

MUTUELLE DE PRÉVOYANCE ET DE SANTÉ

M. P. S.

STATUTS

SOMMAIRE

TITRE I – FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I – FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE Articles 1 à 5

CHAPITRE II – CONDITIONS D'ADHESION, DE DEMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION

Section 1 – Adhésion Articles 6 à 8

Section 2 – Démission, radiation, exclusion Articles 9 à 12

TITRE II – ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I – ASSEMBLEE GENERALE

Section 1 – Composition, élections Articles 13 à 14

Section 2 – Réunions, compétences, modalités de vote Articles 15 à 22

CHAPITRE II – CONSEIL D'ADMINISTRATION

Section 1 – Composition, élections Articles 23 à 29

Section 2 – Réunions du Conseil d'Administration Articles 30 à 31

Section 3 – Attributions du Conseil d'Administration Articles 32 à 35

Section 4 – Statut des administrateurs Articles 36 à 43

CHAPITRE III – PRESIDENT ET BUREAU

Section 1 – Election et missions du Président Articles 44 à 46

Section 2 – Election, composition du Bureau Articles 47 à 54

CHAPITRE IV – ORGANISATION FINANCIERE

Section 1 – Produits et charges Articles 55 à 58

Section 2 – Modes de placement et de retrait des fonds, Règles de sécurité financière Articles 59 à 61

Section 3 – Commissaires aux comptes Article 62

Section 4 – Fonds d'établissement Article 63

TITRE III – INFORMATIONS DES ADHERENTS Article 64

TITRE IV – DISPOSITIONS DIVERSES Article 65

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 MUTUELLE DE PREVOYANCE ET DE SANTE dite « M.P.S. », qui est une personne morale de droit privé à but non lucratif, régie par le Code de la Mutualité, soumise aux dispositions du Livre II, et inscrite au registre national des mutuelles sous le n° 432 683 787.

Article 2 – SIEGE DE LA MUTUELLE

Le siège de la mutuelle est situé au 13, rue de la Mairie 92324 CHATILLON Cedex

Article 3 – OBJET DE LA MUTUELLE

La mutuelle a pour objet de mener, dans l'intérêt de ses Membres participants et de leurs bénéficiaires, une action de prévoyance, de solidarité ou d'entraide afin de contribuer à leur développement culturel, moral, intellectuel et physique et à l'amélioration de leurs conditions de vie.

Pour réaliser cet objectif, la mutuelle alloue à ses Membres participants et à leurs bénéficiaires, dans les conditions fixées par les présents statuts :

- des prestations complémentaires à celles de la Sécurité Sociale, sur la base des tarifs de celle-ci,
- des prestations forfaitaires en cas de maladie, maternité, hospitalisation,
- des prestations exceptionnelles liées à des problèmes de santé, maternité, décès, dans le cadre du Fonds Social.

Elle peut également délivrer des prestations des branches d'assurance suivantes :

- Accidents ;
- Vie – décès ;
- Nuptialité – natalité.

Elle peut céder tout ou partie des risques qu'elle couvre ou des avantages qu'elle constitue à tout organisme habilité pratiquant la réassurance.

Elle peut recourir à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance.

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

Elle peut souscrire tout contrat ou convention auprès d'une mutuelle, d'une union, d'une institution de prévoyance ou d'une société relevant du code des assurances, afin d'assurer au profit de ses membres participants, la couverture des risques ou la constitution d'avantages mentionnés à l'article L.111-1 du Code de la Mutualité.

Elle peut confier tout ou partie de la gestion de ses opérations à des organismes créés à cette fin. Elle peut prendre en charge la gestion technique et administrative d'organismes régis par le Code de la Mutualité, le Livre IX du Code de la Sécurité Sociale ou par le Code des assurances.

Elle peut déléguer tout ou partie de la gestion d'un contrat collectif.

Elle peut créer une autre mutuelle ou une union. Elle peut adhérer à une union de mutuelles, à une union mutualiste de groupe ou à une union de groupe mutualiste.

