

TITRE I – FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

Chapitre 1^{er} – Formation et objet de la mutuelle

Article 1^{er} – Dénomination de la Mutuelle

Il est établi entre les membres adhérents aux présents statuts une mutuelle dénommée LA SOLIDARITE MUTUALISTE, groupement de personnes de droit privé à but non lucratif, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité et inscrite au registre national des mutuelles sous le numéro INSEE 784 442 923

Article 2 – Siège de la mutuelle

Le siège de la mutuelle est actuellement fixé au, 32 rue de Cambrai 75019 PARIS. Il peut être transféré à tout autre endroit par décision du Conseil d'Administration

Article 3 – Objet de la mutuelle

La mutuelle, personne de droit privé à but non lucratif, a pour objet de mener, notamment au moyen des cotisations versées par ses membres et dans l'intérêt de ces derniers et de leurs ayants droits, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide, dans les conditions prévues par les statuts et règlements, afin de contribuer au développement culturel, moral, intellectuel et physique de ses membres et à l'amélioration de leurs conditions de vie.

La mutuelle a pour objet principal de fournir à ses membres participants et à leurs ayants droit des prestations d'assurance prenant en compte les spécificités des communautés professionnelles et interprofessionnelles et relevant de l'une des deux branches 1 Accidents, 2 Maladie définies par les dispositions de l'article R 211-2 du code de la mutualité, dans le respect des dispositions de l'article L 211-7 de ce même code.

La mutuelle a également pour objet, à titre complémentaire ou accessoire :

- de participer à la protection complémentaire santé de la couverture universelle du risque maladie (CMU C), en application des dispositions des articles L 861-1 et suivants, R 861-1 et suivants et D 861-1 et suivants du code de la sécurité sociale, par le paiement de la taxe.
- de contracter des engagements techniques en co assurance avec d'autres mutuelles ou unions de mutuelles régies par le code de la mutualité, tant en qualité d'apériteur que de co participant,

- d'accepter ou de céder en réassurance tous engagements techniques dans les branches d'activité pour lesquelles elle est agréée,
- d'intervenir en qualité de garant en substitution de mutuelles dans les conditions prévues à l'article L 211-5 du code de la mutualité,
- de contracter toute convention prise en application des dispositions de l'article L 221-3 du code de la mutualité,
- de souscrire auprès d'autres opérateurs titulaires d'un agrément d'assurance toutes garanties collectives d'assurance susceptibles de compléter les engagements techniques de la mutuelle envers ses membres participants et leurs ayants droits, par une adhésion de chacun d'eux à titre facultatif et individuel,
- de réaliser, tant en qualité de mandant que de mandataire, toutes opérations d'intermédiation visées aux articles L 116-1 à L 116-4 du code de la mutualité.

Et d'une manière plus générale, la mutuelle a pour objet :

- de mener toutes actions de prévoyance, de solidarité et d'entraide adaptées plus particulièrement à ses spécificités, dans l'intérêt de ses membres participants et de leurs ayants droits en vue d'assurer notamment la prévention des risques sociaux liés à la personne, la réparation de leurs conséquences et de favoriser leur développement moral, intellectuel et physique,
- de conclure tout accord de partenariat, de participer à toute union de groupe mutualiste, union mutualiste de groupe ou société de groupe d'assurance mutuelle ou bien encore de constituer tout groupement de droit ou de fait avec d'autres organismes régis par le code de la mutualité, le livre IX du code de la sécurité sociale ou le code des assurances et dont l'objet permet de conforter l'action de la mutuelle,
- de conduire, ou de participer à tous programmes d'action, de coordination de soins et de maîtrise des dépenses de santé au profit des membres participants de la mutuelle et de leurs ayant droits.
- de réaliser toutes opérations techniques ou non techniques utiles ou connexes à l'un de ses objets,

