



Statuts

TITRE I
FORMATION, OBJET
ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I
FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

ARTICLE 1 – DÉNOMINATION DE LA MUTUELLE

Il est constitué une mutuelle dénommée Mutuelle Le Télégramme qui est une personne morale de droit privé à but non lucratif, régie par le Livre II Code de la Mutualité et inscrite au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 323 599 696.

ARTICLE 2 – SIÈGE DE LA MUTUELLE

Le siège de la mutuelle est situé 11, rue Anatole-Le Braz, 29600 Morlaix.

ARTICLE 3 – OBJET DE LA MUTUELLE

Conformément à l'article L. 111-1 du Code de la mutualité, la mutuelle mène une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide, dans les conditions prévues par les présents statuts, afin de contribuer au développement culturel, moral, intellectuel et physique de leurs membres et à l'amélioration de leurs conditions de vie.

I - A titre principal :

- La mutuelle pratique une activité d'assurance, dans le cadre d'opérations individuelles ou collectives, dans les branches pour lesquelles elle est agréée conformément à l'article R. 211-2 du Code de la mutualité.
 - La mutuelle couvre les risques de dommages corporels liés à des accidents – agrément accidents (branche 1) ;
 - La mutuelle couvre les risques de dommages corporels liés à la maladie – agrément maladie (branche 2) ;
- La mutuelle peut accepter en réassurance les engagements pour lesquels elle pratique une activité d'assurance (couverture en réassurance des risques de dommages corporels liés à des accidents et à la maladie) ;
- La mutuelle peut accepter en coassurance les engagements pour lesquels elle pratique une activité d'assurance, conformément à l'article L. 227-1 du Code de la mutualité ;
- A la demande d'autres mutuelles ou unions, la mutuelle peut se substituer intégralement à ces organismes dans les conditions prévues au livre II pour la délivrance de ces engagements.

II - A titre accessoire :

- La mutuelle ou l'union peut présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance, conformément à l'article L. 116-1 du Code de la mutualité ;
- La mutuelle peut recourir à des intermédiaires d'assurance et de réassurance, conformément à l'article L. 116-2 du Code de la mutualité ;
- La mutuelle peut déléguer la gestion des contrats qu'elle assure, que ce soit pour les opérations individuelles ou collectives, mais aussi gérer des contrats assurés par un autre organisme assureur pour des opérations individuelles ou collectives ;
- La Mutuelle peut également :
 - Prendre une participation ou dans toute société civile ou commerciale par voie de création, d'apport, de souscription ou d'achat de droits sociaux pouvant se rattacher à des activités et dans le respect des dispositions du code de la Mutualité ;
 - Devenir membre d'une association ou d'un groupement d'intérêt économique (GIE) ;

- La Mutuelle peut adhérer à toute union de groupe mutualiste telle que définie par l'article L. 111-4-1 du code de la mutualité (UGM), à une Union Mutualiste de Groupe (UMG) telle que défini à l'article L.111-4-2 du Code de la Mutualité, ou à une Société de Groupe d'Assurance Mutuelle (SGAM) ;
- La mutuelle met en œuvre des actions sociales et peut conclure des conventions pouvant permettre l'accès aux réalisations sanitaires et sociales gérées par tout groupement mutualiste, à destination de ses membres et ayants droit uniquement et dès lors que les prestations délivrées découlent directement du contrat les liant à la mutuelle ;
- La mutuelle assure la prévention des risques de dommages corporels ;
- La mutuelle peut exercer et mettre en œuvre toutes opérations de quelque nature qu'elles soient se rattachant directement ou indirectement à l'objet ci-dessus et susceptible d'en faciliter le développement ou la réalisation.

ARTICLE 4 – RÈGLEMENT MUTUALISTE ET CONTRATS COLLECTIFS

Pour les contrats individuels, en application de l'article L114-1 du Code de la Mutualité, le/les règlements, établis par le conseil d'administration et approuvés par l'assemblée générale, définit le contenu des engagements existants entre chaque membre participant ou honoraire et la mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations.

Pour les contrats collectifs, les droits et obligations en résultent font l'objet d'un contrat écrit entre la personne morale et la mutuelle.

ARTICLE 5 – RESPECT DE L'OBJET DE LA MUTUELLE

Les organes de la mutuelle s'interdisent toute délibération étrangère à l'objet ci-dessus défini et s'engagent à respecter les principes inscrits dans la charte de la Mutualité française.

CHAPITRE II

CONDITIONS DE D'ADHÉSION, DE RADIATION, DE DÉMISSION ET D'EXCLUSION

SECTION I – ADHÉSION

ARTICLE 6 – CATÉGORIE DES MEMBRES

La mutuelle admet des membres participants et des membres honoraires :

- Les membres participants (adhérents) 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 (article L. 114-1 du Code de la Mutualité).