Article 4 – 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 5 – 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.

CHAPITRE II **CONDITIONS D'ADHESION, DE DEMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION**

Section 1 – Adhésion

Article 6 – CATEGORIES DE MEMBRES

La mutuelle se compose des Membres participants et, le cas échéant, de 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 relevant d'un régime de Sécurité Sociale (salariés, étudiants, Travailleurs Non Salariés, groupes d'entreprise...)

Les ayants droit des Membres participants qui bénéficient des prestations de la mutuelle sont :

- le conjoint ayant droit ou relevant d'un régime de Sécurité Sociale,
- les enfants de moins de 18 ans ou de moins de 25 ans s'ils poursuivent leurs études sur présentation chaque année d'un certificat de scolarité,
- toute personne reconnue par la Sécurité Sociale comme ayant droit du Membre participant ou du conjoint inscrit à la mutuelle.

A 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.

Article 7 – ADHESION INDIVIDUELLE

Acquièrent la qualité d'adhérent à la mutuelle les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article 6 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 règlement mutualiste.

Tous actes et délibérations ayant pour objet une modification des statuts sont portés à la connaissance de chaque adhérent.

Article 8 – ADHESION 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.

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.

Section 2 – Démission, radiation, exclusion

Article 9 – DEMISSION

La démission est donnée par écrit par lettre recommandée avec accusé de réception au plus tard trois mois avant la fin du contrat.

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

Article 10 – 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.

Sont également radiés les Membres participants qui n'ont pas payé leur cotisation, et le cas échéant, leur droit d'adhésion, depuis 3 mois. La radiation est précédée d'une mise en demeure faite par lettre recommandée dès l'expiration du délai précité ou de celui accordé par le Conseil d'Administration.

La radiation peut être prononcée s'il n'a pas été satisfait à cette mise en demeure dans un délai de quinze 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 la cotisation ou, le cas échéant, le droit d'adhésion.

Article 11 – 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 12 – CONSEQUENCES DE LA DEMISSION, 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.

TITRE II

ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I **ASSEMBLEE GENERALE**

Section 1 – Composition, élection

Article 13 – COMPOSITION DE L'ASSEMBLEE GENERALE

L'Assemblée Générale est composée :

- des Membres participants,
- des Membres honoraires.

Chaque Membre de la mutuelle dispose d'une voix à l'Assemblée Générale.

Article 14 – MEMBRES EMPECHES

Les Membres de la mutuelle empêchés d'assister à l'Assemblée Générale peuvent voter par correspondance.

Section 2 – Réunions de l'assemblée générale

Article 15 – 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 16 – AUTRES CONVOCATIONS

L'Assemblée Générale peut également être convoquée par:

- la majorité des administrateurs composant le Conseil,
- le Commissaires aux comptes,
- à la demande d'au moins 50% des Membres participants,
- 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.

17 – MODALITES DE CONVOCATION DE L'ASSEMBLEE GENERALE

La convocation est adressée au moins 15 jours avant la date de réunion.

Les Membres composant l'Assemblée Générale reçoivent les documents dont la liste et les modalités de remise sont fixées par arrêté du ministre chargé de la mutualité.

Article 18 – ORDRE DU JOUR

L'ordre du jour de l'Assemblée Générale est arrêté par l'auteur de la convocation. Toutefois, le tiers des Membres participants peut requérir l'inscription à l'ordre du jour de l'Assemblée Générale des projets de résolutions.

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 toutes circonstances, les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier et à respecter les règles prudentielles prévues par le code de la mutualité.