ENGAGEMENTS TECHNIQUES DE LA MUTUELLE

La mutuelle s'engage contractuellement envers ses membres participants, dans le respect des lois et règlements en vigueur et notamment du code de la mutualité et des

dispositions applicables en mutualité de la loi modifiée dite Evin du 31 décembre 1989 :

- soit en conséquence d'une adhésion individuelle, pour les opérations générales relevant des dispositions du II de l'article L 221-2 du code de la mutualité,
- soit en conséquence d'une adhésion facultative à un contrat collectif, pour les opérations relevant des dispositions du 1° du III de l'article L 221-2 du code de la mutualité,
- soit en conséquence d'une affiliation obligatoire à un contrat collectif souscrit par un employeur, pour les opérations relevant des dispositions du 2° du III de l'article L 221-2 du code de la mutualité.

En application des dispositions du 1° de l'article L 212-1 du code de la mutualité, la mutuelle constitue dans ses comptes des provisions techniques dont le niveau permet d'assurer le règlement intégral de la totalité de ses engagements techniques, dans le respect des dispositions du code de la mutualité traduisant les modalités de cette obligation.

Article 4 – Règlement(s) mutualiste(s)

En application des dispositions de l'article L 114-1 alinéa 5 du code de la mutualité, le contenu des engagements contractuels existant entre chaque membre participant et la mutuelle est défini par un ou plusieurs règlements mutualistes adoptés par l'assemblée générale sur proposition du conseil d'administration.

Article 5 – Règlement intérieur

Un règlement intérieur peut être établi par le conseil d'administration et approuvé par l'assemblée générale. Il détermine les conditions d'application des présents statuts.

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

Le conseil d'administration peut apporter au règlement intérieur des modifications qui s'appliquent immédiatement ; celles-ci sont présentées pour ratification à la plus prochaine assemblée générale.

Article 6 – 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 l'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 2

Notion de membre, conditions d'adhésion, de démission, de radiation et d'exclusion

Section 1 – L'adhésion

Article 7 – Notion de membre de la mutuelle

La mutuelle se compose de membres participants qui s'obligent au respect des statuts, du règlement mutualiste et du règlement intérieur.

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

Article 8 – Adhésion individuelle.

Acquièrent la qualité d'adhérent à la mutuelle les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article 7 et qui font acte d'adhésion constaté par la signature du bulletin d'adhésion.

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

Les droits et obligations qui résultent de cette adhésion sont ceux du contrat mutualiste exprimé par les statuts et le règlement mutualiste.

Article 9 – Adhésions 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 laquelle emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis au contrat écrit conclu entre l'employeur ou la personne morale et la mutuelle.

II – Opérations collectives obligatoires :

La qualité d'adhérent à la mutuelle résulte de la signature d'un bulletin d'affiliation 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.

Section 2 – Démission, radiation, exclusion

Article 10 – Démission

La démission est donnée par écrit, par lettre recommandée avec accusé de réception, au moins deux mois avant la date d'échéance prévue au 31 décembre de chaque exercice, ou vingt jours suivant l'envoi de l'avis d'échéance, le cachet de La Poste faisant foi.

La renonciation par l'adhérent à la totalité des prestations servies par la mutuelle, entraîne de plein droit la démission de la mutuelle et la perte de sa qualité d'adhérent.

Article 11 – Radiation

Sont radiés les membres qui ne remplissent plus les conditions d'admission à l'exception de l'âge, ou dont des garanties ont été résiliées dans les conditions prévues aux articles L 221-7, L 221-8, L221-14 et L 221-17.

Article 12 – Exclusion

Peuvent être exclus les membres qui auraient causé volontairement aux intérêts de la mutuelle un préjudice dûment constaté.

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 13 – 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 aux règlements mutualistes. En tout état de cause les cotisations restent dues tant que la carte de Tiers Payant n'est pas restituée à la Mutuelle permettant la déconnection « NOEMIE ».

Aucune prestation ne peut être servie après la date d'effet de la démission ni après la décision de radiation ou d'exclusion, sauf celles pour lesquelles les conditions d'ouverture du droit étaient antérieurement réunies.