Ainsi, peut adhérer à la mutuelle :

- Toute personne morale ayant souscrit un contrat collectif assurée par la mutuelle.
- Toute personne physique qui remplit les conditions suivantes :
 - En qualité de membre participant : les retraités, travailleurs salariés, travailleurs non-salariés, les mineurs de plus de 16 ans, sur demande expresse auprès de la mutuelle, conformément à l'article L. 114-2 du Code de la mutualité ;
 - En qualité de membre honoraire : les majeurs ou les mineurs de plus de seize 16 ans versant des cotisations, contributions ou donatrices mais ne bénéficiant pas de prestations en retour et ayant formulé une demande expresse auprès de la mutuelle.

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

- Les conjoints, sachant que la qualité de conjoint est étendue au concubin ayant fourni une attestation de vie commune, ainsi qu'à toute personne vivant sous le régime du Pacs tel que défini par la loi.
- Les enfants du membre participant ou du conjoint sous certaines conditions. La mutuelle maintient les enfants à charge du membre participant ou de son conjoint au sens de la législation sociale et fiscale :
 - De moins de 28 ans ;
 - Pour les majeurs titulaires d'un titre d'invalidité tel que défini à l'article L. 241-3 du Code de l'action sociale et des familles.
- Les ascendants à charge ou toute autre personne reconnue comme telle par la Sécurité sociale.

ARTICLE 7 – ADHÉSION DANS LE CADRE DE CONTRATS INDIVIDUELS

Acquièrent la qualité de membre de la mutuelle les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article « Catégorie de membres » du présent chapitre des statuts 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 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 membre de la mutuelle.

ARTICLE 8 – ADHÉSION DANS LE CADRE DE CONTRATS COLLECTIFS

I - Opérations collectives facultatives :

La qualité de membre de la mutuelle résulte de la signature du bulletin d'affiliation qui emporte acceptation des dispositions des statuts et des droits et obligations définis par le contrat écrit conclu entre l'employeur ou la personne morale souscriptrice et la mutuelle. Ledit employeur ou ladite personne morale souscriptrice emporte, auprès de la mutuelle, la qualité de membre honoraire comme défini dans l'article « Catégorie de membres » du présent chapitre des statuts.

II - Opérations collectives obligatoires :

La qualité de membre de la mutuelle résulte de son appartenance à un groupe, comme convenu dans le contrat écrit souscrit par la personne morale et la mutuelle, et se matérialise par la signature d'un bulletin d'affiliation.

SECTION II – DÉMISSION, RADIATION, EXCLUSION

ARTICLE 9 – DÉMISSION

La démission est donnée par écrit par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique avec avis de réception au plus tard deux (2) mois avant la date d'échéance. La démission ne prend effet qu'à date d'échéance.

La date d'échéance correspond à la fin de l'année civile ou à la date d'anniversaire, selon ce qui est prévue dans la garantie souscrite.

ARTICLE 10 – RADIATION

Sont radiés les membres dont les garanties ont été résiliées pour défaut de paiement des cotisations dans les conditions prévues aux articles L.221-7, L.221-8, L.221-8-1, L.221-14, L.221-15, et L.221-17 du Code de la Mutualité. Leur radiation est prononcée par le conseil d'administration.

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 ou tenté de causer volontairement atteinte aux intérêts de la mutuelle (article L114-4, 2° du Code de la Mutualité).

Il en est de même pour les membres qui refusent d'exécuter les obligations prévues par les présents statuts, ou dont l'attitude ou la conduite est susceptible de causer un préjudice financier, matériel ou moral à la mutuelle.

Le membre dont l'exclusion est proposée pour l'un des motifs susvisés 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 – CONSÉQUENCES

La démission, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées. Seules les prestations pour lesquelles les conditions d'ouverture du droit étaient réunies antérieurement à la date de prise d'effet de la démission, radiation et exclusion peuvent être versées au membre concerné.

TITRE II

ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

SECTION I – COMPOSITION – ÉLECTION

ARTICLE 13 – COMPOSITION

L'assemblée générale est composée de tous les membres participants et de tous les membres honoraires. Chaque membre de la mutuelle dispose d'une voix à l'assemblée générale.

ARTICLE 14 – DISPOSITIONS PROPRES AUX MINEURS

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

SECTION II – 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. Ladite convocation indique le lieu de tenue de l'assemblée générale s'il ne s'agit pas du lieu du siège de la mutuelle.

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 (administrateurs) de convoquer cette assemblée, ou désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation (article L.114-8 I, du Code de la Mutualité).