Article 19 – COMPETENCES DE L'ASSEMBLEE GENERALE

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 :

- les modifications des statuts,
- les activités exercées,
- l'existence et le montant des droits d'adhésion,
- le montant du fonds d'établissement,
- les montants ou les taux de cotisations, les rappels de cotisations, les prestations offertes ainsi que le contenu du règlement mutualiste,
- 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,
- les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance,
- le transfert de tout ou partie du portefeuille de garanties, que la mutuelle soit cédante ou cessionnaire,
- 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,
- le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
- les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion du groupe,
- le rapport spécial du Commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionnées à l'article L.114-34 du Code de la Mutualité,
- toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

III - L'Assemblée Générale décide :

- la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la mutuelle, prononcée conformément aux dispositions statutaires,
- les délégations de pouvoir prévues à l'article 22 des présents statuts,
- la nomination du Commissaire aux comptes,
- 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 20 – MODALITES DE VOTE DE L'ASSEMBLEE GENERALE

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, le montant du fonds d'établissement, la délégation de pouvoir prévue à l'article 22 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 membres présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance est au moins égal à la moitié du total des Membres.

A défaut, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée et délibèrera valablement que si le nombre de ses Membres présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance représente au moins le quart du total des Membres. Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés.

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 Membres présents, représentés ou ayant fait, le cas échéant, usage de la faculté de vote par correspondance est au moins égal au quart du total des Membres.

A défaut, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée et délibèrera valablement quel que soit le nombre de ses Membres présents, représentés ou ayant fait usage, le cas échéant, de la faculté de vote par correspondance. Les décisions sont adoptées à la majorité simple des suffrages exprimés.

Article 21 – FORCE EXECUTOIRE DES DECISIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE

Les décisions régulièrement prises par l'Assemblée Générale s'imposent à la mutuelle et à ses Membres 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 22 – DELEGATION DE POUVOIR DE L'ASSEMBLEE GENERALE

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.

CHAPITRE II CONSEIL D'ADMINISTRATION

Section 1 – Composition, élections

Article 23 – COMPOSITION

La mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé de 15 administrateurs.

Le Conseil d'Administration est composé pour les deux tiers au moins de Membres participants.

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

Article 24 – PRESENTATION 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.

Article 25 – CONDITIONS D'ELIGIBILITE – LIMITE D'AGE

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.

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 26 – MODALITES DE L'ELECTION

Sous réserve des dispositions inscrites aux présents statuts et dans le respect des dispositions légales et réglementaires, les Membres du Conseil d'Administration sont élus à bulletins secrets par l'ensemble des Membres de l'Assemblée Générale au scrutin uninominal à un tour.

Article 27 – DUREE DU MANDAT

Les Membres du Conseil d'Administration sont élus pour une durée de 6 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 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 mentionnées à l'article 25,
- 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. Ils peuvent également être démissionnés par décision du Conseil d'Administration s'ils sont absents à 3 séances consécutives sans motif valable.

Article 28 – RENOUELEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le renouvellement du Conseil d'Administration a lieu par tiers tous les 2 ans. Les Membres sortants sont rééligibles.

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

Article 29 – VACANCE

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 par le Président afin de pourvoir à la nomination de nouveaux administrateurs

Section 2 – Réunions du Conseil d'Administration

Article 30 – REUNIONS

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

Le Président du Conseil d'Administration établit l'ordre du jour du Conseil et le joint à la convocation qui doit être envoyée aux Membres du Conseil d'Administration cinq jours francs au moins avant la date de réunion, sauf en cas d'urgence.

Il peut inviter des personnes extérieures à assister aux réunions du Conseil d'Administration, qui délibère alors sur cette présence.

Le Directeur participe de droit aux réunions du Conseil d'Administration.

Article 31 – DELIBERATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Conseil d'Administration ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses Membres est présente. Les décisions sont prises à la majorité des Membres présents.

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

Le Conseil d'Administration vote obligatoirement à bulletins secrets pour l'élection du Président, du Directeur 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.

Section 3 – Attributions du Conseil d'Administration

Article 32 – COMPETENCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Conseil d'Administration détermine les orientations de la mutuelle 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 la mutuelle.

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

Article 33 – DELEGATIONS D'ATTRIBUTIONS PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Conseil d'Administration 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.