TITRE II – ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

Chapitre 1^{er} **Assemblée Générale**

Section 1 – Composition, élection

Article 14 – Collège de vote

Quel que soit leur mode d'adhésion ou d'affiliation à la mutuelle, tous les membres participants de la mutuelle font partie d'un seul et unique collège de vote répartis en sections :

Les sections sont au nombre de 4 :

La section métropole : les adhérents individuels ou collectifs, hors indépendants

La section indépendants

La section Guadeloupe

La section SPM

L'étendue et la composition des sections de vote sont fixées par le conseil d'administration.

Article 14-1 – Composition de l'assemblée générale

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

Chaque collège dispose d'un nombre de voix égal à celui de son effectif déterminé à la date la plus proche de l'assemblée générale selon les modalités fixées par le règlement électoral à raison d'1 délégué par tranche de 200 membres participants.

Dans le cas où la mutuelle réalise des opérations collectives visées à l'article L 221-2 du Code de la mutualité, les personnes morales souscriptrices de contrats collectifs de plus de 200 peuvent, dans les conditions du contrat, désigner le délégué les représentant.

Article 14-2 – Procédure d'élection des délégués

Les membres participants de chaque collège élisent parmi eux le nombre requis de délégués titulaires et au maximum un nombre de suppléant à l'assemblée générale de la mutuelle qui ne peut excéder le nombre de titulaire, selon les modalités fixées par le Règlement électoral validé par le Conseil d'administration. Les délégués sont élus pour 6 ans.

Les élections des délégués ont lieu à bulletins secrets par scrutin de liste majoritaire à un tour sans panachage.

Il est procédé à l'élection des délégués par correspondance. Il ne sera pas tenu compte des votes reçus moins de deux jours avant le dépouillement.

Un formulaire de vote par correspondance est remis ou adressé à tout membre. Il y est joint la liste des candidats.

Article 14-3 – Vacance en cours de mandat d'un délégué de collège.

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou pour tout autre cause d'un délégué de collège, celui-ci est remplacé par un délégué suppléant.

Article 14-4 – Conséquence en cas d'absence de délégué suppléant.

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou pour tout autre cause d'un délégué de collège et en l'absence de délégué suppléant, il n'est procédé à une nouvelle élection qu'à l'échéance normale du ou des mandats.

Article 15 - Empêchement

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

En cas d'empêchement du délégué suppléant, ou à défaut de délégué suppléant, procuration peut être donnée à un autre délégué ; Le nombre de procurations que peut détenir un délégué ne peut excéder deux.

Un délégué qui du fait des procurations, se voit attribuer un potentiel de plus de trois voix, y compris la sienne, confie le surplus des voix qui lui sont attribuées à un délégué de son choix, présent à l'assemblée générale.

En cas de contrainte externe, un vote par correspondance peut être organisé, par recours à cette procédure de vote, sur une seule et unique question fermée. Cette décision peut être prise à l'initiative du Conseil d'administration ou du Bureau.

Article 16 – Dispositions communes aux mineurs

Les mineurs de plus de 16 ans peuvent exercer le droit de vote à l'assemblée générale sous réserve d'être membres participants au sens de l'article 7 des présents statuts.

Section 2 – Réunions de l'assemblée générale

Article 17 – Assemblée Générale

L'assemblée générale se réunit au minimum une fois par an sur convocation du président du conseil d'administration ou des personnes habilitées en exécution de l'article L 114-8 du code de la mutualité; le conseil d'administration détermine le lieu des réunions.

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

Article 18 – Modalité de convocation de l'assemblée générale

La convocation est portée à la connaissance des membres de l'Assemblée dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur.

Elle contient l'ordre du jour ainsi que la liste et l'indication des modalités de mise à disposition des documents dont les membres de l'Assemblée doivent disposer avant la réunion.