ARTICLE 16 – AUTRE CONVOCATIONS (HORS CONVOCATION ANNUELLE OBLIGATOIRE)

Conformément à l'article L. 114-8 du Code de la mutualité, l'assemblée générale peut également être convoquée par :

- Le quart des membres participants ou honoraires de la mutuelle, obligatoirement par écrit ;
- La majorité des administrateurs composant le conseil ;
- Le commissaire aux comptes ;
- L'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), d'office ou à la demande d'un membre participant ;
- Un administrateur provisoire nommé par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), à la demande d'un ou plusieurs membres participants ;
- Les liquidateurs.

A défaut d'une telle convocation, le président du Tribunal de grande instance statuant en référé, peut, à la demande de tout membre de la mutuelle, enjoindre sous astreinte aux administrateurs de convoquer cette assemblée, ou désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

ARTICLE 17 – MODALITÉS DE CONVOCATION

L'assemblée générale doit être convoquée dans les conditions et délais fixés par décret, soit quinze (15) jours au moins avant la date de la tenue de la réunion sur première convocation. Le délai est de six (6) jours pour la seconde convocation (article D. 114-4 du Code de la Mutualité).

Les membres composent l'assemblée générale et reçoivent les documents dont la liste et les modalités de remise sont fixées par arrêté du ministre chargé de la Mutualité (article L.114-14 du Code de la Mutualité).

Toute décision prise dans une réunion de l'Assemblée générale qui n'a pas fait l'objet d'une convocation régulière est nulle.

ARTICLE 18 – ORDRE DU JOUR

L'ordre du jour de chaque assemblée générale est arrêté par le Conseil d'administration à la majorité de ses membres.

Toutefois, les membres participants et honoraires peuvent requérir l'inscription à l'ordre du jour de l'assemblée générale de projets de résolution, dans les conditions suivantes :

- Tout membre peut présenter un projet de résolution cinq (5) jours au moins avant l'assemblée générale,
- Par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique avec avis de réception adressé(e) au président.

Conformément à l'article D. 114-6 du Code de la mutualité, ce projet est obligatoirement inscrit à l'ordre du jour et soumis à l'assemblée générale.

L'assemblée générale ne délibère que sur les questions inscrites à l'ordre du jour. Toute décision prise au cours d'une assemblée générale, sans être inscrite à l'ordre du jour, est nulle.

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

ARTICLE 19 – COMPÉTENCES DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

I - L'assemblée générale procède à l'élection des administrateurs au conseil et, le cas échéant, à leur révocation. Elle peut, en toute circonstance et en dehors des questions inscrites à l'ordre du jour :

- Révoquer un ou plusieurs administrateurs et procéder à son/leur remplacement.
- Prendre les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier et à respecter les règles prudentielles prévues par le Code de la Mutualité.

II - L'assemblée générale est appelée à se prononcer sur :

- Les statuts et les modifications des statuts ;
- Les activités exercées par la mutuelle ;
- Le montant du fonds d'établissement ;
- L'existence et/ ou le montant des droits d'adhésion ;
- La souscription d'emprunts destinés à constituer ou alimenter le fonds de développement, par délibération spéciale (article R. 212-4 du Code de la mutualité) ;
- L'adhésion à une union ou 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 conformément aux articles L. 111-3 et L.111-4 ;
- Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance ;
- L'émission de titres participatifs, de titres subordonnés, de certificats mutualistes et d'obligations, dans les conditions fixées aux articles L.114-44 et L.114-45 du Code de la Mutualité ;
- Le transfert de tout ou partie du portefeuille de contrats, que la mutuelle soit cédante ou cessionnaire ;
- Le rapport moral, 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 le rapport de gestion du groupe ;
- Le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées mentionnés à l'article L.114-34 du code de la Mutualité ;
- Le cas échéant, le rapport du conseil d'administration relatif aux transferts financiers opérés entre les mutuelles ou unions régies par les Livres II et III du Code la Mutualité auquel est joint le rapport du commissaire aux comptes à l'article L.114-39 du même code ;
- Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2 ;
- Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 221-2 ;
- Les principes à respecter par les délégations de gestion (article L.116-3 du Code de la mutualité) et le rapport du conseil d'administration sur les opérations d'intermédiation ou les délégations de gestion (article L.116-4 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 nomination du commissaire aux comptes ;
- 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 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 – MODALITÉS DE PARTICIPATION

Les votes ont lieu :

- A main levée ou à bulletin secret en séance ;
- Par procuration, dans les conditions prévues à l'article « membres empêchés et vote par procuration » du présent chapitre des statuts.

ARTICLE 21 – MEMBRE EMPÊCHÉS ET VOTE PAR PROCURATION

Les membres de la mutuelle empêchés d'assister à l'assemblée générale peuvent voter par procuration, par le biais d'un mandataire qui doit être membre de l'Assemblée générale. Un mandataire ne peut recueillir plus de cinq (5) procurations.

