause la validité des délibérations auxquelles elle a pris part.

CHAPITRE 3 – PRÉSIDENT ET BUREAU

SECTION 1 – ELECTIONS, COMPOSITION ET REUNIONS

Article 33 ■ Elections

Le Bureau est élu à bulletins secrets pour 4 ans par le Conseil d'Administration parmi ses membres, et ce au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée Générale ayant procédé à son renouvellement. Il peut être révoqué à tout moment par celui-ci.

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 dans les conditions prévues à l'alinéa 1^{er} du présent article. Le Conseil est convoqué immédiatement à cet effet par l'administrateur le plus âgé. Dans l'intervalle, les fonctions de Président sont remplies par l'administrateur le plus âgé.

Article 34 ■ Composition

La composition du Bureau est la suivante :

- le Président,
- le Vice-Président,
- le Secrétaire,
- le Secrétaire – adjoint,
- le Trésorier,
- le Trésorier - adjoint

Article 35 ■ Réunions et délibérations

Le Bureau se réunit sur convocation du Président.

Le Président, à son initiative ou sur proposition du Bureau, peut inviter des personnes extérieures au Bureau, dont le(s) dirigeant(s) salarié(s), à assister aux réunions du Bureau.

Le Bureau ne délibère valablement que si la moitié au moins de ces membres sont présents, dont le Président ou le Vice-Président. Les décisions sont prises à la majorité des membres présents. En cas de partage des voix, la voix du Président, ou du Vice-Président en cas d'empêchement de celui-ci, est prépondérante.

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion qui est approuvé par le Bureau lors de la séance suivante.

SECTION 2 – ATTRIBUTIONS DES MEMBRES DU BUREAU

Article 36 ■ Le Président

Le Président veille à la régularité du fonctionnement de la Mutuelle conformément au Code de la Mutualité et aux statuts.

Il préside les réunions du Conseil d'Administration et des Assemblées générales. Il rend compte à l'Assemblée Générale des travaux du Conseil d'Administration.

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

Il engage les recettes et les dépenses.

Le Président représente la mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile, après avis du Conseil d'Administration. Il est ainsi compétent pour décider d'agir en justice ou de défendre la mutuelle dans les actions intentées contre elle.

Le Vice-Président seconde le Président, qu'il supplée, en cas d'empêchement, avec les mêmes pouvoirs, dans toutes ses fonctions.

Article 37 ■ Le Secrétaire

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

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

Le Secrétaire – adjoint seconde le Secrétaire, qu'il supplée, en cas d'empêchement, avec les mêmes pouvoirs, dans toutes ses fonctions.

Article 38 ■ Le Trésorier

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 et sous l'autorité du Président, 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, tableaux qui s'y rattachent,
- le rapport du Conseil d'Administration relatif aux transferts financiers prévu à l'article L. 114-9 du Code de la Mutualité,
- les éléments visés à l'article L 114-17 du Code de la Mutualité,
- un rapport sur la situation financière de la Mutuelle.

Le Trésorier peut, sous sa responsabilité et son contrôle, avec l'autorisation du Conseil d'Administration, confier à un ou des salariés qui n'ont pas le pouvoir d'ordonnancement, l'exécution de certaines tâches qui leur incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

Le Trésorier – adjoint seconde le Trésorier, qu'il supplée, en cas d'empêchement, avec les mêmes pouvoirs, dans toutes ses fonctions.

CHAPITRE 4 – ORGANISATION FINANCIERE

SECTION 1 – PRODUITS ET CHARGES

Article 39 ■ Produits

Les recettes de la Mutuelle comprennent :

1. Les cotisations des membres participants,
2. Les cotisations des membres honoraires,
3. Les produits résultant de l'activité de la Mutuelle,
4. Plus généralement, toutes autres recettes non interdites par la loi.