Article 19 – Ordre du jour

L'ordre du jour précise chacune des questions soumises à la délibération de l'assemblée générale.

Il est arrêté par l'auteur de la convocation, toutefois les délégués ont la faculté de requérir l'inscription à l'ordre du jour de l'assemblée de projets de résolutions et ce dans les conditions prévues par l'article L 114-8 du code de la mutualité, s'ils représentent 25 % des membres de l'assemblée.

Article 20 – Compétences de l'assemblée

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

Toutefois elle peut, en toute circonstance procéder à l'élection de membres du Conseil d'administration et, le cas échéant, à leur révocation et à leur remplacement ou encore prendre toutes les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier et à respecter les règles prudentielles.

Elle 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, les prestations offertes ainsi que le contenu du règlement mutualiste,

5° l'adhésion à une union ou à une fédération, le retrait d'une union ou d'une fédération, la fusion avec une autre mutuelle, la scission ou la dissolution de la mutuelle, ainsi que la création d'une autre mutuelle,

6° les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance,

7° l'émission des titres participatifs, les émissions d'obligations et de titres subordonnés,

8° le transfert de tout ou partie du portefeuille d'opération, que la mutuelle soit cédante ou cessionnaire,

9° le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le conseil d'administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,

10° le rapport annuel du conseil d'administration recensant les mesures prises au cours de l'année écoulée tendant à assurer une égale représentation des hommes et des femmes au conseil d'administration,

11° les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion du groupe

12° le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionnées à l'article L.114-34 du code de la mutualité,

13° le rapport du conseil d'administration relatif aux transferts financiers opéré entre les mutuelles et unions régies par le livre II et III et auquel est joint le rapport du commissaire aux comptes,

14° la nomination des commissaires aux comptes,

15° la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la mutuelle, prévue à l'article 64 relatif à la dissolution dans les présents statuts,

16° les délégations de pouvoir prévues à l'article 23 des présents statuts,

17° les apports faits aux mutuelles créées en vertu des articles L.111-3 et L.111-4 du nouveau code

18° la conclusion d'une convention de substitution,

19° le rapport du commissaire à la fusion ou à la scission.

Et sur toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Article 21 – Modalité de vote de l'assemblée générale

I - Délibération de l'assemblée générale nécessitant un quorum et une majorité renforcés

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 23 des présents statuts, les prestations offertes, toute décision de transfert de portefeuille en acceptation comme en cession, les principes directeurs de réassurance, la fusion, la

scission, la dissolution ou la création d'une mutuelle, la création d'une union, l'assemblée générale délibère valablement si le nombre de ses délégués présents ou représentés est au moins égal à la moitié du nombre total des délégués.

A défaut, une autre assemblée générale peut être convoquée et délibérera valablement si le nombre de ses délégués présents ou représentés représente au moins le quart du nombre total des délégués.

Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des délégués présents ou représentés.

II – Délibération de l'assemblée générale nécessitant un quorum et une majorité simple.

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

A défaut, une seconde assemblée générale peut être convoquée et délibérera valablement quel que soit le nombre de ses délégués présents ou représentés.

Les décisions sont adoptées à la majorité simple des suffrages exprimés des délégués présents ou représentés.

Article 22 – Force exécutoire 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 des cotisations ainsi que les prestations et plus généralement les modifications des statuts, du règlement intérieur et du (des) règlement(s) mutualiste(s) sont applicables de plein droit dès qu'elles ont été notifiées aux adhérents, par la voie de bulletin de la mutuelle et d'une notice d'information.

Article 23 – Délégation de pouvoir de l'assemblée générale

L'assemblée générale peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs de détermination des montants ou taux de cotisations et de prestations au conseil d'administration.

Cette délégation n'est valable qu'un an.