Il peut à tout moment retirer une ou plusieurs de ces attributions.

Sans préjudice de ce qui est écrit à l'article 46, le Conseil d'Administration peut confier au Président ou un administrateur nommé désigné le pouvoir de prendre seul toutes décisions concernant la passation et l'exécution de contrats ou type de contrats qu'il détermine, à l'exception des actes de disposition. Le Président ou l'administrateur ainsi désigné agit sous le contrôle et l'autorité du Conseil d'Administration, à qui il doit rendre compte des actes qu'il a accomplis.

Article 34 – NOMINATION DU DIRECTEUR

Le Conseil d'Administration nomme éventuellement un Directeur et détermine ses attributions. Il fixe sa rémunération. Le Conseil d'Administration peut le révoquer à tout moment.

Le Directeur assiste à chaque réunion du Conseil d'Administration et à l'invitation du Président aux réunions du Bureau.

Article 35 – DELEGATIONS DE POUVOIRS AU DIRECTEUR

Le Directeur peut 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.

Section 4 – Statut des administrateurs

Article 36 – INDEMNITES VERSEES AUX ADMINISTRATEURS ET REMBOURSEMENT 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.

Article 37 – 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.

Article 38 – SITUATION ET COMPORTEMENTS INTERDITS AUX ADMINISTRATEURS ET AU DIRECTEUR

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 au Directeur.

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 au Directeur de passer des conventions avec la mutuelle ou tout organisme appartenant au même groupe dans des conditions contraires aux articles 43, 44 et 45 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 39 – OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS

Les administrateurs 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 administrateurs 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 40 – CONVENTIONS REGLEMENTEES SOUMISES A AUTORISATION PREALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Sous réserve des dispositions de l'article 44 des présents statuts, toute convention intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs 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 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 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 41 – CONVENTIONS COURANTES AUTORISEES SOUMISES A UNE OBLIGATION D'INFORMATION

Les conventions portant des opérations courantes, conclues à des conditions normales, intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs, 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 des dites conventions sont communiqués par le Président aux Membres du Conseil d'Administration et au Commissaires aux comptes. Ces éléments sont présentés à l'Assemblée Générale dans les conditions de l'article L.114-33 du Code de la Mutualité.

Article 42 – CONVENTIONS INTERDITES

Il est interdit aux administrateurs 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, 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.

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

Article 43 – RESPONSABILITE

La responsabilité civile des administrateurs est engagée individuellement ou 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 III PRESIDENT ET BUREAU

Section 1 – Election et missions du Président

Article 44 – ELECTION ET REVOCATION

Le Conseil d'Administration élit parmi ses Membres un Président qui est élu, pour deux ans, en qualité de personne physique. Il peut à tout moment être révoqué par celui-ci.

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.

Article 45 – VACANCE

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

Section 2 – Election, composition du Bureau

Article 47 – ELECTION

Les Membres du Bureau, sont élus, si nécessaire, à bulletins secrets pour 2 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 quinze jours au plus tard avant la date de l'élection.

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 48 – COMPOSITION

Le Bureau est composé de la façon suivante :

- le Président,
- un ou deux Vice-présidents,
- un Secrétaire Général et éventuellement un Secrétaire Général Adjoint,
- un Trésorier Général et éventuellement un Trésorier Général Adjoint.

Article 49 – REUNIONS ET DELIBERATIONS

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

La convocation est envoyée aux Membres du Bureau cinq jours francs au moins avant la date de la réunion, sauf en cas d'urgence.

Le Président peut inviter des personnes extérieures au Bureau 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 est présente. 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 constitue l'ordre du jour du Conseil d'Administration qui suit.

Article 50 – LES VICE-PRESIDENTS

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

Article 51 – LE SECRETAIRE GENERAL

Le Secrétaire Général est responsable de la rédaction des procès verbaux, de la conservation des archives.