La mutuelle organise le vote par procuration conformément aux articles L.114-13 et R. 114-2 du Code de la mutualité. A compter de la date de convocation de l'Assemblée générale, un formulaire de vote par procuration sera remis à tout délégué le demandant, aux frais de la mutuelle. Le texte des résolutions et un exposé des motifs sont joints à ce formulaire de vote. La mutuelle doit faire droit à toute demande déposée ou reçue au siège social au plus tard six (6) jours ouvrables avant la date de réunion de l'Assemblée générale. Les délégués de la mutuelle empêchés doivent signer le formulaire de procuration et y indiquer leurs noms, prénom usuels et domiciles ainsi que ceux de leurs mandataires.

Un mandat n'est donné que pour une seule assemblée générale, sauf les deux cas suivants :

- Un mandat peut être donné pour deux AG tenues le même jour ou dans un délai d'un mois, lorsque l'une se réunit pour exercer les attributions visées au I) de l'article L.114-12 du Code de la mutualité et l'autre au II) du même article,
- Un mandat donné pour une assemblée générale vaut pour celle tenue sur seconde convocation avec le même ordre du jour.

Pour le calcul du quorum, le membre empêché ayant voté par procuration est considéré comme un membre représenté.

ARTICLE 22 – DÉLIBÉRATIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Chaque Assemblée Générale donne lieu à l'établissement d'une feuille de présence émargée par les membres présents.

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,
- Le montant du fonds d'établissement,
- Le transfert de portefeuille,
- Les principes directeurs en matière de réassurance,
- Les règles générales en matière d'opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 221-2 du Code de la mutualité,
- Les règles générales en matière d'opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2 du Code de la mutualité,
- 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 membres présents, représentés, ou ayant fait usage le cas échéant des facultés de vote par correspondance ou de vote électronique dans les conditions prévues par l'article L. 114-13, est au moins égal à la moitié du total des membres.

A défaut, une seconde assemblée générale peut être convoquée, qui délibérera valablement si le nombre de ses membres présents, représentés ou ayant fait usage le cas échéant des facultés de vote par correspondance ou de vote électronique dans les conditions prévues par l'article L. 114-13, est au moins égal au quart du total des membres.

Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés par les membres présents ou représentés.

II - Délibérations de l'assemblée générale nécessitant un quorum et une majorité simple pour être adoptées

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

A défaut, une seconde assemblée peut être convoquée, elle délibérera valablement quel que soit le nombre de ses membres présents ou représentés-

Les décisions sont adoptées à la majorité simple des suffrages exprimés par les membres de l'assemblée présents ou représentés.

ARTICLE 23 – 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 sous réserve de leur conformité à l'objet de la mutuelle et au Code de la Mutualité.

CHAPITRE II

CONSEIL D'ADMINISTRATION

SECTION I – COMPOSITION – ÉLECTION

ARTICLE 24 – COMPOSITION

La mutuelle est administrée par un conseil d'administration composé d'administrateurs dont le nombre précis est défini en assemblée générale préalablement à chaque élection. Le nombre d'administrateurs est compris entre dix (10) et vingt-cinq (25). Si ce nombre devient inférieur à dix (10), du fait d'une ou plusieurs vacances, une assemblée générale est convoquée par le président. A défaut de convocation, les dispositions de l'article L.114-8 I du Code de la Mutualité s'appliquent.

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. Toute élection ou nomination intervenant en méconnaissance de ces dispositions est nulle.

Il est recherché une représentation équilibrée des femmes et des hommes conformément aux dispositions de l'article L. 114-16-1 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 25 – PRÉSENTATION DES CANDIDATURES

Les déclarations des candidatures aux fonctions d'administrateur doivent être adressées au siège de la mutuelle, par lettre et avis de réception quinze (15) jours calendaires au moins avant la date de l'assemblée générale.

ARTICLE 26 – ELIGIBILITÉ DES CANDIDATS

Pour être éligibles au conseil d'administration, les membres doivent respecter les conditions suivantes :

- Être membre participant ou honoraire de la mutuelle,
- Être à jour de ses cotisations,
- Être âgé de 18 ans révolus,
- N'avoir encouru aucune condamnation prévue à l'article L. 114-21 du Code de la mutualité,
- Ne pas avoir été salarié ou mandataire d'un organisme d'assurance ou de retraite au cours des trois (3) années précédant l'élection.

Conformément à l'article L. 114-23 du Code de la mutualité, une même personne ne peut appartenir simultanément à plus de cinq Conseils d'Administration de mutuelles, unions et fédérations.

Conformément à l'article L. 114-22 du Code de la mutualité, le nombre des administrateurs ayant dépassé la limite d'âge fixée à 70 ans ne peut excéder le tiers des administrateurs. 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 27 – MODALITÉS DE L'ÉLECTION

Sous réserve des dispositions inscrites aux présents statuts et dans le respect des dispositions légales et réglementaires, les administrateurs sont élus à bulletin secret par les membres de l'assemblée générale au scrutin uninominal à un tour.