Chapitre 2 **Conseil d'administration**

Section 1 – Composition, élections

Article 24 – Composition

La mutuelle est administrée par un conseil d'administration composé d'administrateurs élus à bulletins secrets au scrutin uninominal à un tour par les membres de l'assemblée générale. Les déclarations de candidatures aux fonctions d'administrateur doivent être déposées contre récépissé ou envoyées par lettre recommandée avec accusés de réception au siège de la mutuelle 20 jours francs au moins avant la date de l'assemblée.

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

Le conseil d'administration est composé de 10 à 26 membres.

Article 25 – Condition 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 salariées au sein de la mutuelle au cours des trois années précédant l'élection, et n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation pour les faits énumérés à l'article L.114-21 du Code de la mutualité.

Le nombre des membres du conseil d'administration ayant dépassé la limite d'âge fixée à 70 ans, ne peut excéder le tiers des membres du conseil d'administration.

Le dépassement de la part maximale que peut 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 26- Durée du mandat

Ils sont élus par l'assemblée générale pour une durée de 6 ans.

Les membres du conseil d'administration cessent leurs fonctions lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant de la mutuelle.

Les administrateurs sont révocables à tout moment par l'assemblée générale.

Article 27 – Renouvellement du conseil d'administration

Le renouvellement du conseil a lieu tous les deux ans par tiers. Les membres sortants sont rééligibles.

Article 28 – vacance

Dans le cas où le nombre d'administrateurs est inférieur au minimum légal ou statutaire du fait d'une ou de plusieurs vacances, une assemblée générale est convoquée par le président afin de pourvoir à la nomination de nouveaux administrateurs.

Section 2 – réunions du conseil d'administration

Article 29- réunions

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

Le président du conseil d'administration établit l'ordre du jour du conseil.

Lorsqu'un (des) dirigeant(s) salarié(s) est (sont) nommé(s), il(s) participe(nt) de droit aux réunions du Conseil d'Administration.

Article 30 – Représentation des salariés au conseil d'administration

Un représentant du personnel de la mutuelle assiste avec voix consultative aux réunions du conseil d'administration. Il est élu pour une durée de deux ans par l'ensemble des salariés. Les modalités du scrutin sont fixées en concertation avec le personnel.

Article 31 – Délibération du conseil d'administration

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.

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

Article 32 – Démissions d'office

Les membres du conseil d'administration peuvent, par décision de ce conseil, être déclarés démissionnaires d'office de leurs fonctions en cas d'absence sans motif valable à trois séances. Cette décision est ratifiée par l'assemblée générale la plus proche.

Section 3 – Attributions du conseil d'administration

Article 33 – Compétences générales

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.

Il se prononce sur la compatibilité des fonctions de dirigeant avec la poursuite de l'exercice de ses activités ou fonctions.

Article 34 – Compétences spéciales

Le conseil d'administration élit parmi ses membres un président qui est élu en qualité de personne physique. Il peut également décerner l'honorariat à un ou plusieurs de ses anciens présidents, qui s'ils ne sont plus administrateurs assistent aux réunions du conseil d'administration avec voix consultative.

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 notamment de l'ensemble des éléments mentionnés à l'article L.114-17 du Code de la mutualité.

Il établit les comptes consolidés ou combinés lorsque 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.

Il établit un rapport annuel dans lequel il recense les mesures prises au cours de l'année écoulée tendant à assurer une égale représentation des hommes et des femmes au conseil d'administration. Ce rapport est soumis à l'assemblée générale.

Il établit le rapport de solvabilité mentionné à l'article L.212-3 et un état annuel annexé aux comptes et relatif aux plus values latentes mentionnées à l'article L.212-6.

Article 35 – Délégation de pouvoirs

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

Article 36- Nomination d'un dirigeant

Si le conseil d'administration nomme un (des) dirigeant(s) salarié(s), il détermine ses (leurs) attributions, il en fait la déclaration auprès du Registre National des Mutuelles ; il fixe sa (leur) rémunération et peut le(s) révoquer à tout moment.

Les dispositions des articles 40,41 et 42 des présents statuts sont applicables au(x) dirigeant(s) salarié(s).