Article 40 ■ Charges

Les dépenses comprennent :

1. Les diverses prestations servies aux membres participants,
2. Les dépenses nécessitées par l'activité de la Mutuelle,
3. Les dépenses de fonctionnement des comités régionaux de coordination de la mutualité,
4. Les cotisations versées au fonds de garantie, ainsi que le montant des souscriptions aux certificats émis par le fonds,
5. La redevance prévue à l'article L 951-1, 2° du Code de la Sécurité sociale et affectée aux ressources de la CCMIP pour l'exercice de ses missions,
6. Plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités du groupement.

Article 41 ■ Vérifications

Les dépenses de la Mutuelle sont engagées par le Président et payées par le Trésorier ou par les personnes habilitées dans les conditions prévues à l'article 38 des présents statuts.

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

SECTION 2 ■ FONDS D'ETABLISSEMENT

Article 42 Montant

Le montant du fonds d'établissement est fixé à 500.000 Euros.

Ce montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, sur proposition du Conseil d'Administration, par décision de l'Assemblée Générale, statuant dans les conditions de l'article 19-1 des présents statuts.

SECTION 3 – MODES DE PLACEMENT ET DE RETRAIT DES FONDS – REGLES DE SECURITE

Article 43 ■ Compétence en matière de placements

Le Conseil d'Administration décide des placements, notamment de leur affectation ou de leur retrait. Il peut valablement recourir aux compétences de toute personne, interne ou externe à la mutuelle, qu'il jugerait bon de consulter, avant toute décision.

Article 44 ■ Respect des règles prudentielles

Le Conseil d'Administration s'engage à respecter toutes les règles prudentielles, notamment en matière de marge de solvabilité et d'engagements réglementés, prévues par les codes des assurances et de la mutualité

En application des dispositions de l'article R 334-9-1 du code des assurances, la mutuelle :

Prévoit la possibilité de procéder à des rappels de cotisation ou à des réductions de prestations. Lorsque les statuts de la mutuelle sont modifiés en application du quatrième alinéa de l'article R. 212-9 du code de la mutualité, le membre participant ou la personne morale souscriptrice du contrat collectif a, dans le mois qui suit la notification des modifications statutaires de la mutuelle le droit de résilier le ou les bulletins d'adhésion et le ou les contrats collectifs souscrits. Dans ce cas, la faculté de résiliation ouverte au membre participant et à la personne morale souscriptrice du contrat collectif comporte restitution par la mutuelle des portions de cotisation afférentes à la période pour laquelle les risques ne sont plus garantis.

Article 45 ■ Fonds de développement

Conformément aux articles R 212-3 et suivants du Code de la Mutualité, après délibération spéciale de l'Assemblée Générale, la mutuelle peut constituer un fonds de développement, destiné à l'amélioration ou au développement de l'exploitation de celle-ci.

SECTION 4 – COMMISSION DE CONTROLE STATUTAIRE ET COMMISSAIRES AUX COMPTES

Article 46 ■ Commission de contrôle statutaire

Une Commission de contrôle statutaire est élue à bulletins secrets tous les 4 ans par l'Assemblée Générale parmi les membres non – administrateurs. Elle est composée de 3 membres. Elle élit en son sein son Président.

Elle se réunit au moins une fois par an à l'initiative de son Président, à tout moment à la demande du tiers de ses membres ou à défaut, à l'initiative du Président du Conseil d'Administration.

Elle vérifie l'adéquation des moyens mis en œuvre pour l'exécution des orientations et délibérations prises par le Conseil d'Administration. 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 de la Commission de contrôle.

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

La Commission de contrôle statutaire peut solliciter auprès du (ou des) commissaire(s) aux comptes toutes les informations nécessaires pour l'exécution de sa mission.

Article 47 ■ Contrôle interne

Il est mis en place un dispositif permanent de contrôle interne conformément à l'article R 211-28 et suivants du code de la Mutualité.

Le Conseil d'Administration approuve annuellement le rapport sur le contrôle interne qui est transmis à l'Autorité de contrôle.