Article 52 – LE SECRETAIRE GENERAL 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 53 – LE TRESORIER GENERAL

Le Trésorier Général 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 au Conseil d'Administration :

- les comptes annuels et les documents, états 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 qui sera présenté à l'Assemblée Générale.

Sans préjudice de ce qui est écrit à l'article 35, 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, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

Article 54 – 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 IV ORGANISATION FINANCIERE

Section 1 – Produits et charges

Article 55 – 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 rappels de cotisations,
- 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 56 – CHARGES

Les charges comprennent :

- les diverses prestations servies aux Membres participants,
- les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle,
- les versements faits aux unions et fédérations,
- la participation aux dépenses de fonctionnement des comités régionaux de coordination,
- les cotisations versées au fonds de garantie, ainsi que le montant des souscriptions aux certificats émis par le fonds,
- les cotisations versées au Système Fédéral de Garantie prévu à l'article L.111-5 du Code (facultatif),
- 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,
- plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités mutualistes du groupement.

Article 57 – VERIFICATIONS PREALABLES

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 58 – 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, règles de sécurité financière

Article 59 – PLACEMENTS ET RETRAIT DES FONDS

Les placements et retraits de fonds sont effectués selon les dispositions légales en vigueur.

Article 60 – FONDS DE RESERVE

Les provisions techniques et les marges de solvabilité sont constituées conformément à la législation en vigueur.

Article 61 – GARANTIE

La mutuelle adhère à un système fédéral de garantie.

Section 3 – Commissaires aux comptes

Article 62 – COMMISSAIRES AUX COMPTES

En vertu de l'article L.114-38 du Code de la Mutualité, l'Assemblée Générale nomme au moins un Commissaire aux comptes et un suppléant choisis sur la liste mentionnée à l'article L.225-219 du Code 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 versés à chaque administrateur,
- certifie les comptes consolidés et combinés établis par le Conseil d'Administration,
- prend connaissance de l'avis donné par le Président du Conseil d'Administration de toutes les conventions autorisées en application de l'article L.114-32 du Code de la Mutualité,
- établit et présente à l'Assemblée Générale un rapport spécial sur les dites conventions réglementées mentionnées à l'article L.114-34 du Code de la Mutualité,
- fournit à la demande de la Commission de contrôle des mutuelles tout renseignement sur l'activité de celle-ci sans pouvoir opposer le secret professionnel,
- signale sans délai à la Commission tout fait et décision mentionné à l'article L.510-6 du Code de la Mutualité dont il a eu connaissance,
- porte à la connaissance du Conseil d'Administration les vérifications auxquelles il a procédé dans le cadre de ses attributions prévues par le Code de Commerce,
- signale dans son rapport annuel à l'Assemblée Générale les irrégularités et inexactitudes éventuelles qu'il a relevées au cours de l'accomplissement de sa mission,

Il joint à son rapport annuel une annexe qui récapitule les concours financiers, subventions, prêts et aides de toute nature réalisés par la mutuelle au bénéfice d'une mutuelle ou d'une union relevant du Livre 3 du Code de la Mutualité.

Section 4 – Fonds d'établissement

Article 63 – Montant du fonds d'établissement

Le fonds d'établissement est fixé à la somme de 230 000 €. Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions de l'article 20/I des statuts, sur proposition du Conseil d'Administration.

TITRE III

INFORMATIONS DES ADHERENTS

Article 64 – ETENDUE DE L'INFORMATION

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

Il est informé :

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

TITRE IV

DISPOSITIONS DIVERSES

Article 65 – DISSOLUTION VOLONTAIRE ET LIQUIDATION

En dehors des cas prévus par les lois et règlements en vigueur, la dissolution de la mutuelle est prononcée par l'Assemblée Générale dans les conditions fixées à l'article 20/I 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 pouvoirs spéciaux aux liquidateurs, elle approuve les comptes de la liquidation et donne décharge aux liquidateurs.

L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu par décision de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions prévues à l'article 20/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.