En outre, le(s) dirigeant(s) salarié(s) peut (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, être déterminées quant à leur objet et faire état de la possibilité ou non de sous-délégation(s).

A défaut de nomination d'un dirigeant salarié le président assume la direction générale.

Section 4 – Statuts des administrateurs

Article 37 – Indemnités versées aux administrateurs

Les fonctions d'administrateur sont gratuites, cependant la mutuelle peut verser à certains de ses administrateurs des indemnités dans les conditions mentionnées aux articles L 114-26 à L 114-28.

Les administrateurs ayant la qualité de travailleurs indépendants ont droit à des indemnités correspondant à la perte de leurs gains dans les conditions fixées par l'article L 114-26.

Article 38 – Remboursement de frais aux administrateurs

La mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de déplacement, de séjour et de garde d'enfants dans les conditions déterminées par l'article L 114-26 et l'arrêté pris pour son application.

Article 39 – Interdiction

Il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel rétribué par la mutuelle ou de recevoir à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions toutes rémunérations ou 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 quel titre que ce soit à un administrateur ou au(x) dirigeant(s) salarié(s).

Un ancien salarié ne peut être administrateur de la mutuelle pendant une durée de trois ans à compter de la fin de son contrat de travail.

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

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 40 – Conventions réglementées soumises à autorisation préalable du conseil d'administration

Toute convention intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs ou une personne morale ou un (des) dirigeant(s) salarié(s) à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion est soumise à l'autorisation préalable du conseil d'administration. La décision du conseil d'administration doit intervenir au plus tard lors de la réunion du conseil d'administration où sont arrêtés les comptes annuels de l'exercice.

Les conventions auxquelles un administrateur ou un(des) dirigeant(s) salarié(s) 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 ou un(des) dirigeant(s) salarié(s) 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, sont soumises à l'autorisation préalable du conseil d'administration.

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.

Article 41- Conventions courantes autorisées soumises à 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 dirigeant(s) salarié(s) sont communiquées par ce dernier au président du conseil d'administration. La liste et l'objet des dites conventions sont communiqués par le président aux membres du conseil d'administration et aux commissaires aux comptes. Ces éléments sont présentés par l'assemblée générale dans les conditions fixées par décret.

Article 42 – Conventions interdites

Il est interdit aux administrateurs ou dirigeant(s) salarié(s) 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 par elle leurs engagements envers des tiers.

Toutefois l'interdiction de contracter des emprunts ne s'applique pas lorsque les personnes concernées peuvent, en qualité d'administrateur ou dirigeant(s) salarié(s), en bénéficier aux mêmes conditions que celles qui sont offertes par la mutuelle à l'ensemble des membres participants au titre de l'action sociale mise en œuvre. 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 ou dirigeant(s) salarié(s).

La même interdiction s'applique aux conjoints, ascendants et descendants des administrateurs ou dirigeant(s) salarié(s) ainsi qu'à toute personne interposée.

Article 43 – Responsabilité

La responsabilité civile des administrateurs est engagée individuellement et solidairement, 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.

Chapitre 3 Président et bureau

Section 1 – Election et mission du président

Article 44- Election et révocation

Le conseil d'administration élit parmi ses membres un président qui est élu en qualité de personne physique au scrutin uninominal à un tour.

Le président est élu pour une durée de 6 ans qui ne peut dépasser son mandat d'administrateur. Il est rééligible.

Conformément au code de la mutualité, le Président est révocable à tout moment par le Conseil d'administration.

Article 45- Vacance

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

Article 46 – 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 fonctions qui leurs sont confiées.

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

Il donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées.

Lorsqu'il n'a pas été nommé de dirigeant salarié le président assume la direction générale ; à ce titre il engage les recettes et les dépenses, il représente la mutuelle dans tous les actes de la vie civile et est compétent pour décider d'agir en justice, ou de défendre la mutuelle dans les actions intentées contre elle.