Article 48 ■ Commissaires aux Comptes

L'Assemblée Générale nomme au moins un Commissaire aux Comptes et, lorsque les conditions définies au deuxième alinéa du I de l'article L. 823-1 du code de commerce sont réunies, un suppléant choisis sur la liste mentionnée au I de l'article L. 822-1 du code de commerce. Ces derniers doivent accepter explicitement leurs fonctions ; leur acceptation doit être annexée au procès – verbal de l'Assemblée. Le président convoque les commissaires aux comptes à toute assemblée générale.

Article 49 ■ Missions du (des) Commissaire(s) aux Comptes

Le Président convoque le(s) commissaire(s) aux comptes à toutes les Assemblées générales.

Le Commissaire aux Comptes :

- certifie le rapport établi par le Conseil d'Administration et présenté à l'Assemblée Générale, détaillant les sommes et avantages de toute nature versés à chaque administrateur,

- certifie les comptes individuels 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 114-2 du Code de la Mutualité,
- établit et présente à l'Assemblée Générale un rapport spécial sur lesdites conventions réglementées mentionnées à l'article L 114-34 du Code de la Mutualité,
- fournit à la demande de la Commission de contrôle des mutuelles tout renseignement sur l'activité de celle-ci, sans pouvoir opposer le secret professionnel,
- signale sans délai à la Commission tout fait et décision mentionnés à l'article L 510-6 du Code de la Mutualité dont il a eu connaissance,
- porte à la connaissance du Conseil d'Administration et de la Commission de contrôle les vérifications auxquelles il a procédé dans le cadre de ses attributions,
- 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

TITRE III ➡ FUSION, SCISSION ET DISSOLUTION

Article 50 ■ Fusion

La fusion avec d'autres mutuelles résulte d'une délibération de l'Assemblée Générale adoptée dans les conditions prévues à l'article 21.1 des présents statuts.

Cette délibération doit être concordante avec celle prise par la mutuelle avec laquelle elle doit fusionner et être précédée de l'examen d'un rapport établi par un commissaire à la fusion désigné par le Président du tribunal de grande instance.

Le commissaire à la fusion se prononce sur les méthodes d'évaluation et sur la valeur de l'actif et du passif de la Mutuelle et propose les conditions financières de la fusion.

Celui-ci peut obtenir des instances statutaires de la Mutuelle communication de tous documents utiles et procéder aux vérifications nécessaires.

Les membres de la Mutuelle acquièrent la qualité de membres de la mutuelle résultant de la fusion.

Article 51 ■ Scission

La scission de la Mutuelle résulte d'une délibération de l'Assemblée Générale adoptée dans les conditions prévues à l'article 21.1 des présents statuts.

Cette délibération doit être concordante avec celle prise par la mutuelle avec laquelle elle doit fusionner et être précédée de l'examen d'un rapport établi par un commissaire à la scission désigné par le Président du tribunal de grande instance.

Le commissaire à la scission se prononce sur les méthodes d'évaluation et sur la valeur de l'actif et du passif de la Mutuelle et propose les conditions financières de la scission.

Celui-ci peut obtenir des instances statutaires de la Mutuelle communication de tous documents utiles et procéder aux vérifications nécessaires.

Article 52 ■ Dissolution

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 21.1 des présents statuts.

A défaut de réunion de celle-ci, malgré deux convocations successives, la dissolution peut être prononcée par la Commission de contrôle des mutuelles et des institutions de prévoyance mentionnée à l'article L 510-1 du Code de la Mutualité.

L'Assemblée Générale règle le mode de liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs, pouvant être choisis parmi les membres du Conseil d'Administration.

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

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

Elle approuve les comptes de la liquidation et donne décharge aux liquidateurs.

L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu, par décision de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions prévues à l'article 21.1 des présents statuts, à d'autres mutuelles ou unions ou au Fonds National de solidarité et d'actions mutualistes mentionnés à l'article 421-1 du Code de la Mutualité ou au Fonds de garantie mentionné à l'article L 431-1 du Code de la Mutuelle.