ARTICLE 28 – DURÉE DU MANDAT

Les administrateurs sont élus pour une durée de trois (3) 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 suppléants ou les membres élus en cours de mandat achèvent le mandat du membre remplacé.

Les administrateurs 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 « Eligibilité des candidats » du présent chapitre des statuts ;
- 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 ;
- Un (1) 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 ;
- Lorsqu'ils sont absents à quatre (4) séances dans l'année/consécutives sans motif valable, que le conseil d'administration les a déclarés démissionnaires d'office de leurs fonctions, la ratification de cette décision étant soumise à l'assemblée générale.
- En cas d'opposition à la poursuite du mandat prise par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) en application de l'article L. 612-23-1 du Code monétaire et financier.

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

ARTICLE 29 – RENOUVELLEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

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 30 – VACANCE EN COURS DE MANDAT

I - Vacance pour causes pouvant donner lieu à cooptation :

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission, perte de qualité de membre de la mutuelle, décision d'opposition à la poursuite du mandat prise par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) d'un administrateur, il est pourvu provisoirement par le conseil d'administration à la cooptation d'un administrateur au siège devenu vacant.

Les candidats à la cooptation doivent satisfaire aux conditions fixées à l'article « Eligibilité des candidats » du présent chapitre des statuts. De plus, leur candidature doit être formalisée conformément à l'article « Présentation des candidatures » du présent chapitre des statuts. Les dossiers des candidats sont transmis au président ou aux administrateurs au moins quinze (15) jours avant la date de réunion du Conseil d'administration sur la cooptation. Le Conseil d'administration examine les candidatures au regard des conditions fixées à l'article « Eligibilité des candidats » du présent chapitre des présents statuts et vérifie qu'elles ne portent pas atteinte aux intérêts de la mutuelle. Les candidatures sont ensuite soumises au vote du Conseil d'administration, hors de la présence des candidats, dans les conditions prévues à l'article « Délibérations » (s'il y a un candidat unique) ou à l'article « Modalités de l'élection » du présent chapitre des statuts (en cas de pluralité de candidats pour un même poste).

Cette cooptation est soumise à ratification de la plus proche assemblée générale. Si la nomination faite par le conseil d'administration n'est pas ratifiée par l'assemblée générale, cela entraîne la cessation du mandat de l'administrateur coopté, mais les délibérations prises avec la participation de cet administrateur et les actes qu'il aurait accomplis restent valables. En revanche, l'administrateur coopté et dont la nomination est ratifiée par l'assemblée générale achève le mandat de son prédécesseur.

II - Vacance pour toute cause :

En cas de vacance(s) donnant lieu aux situations suivantes :

- Dans le cas où le nombre d'administrateurs est inférieur au minimum légal le président procède à un appel à candidatures en urgence, puis convoque l'assemblée générale afin de pourvoir à la nomination de la totalité des nouveaux administrateurs. A défaut de convocation régulière par le président, les dispositions prévues au I de l'article L. 114-8 du Code de la mutualité s'appliquent.
- Dans le cas où le nombre d'administrateur est inférieur au minimum statutaire mais au moins égal au minimum légal, le Conseil d'administration peut décider de procéder à un appel à candidatures en urgence, puis convoquer l'assemblée générale afin de pourvoir les postes vacants. Les administrateurs élus achèvent le mandat de ceux qu'ils remplacent.
- Dans le cas où le nombre d'administrateurs restants est au moins égal au minimum statutaire, le Conseil d'administration peut décider d'organiser une élection pour pourvoir aux postes vacants dans le cadre de la prochaine assemblée générale. Les administrateurs élus achèvent le mandat de ceux qu'ils remplacent.

SECTION II – RÉUNIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

ARTICLE 31 – RÉUNIONS

Le conseil d'administration se réunit sur convocation du président, à chaque fois qu'il le jugera opportun et au moins quatre (4) fois par an, au siège social de la mutuelle ou en tout autre lieu indiqué dans la convocation. La convocation est obligatoire quand elle est demandée par le quart des membres du Conseil d'administration.

Le président du conseil d'administration établit l'ordre du jour du conseil et le joint à la convocation, qui doit être envoyée aux administrateurs cinq (5) jours calendaires 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 sur cette présence. Les administrateurs ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du Conseil d'administration sont tenus à une obligation de discrétion s'opposant à la divulgation de renseignements confidentiels.

La participation et le vote au Conseil d'Administration en visioconférence ou audioconférence est possible sauf lorsque le Conseil d'Administration arrête les comptes annuels et établit le rapport de gestion. Sont réputés présents les administrateurs et les représentants des salariés de la Mutuelle qui participent à la réunion par des moyens de visioconférence ou de télécommunication garantissant leur participation effective. Ces moyens satisfont à des caractéristiques techniques permettant la retransmission continue et simultanée des délibérations.