Il donne toute délégation nécessaire concernant les opérations financières de la mutuelle et la tenue de la comptabilité.

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 ou délègue la soumission au Conseil d'Administration :

- des comptes annuels, les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,

- le rapport prévu au paragraphe m) de l'article L 114-9, ainsi que ceux prévus aux deux derniers alinéas de l'article L 114-17,
- Un rapport synthétique de la situation financière de la mutuelle.

Section 2 – Election, composition du bureau

Article 47- Election

Les membres du bureau sont élus pour 6 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. La durée de leur mandat ne peut dépasser leur mandat d'administrateur.

Les membres du bureau peuvent être révoqués à tout moment par le Conseil d'Administration.

En cas de vacance, le Conseil pourvoit au remplacement du poste vacant ; le membre du bureau ainsi élu achève le mandat de celui qu'il remplace.

Article 48- Composition

- Le bureau comprend, outre le Président du Conseil d'Administration :
Deux vice-présidents
- un secrétaire général

Article 49- Les Vice-présidents

Les vice-présidents secondent le président qu'ils suppléent en cas d'empêchement avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

Article 50 – 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.

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

Article 51 – réunions et délibérations de Bureau

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 réunion sauf urgence.

Le président peut inviter des personnes extérieures au Bureau dont le(s) dirigeant(s) salarié(s) à assister avec son accord aux réunions du Bureau.

Le bureau ne délibère valablement que si la moitié au moins de ces 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 bureau lors de la séance suivante

Chapitre 4 Organisation des sections de la mutuelle

Section 1 – sections d’activité

Article 52 – création

Les membres de la mutuelle peuvent être groupés en sections d’activité correspondant à une entreprise, un groupe ou secteur d’entreprises ou à une branche d’activité. Celles-ci sont créées par décision du conseil d’administration.

Article 53 – Administration

Chaque section peut être administrée par un organe de gestion composé de membres participants appartenant à la section et désignés par le conseil d’administration.

Les membres de section élisent en leur sein un Président chargé d’animer la section et de rendre compte de leurs travaux au Conseil d'administration.

Il établit un compte-rendu annuel de ses activités.

Article 54 – Règlement intérieur

Le conseil d’Administration peut établir un règlement intérieur fixant les modalités de fonctionnement de ces sections d’activité.

Chapitre 5 Organisation financière

Section 1 – Produits et charges

Article 55 – Les produits de la mutuelle comprennent principalement :

1° Le droit d’adhésion versé, le cas échéant par les membres et dont le montant est déterminé par l’assemblée générale,

2° Les cotisations globales des membres participants,

3° Les dons et les legs mobiliers et immobiliers,

4° Les produits résultant de l’activité de la mutuelle ainsi que le montant des souscriptions aux certificats émis par le fonds,

5° Plus généralement, toutes autres recettes non interdites par la loi.

Article 56 – Les charges comprennent notamment :

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,

6° Les cotisations versées au Système Fédéral de Garantie prévu à l'article L.111-5 du Code,

7° Plus généralement, toutes autres dépenses non interdites par la loi et celles prévues par la législation.

Article 57- Apports et transferts financiers

En cas de création de mutuelles définies à l'article L.111-3 du Code de la mutualité, la mutuelle peut opérer des apports et des transferts financiers au profit de la mutuelle créée à condition que ceux-ci ne remettent pas en cause les exigences de solvabilité.

Section 2 – Modes de placement et de retrait des fonds, règles de sécurité financière

Article 58

Le conseil d'administration fixe, au moins annuellement, les lignes directrices de la politique de placement. Il se prononce en particulier sur les modalités de choix des intermédiaires financiers, sur la gestion actif-passif, sur la qualité des actifs et sur les opérations sur instruments financiers à terme.

Article 59 – système de garantie

La mutuelle adhère au Système Fédéral de Garantie de la Fédération à laquelle elle est affiliée (FNMF), nonobstant une substitution.