ARTICLE 32 – DÉLIBÉRATIONS 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 administrateurs présents. En cas de partage des voix, la voix du président est prépondérante.

Le conseil d'administration procède à l'élection du président et des autres membres du bureau.

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

SECTION III – ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

ARTICLE 33 – COMPÉTENCES

Le conseil d'administration détermine les orientations de la mutuelle et veille à leur application. Il opère les vérifications et les contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle. Chaque administrateur reçoit toutes les informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission et se fait communiquer les documents qu'il estime utiles.

A la clôture de chaque exercice, le conseil d'administration :

- Arrête les comptes annuels et, le cas échéant, les comptes consolidés ou combinés ;

- Etablit un rapport de gestion conformément à l'article L. 114-17 du Code de la mutualité et, le cas échéant, un rapport de gestion groupe ;
- Etablit un état annuel annexé aux comptes et relatif aux plus-values latentes visées à l'article L.212-6 du Code de la Mutualité ;
- Etablit un rapport sur les décisions prises dans les domaines des opérations individuelles et collectives et, le cas échéant, un rapport annuel sur les opérations d'intermédiation et de délégation de gestion, visés aux articles L.116-1 à L.116-3 du Code de la mutualité.

Le Conseil d'administration présente à l'Assemblée Générale les travaux énumérés ci –dessus.

Par ailleurs, à la clôture de chaque exercice, le Conseil d'administration établit :

- Les renseignements généraux ;
- Les états quantitatifs annuels et trimestriels ;
- Le rapport, au moins annuel, sur le contrôle interne prévu à l'article R. 336-1 du Code des assurances, y compris celui afférent au dispositif de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme en application de l'article A. 310-9 du Code des assurances.
- Le rapport annuel sur les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable prévu à l'article R. 341-9 du Code des assurances.
- Le rapport de gestion conformément à l'article L. 114-17 du Code de la mutualité et, le cas échéant, un rapport de gestion groupe ;
- Le rapport de solvabilité, conformément à l'article L. 336-1 du Code des assurances, qui peut inclure le rapport relatif à la politique de réassurance et celui sur la politique de placement.

Le Conseil d'administration présente à l'autorité de contrôle les travaux énumérés ci –dessus.

Le Conseil d'administration délibère au moins une fois par an sur la politique des placements.

Le Conseil d'administration fixe les montants ou les taux de cotisations et les prestations des opérations collectives mentionnées au III de l'article L221-2, dans le respect des règles générales fixées par l'assemblée générale. Il peut déléguer tout ou partie de cette compétence pour une durée maximale d'un an au Président du Conseil d'Administration ou au dirigeant. Il rend compte devant l'assemblée générale des décisions qu'il prend en la matière.

Le Conseil d'Administration adopte les règlements des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2, dans le respect des règles générales fixées par l'assemblée générale. Conformément aux dispositions de l'article L.221-5 du code de la mutualité, les modifications des règlements des opérations individuelles font l'objet d'une notification aux membres participants ou honoraires.

Le Conseil d'Administration décide de la conclusion de traités de réassurance auprès d'un réassureur dans le cadre des règles générales définies par l'assemblée générale.

Le Conseil d'Administration procède à la mise en place du Comité d'Audit et des Risques. Il approuve toutes les politiques écrites imposées par la réglementation et notamment celles relatives à la gestion des risques, au contrôle interne, à l'audit interne et le cas échéant, à l'externalisation.

Le Conseil d'administration fixe les conditions de versement des aides exceptionnelles allouées aux membres participants et à leur famille. Il peut déléguer ses pouvoirs en cette matière à une commission spécifique « Action Sociale » composée d'administrateurs.

Outre les éléments susvisés, le conseil d'administration établit tous documents requis par les dispositions législatives et réglementaires en vigueur et, plus généralement, veille à accomplir l'ensemble des missions qui lui sont conférées par la réglementation applicable aux mutuelles et unions régies par le Livre II du Code de la Mutualité.

Le Conseil d'Administration est compétent pour décider d'agir en justice tant en demande qu'en défense. En cas d'urgence, le Président est compétent pour agir seul sous réserve de ratification de sa décision par le Conseil d'Administration.

ARTICLE 34 – DÉLÉGATION 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, temporaires ou permanentes, de gestion dont les membres sont choisis parmi les administrateurs. Le président est membre de droit de ces commissions.

Le conseil d'administration peut confier au bureau des attributions ponctuelles, expressément formulées en conseil d'administration lorsque la situation l'exige.

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

Sans préjudice de ce qui est énoncé à l'article « Conventions interdites » des présents statuts, 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 type de contrats qu'il détermine. Le président ou l'administrateur ainsi désigné agit sous le contrôle et l'autorité du conseil à qui il doit rendre compte des actes qu'il a accomplis.

SECTION IV – STATUTS DES ADMINISTRATEURS

ARTICLE 34 – INDEMNITÉS VERSÉES ET REMBOURSEMENTS DE FRAIS

Les fonctions d'administrateurs 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.

La mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de garde d'enfants, de déplacement et de séjour dans les conditions déterminées par le code de la Mutualité. Les administrateurs ayant la qualité de travailleur indépendant ont également droit à une indemnité correspondant à la perte de leurs gains dans les conditions fixées par l'article L.114-26 du Code de la mutualité et les textes réglementaires pris pour son application.

ARTICLE 35 – SITUATIONS ET COMPORTEMENTS INTERDITS AUX ADMINISTRATEURS

Il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel rétribué par la mutuelle ou de recevoir à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions 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.

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

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

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

ARTICLE 36 – 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. Dans les mutuelles d'entreprise, ils sont également tenus de faire connaître les intérêts qu'ils détiennent ou envisagent de prendre dans l'entreprise au sein de laquelle la mutuelle est constituée, personnellement ou par personne interposée.

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 37 – CONVENTIONS RÉGLEMENTÉES SOUMISES A AUTORISATION PRÉALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Toute convention qui intervient 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 qui interviennent entre un administrateur 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 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 38 – CONVENTIONS COURANTES AUTORISÉES SOUMISE A UNE OBLIGATION D'INFORMATION

Les conventions portant sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales, intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs sont communiquées par ce dernier au président du conseil d'administration. La liste et l'objet desdites conventions sont communiqués par le président aux administrateurs et aux commissaires aux comptes. Ces éléments sont présentés à l'assemblée générale dans les conditions de l'article L. 114-33 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 39 – 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. Cette interdiction ne s'applique pas au dirigeant opérationnel lorsque celui-ci est susceptible d'en bénéficier aux mêmes conditions que les salariés de la mutuelle. Dans tous les cas, le conseil d'administration est informé du montant et des conditions des prêts accordés au cours de l'année à chacun des administrateurs ou au dirigeant opérationnel tel que visé ci-dessus.

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

ARTICLE 40 – RESPONSABILITÉ

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.

La mutuelle étant une personne morale représentée par le conseil d'administration, elle peut être déclarée responsable pénalement, dans les conditions prévues par l'article 121-2 du Code pénal.

Les peines encourues par les personnes morales sont :

- 1) L'amende, suivant les modalités prévues par l'article 131-38 du Code pénal ;
- 2) Les peines mentionnées à l'article 131-39 du Code pénal.

L'interdiction mentionnée à l'article 131-39 du Code pénal porte sur l'activité dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de laquelle l'infraction a été commise.

CHAPITRE III

PRÉSIDENT ET BUREAU

SECTION I – ÉLECTION ET MISSIONS DU PRÉSIDENT

ARTICLE 41 – ÉLECTION

Le conseil d'administration élit à bulletin secret, parmi les administrateurs, un président, qui est élu en qualité de personne physique.

Le président est élu pour une durée d'un (1) an qui ne peut excéder celle de son mandat d'administrateur. Il est rééligible et peut, à tout moment, être révoqué par le Conseil d'administration.

Le président ne peut exercer simultanément, en plus de son mandat de président, que quatre mandats d'administrateur, dont au plus deux mandats de président du conseil d'administration d'une fédération ou d'une union ou d'une mutuelle. Dans le décompte des mandats de président ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les mutuelles ou unions créées en application des articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 42 – VACANCE

En cas de décès, de démission ou de perte de qualité d'adhérent du président ou de cessation de son mandat à la suite d'une décision d'opposition prise par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), 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 43 – 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 dispositions de la section 6 et de la section 7 du chapitre II du titre I^{er} du livre VI du code monétaire et financier.

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.

Il convoque le conseil d'administration et en établit l'ordre du jour.

Il engage les dépenses.

Il préside les réunions du conseil d'administration et des assemblées générales.

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 II – ÉLECTION, COMPOSITION ET MISSIONS DU BUREAU

ARTICLE 44 – ÉLECTION

Les membres du bureau sont élus pour un (1) an par le conseil d'administration en son sein au cours de la première réunion qui suit l'assemblée générale ayant procédé au renouvellement du conseil d'administration.

Les membres du bureau sont rééligibles et peuvent être révoqués à tout moment par le conseil d'administration.

ARTICLE 45 – COMPOSITION

Le bureau est composé de la façon suivante :

- Le président du conseil d'administration ;
- Un ou des vice-présidents ;
- Un secrétaire ;
- Un secrétaire adjoint ;
- Un trésorier ;
- Un trésorier adjoint.