Section 3 – Commissaires aux comptes

Article 60 – Commissaires aux comptes

En vertu de l'article L.114-38 du Code de la mutualité, la mutuelle nomme, le cas échéant, au moins un commissaire aux comptes et un suppléant choisi sur la liste mentionnée à l'article 225-219 du Code du commerce.

Les commissaires aux comptes sont convoqués à toute assemblée générale, et au minimum au conseil d'administration arrêtant les comptes annuels.

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 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,

-Etablit et présente à l'assemblée générale un rapport spécial sur lesdites conventions réglementées mentionnées à l'article L.114-34,

-Apporte à la commission de contrôle tous les éléments constitutifs des faits mentionnés à l'article L.510-6 du Code de la mutualité sans pouvoir opposer le secret professionnel dans le cadre des instructions que la commission peut être amenée à diligenter.

Le commissaire aux comptes porte à la connaissance du conseil d'administration et de la commission de contrôle les vérifications auxquelles il a procédé dans le cadre de ses attributions prévues par le Code du commerce.

Il signale dans son rapport annuel à l'assemblée les irrégularités et inexactitudes éventuelles qu'il a relevées au cours de l'accomplissement de sa mission.

Il joint à son rapport annuel une annexe qui récapitule les concours financiers, subventions, prêts et aides de toute nature réalisés par la mutuelle au bénéfice d'une mutuelle ou union relevant du livre III du Code de la mutualité.

Section 4 – Fonds d'établissement FONDS PROPRES

Article 61 – Montant du fonds d'établissement

Le fond d'établissement est fixé à la somme de 500 000 Euros.

Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'assemblée générale statuant dans les conditions de l'article 24-I des statuts, sur proposition du conseil d'administration

Outre le fonds d'établissement les fonds propres de la mutuelle comprennent :

- Les apports en Autres fonds mutualistes versés par un tiers avec ou sans droit de reprise, sous réserve de leur acceptation par délibération spéciale de l'assemblée générale,
- L'affectation aux réserves ou au compte de report à nouveau de tous les excédents ou insuffisances de résultats constatés à la clôture de chaque exercice annuel, dans les conditions définies par décision de l'assemblée générale,
- Et d'une manière générale, tout apport en fonds propres mutualiste autorisé par le code de la mutualité.

Pour la réalisation de son objet et notamment pour renforcer ses fonds propres admis en marge de solvabilité, la mutuelle peut émettre tous titres participatifs, et emprunts subordonnés autorisés par le code de la mutualité.

TITRE III – INFORMATION DES ADHERENTS

Article 62 – Etendue de l'information

Un exemplaire des statuts, du règlement mutualiste et éventuellement du règlement intérieur sont disponibles sur le site internet et transmis, sur demande, à l'adhérent. Il en est de même pour les modifications pour lesquelles ils sont informés via le compte-rendu de l'Assemblée Générale.

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 63 – Dissolution volontaire et liquidation

La dissolution volontaire et la liquidation s'effectuent dans les conditions et formes visées aux articles L 113-14 et L.212-14 du Code de la mutualité.

L'excédant de l'actif net sur le passif est dévolu, par décision de l'assemblée générale statuant dans les conditions prévues à l'article 21 I des présents statuts, à d'autres mutuelles ou unions ou au Fonds National de Solidarité et d'actions mutualistes mentionné à l'article L.421-1 du Code de la mutualité ou au Fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 du Code de la mutualité.

Article 64 – Médiation

En cas de difficultés liées à l'application ou à l'interprétation des statuts et du règlement mutualiste, l'adhérent peut avoir recours au service du médiateur de la fédération à laquelle elle est affiliée.

Article 65 - Interprétation

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

Article 66 - Loi applicable

Les présents statuts sont dressés conformément aux dispositions du Code de la mutualité. Pour toute contestation liée à l'application ou à l'interprétation des présents statuts et règlements, la loi française est seule applicable et particulièrement les dispositions du Code de la mutualité sous réserve de l'article 225-5 de ce dernier.