ARTICLE 46 – VACANCE

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 47 – MISSIONS

Le bureau exerce les attributions qui lui sont déléguées par le Conseil d'Administration ; il étudie toute question et instruit tout dossier en vue de leur présentation au Conseil d'Administration.

ARTICLE 50 – RÉUNIONS ET DÉLIBÉRATIONS

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

La convocation est envoyée aux membres du bureau cinq (5) jours calendaires 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 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, approuvé par le Conseil d'administration lors de la séance suivante.

ARTICLE 51 – LE VICE-PRÉSIDENT

Le conseil d'administration peut élire un ou plusieurs vice-présidents.

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

En cas de vacance du président, le vice-président peut remplacer provisoirement le président dans l'attente de l'élection d'un nouveau président.

ARTICLE 52 – LE SECRÉTAIRE/ SECRÉTAIRE ADJOINT

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

ARTICLE 53 – LE TRÉSORIER/ TRÉSORIER ADJOINT

Le trésorier effectue les opérations financières de la mutuelle et tient la comptabilité.

Il est chargé du paiement des dépenses engagées par le président et fait encaisser les sommes dues à la mutuelle.

Il fait procéder, selon les directives du conseil d'administration, à l'achat, à la vente et, d'une façon générale, à toutes opérations sur les titres et valeurs.

Il prépare et soumet à la discussion du conseil d'administration :

- Les comptes annuels et les documents qui s'y rattachent ;
- Un rapport synthétique sur la situation financière de la mutuelle.

Il présente à l'assemblée générale un rapport annuel sur la situation financière de la mutuelle.

CHAPITRE IV

MANDATAIRE MUTUALISTE

ARTICLE 54 – DÉFINITION

Le mandataire mutualiste est une personne physique, membre de la mutuelle, exerçant des fonctions distinctes de celles des administrateurs mentionnés à l'article L.114-16 du Code de la Mutualité, qui apporte à la Mutuelle, en dehors de tout contrat de travail, un concours personnel et bénévole, dans le cadre du mandat pour lequel il a été élu.

ARTICLE 55 – MODE DE DÉSIGNATION ET MISSIONS

Le mandataire mutualiste est élu par le Conseil d'Administration à la majorité simple.

Le Conseil d'Administration ou détermine les missions attribuées au mandataire mutualiste.

Le mandataire mutualiste doit rendre compte annuellement de la réalisation de ces missions.

ARTICLE 56 – FORMATION

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

ARTICLE 57 – INDEMNITÉES VERSÉES ET REMBOURSEMENTS DE FRAIS

Les fonctions de mandataire mutualiste sont gratuites.

La mutuelle peut cependant verser des indemnités à ses mandataires mutualistes dans les conditions mentionnées aux articles L.114-26 à L.114-28 du Code de la Mutualité.

La mutuelle rembourse aux mandataires mutualistes les frais de garde d'enfants, de déplacement et de séjour dans les conditions déterminées par le Code de la Mutualité. Les mandataires mutualistes ayant la qualité de travailleur indépendant ont également droit à une indemnité correspondant à la perte de leurs gains dans les conditions fixées par l'article L.114-26 du Code de la mutualité et les textes réglementaires pris pour son application.

CHAPITRE V

ORGANISATION FINANCIERE

SECTION I – PRODUITS, CHARGES ET RÉASSURANCE

ARTICLE 58 – PRODUITS

Les produits de la mutuelle comprennent :

- 1) Le droit d'adhésion versé, le cas échéant, par les membres dont le montant est déterminé par l'assemblée générale ;
- 2) Les cotisations des membres participants et des membres honoraires ;
- 3) Les dons et les legs mobiliers et immobiliers ;
- 4) Les produits résultant de l'activité de la mutuelle ;
- 5) Plus généralement, toutes autres recettes conformes aux finalités mutualistes de la Mutuelle, notamment les concours financiers, subventions, prêts.

ARTICLE 59 – CHARGES

Les charges comprennent :

- 1) Les diverses prestations servies aux membres participants ;
- 2) Les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle ;
- 3) Plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités mutualistes de la mutuelle.

ARTICLE 60 – RÉASSURANCE

- 1) La mutuelle peut librement accepter en réassurance les engagements mentionnés dans son objet social.
- 2) A l'inverse, la mutuelle pourra se réassurer librement auprès d'entreprises régies ou non par le Code de la mutualité.

SECTION II – COMITÉ D'AUDIT INTERNE ET DES RISQUES ET COMMISSAIRES AUX COMPTES

ARTICLE 61 – COMITÉ D'AUDIT INTERNE ET DES RISQUES

La Mutuelle est dotée d'un Comité d'Audit Interne et des Risques en charge d'assurer le suivi des prestations relatives à l'élaboration et au contrôle des informations comptables et financières.

Un comité d'audit interne et des risques est élu par le conseil d'administration. Il est formé de trois (3) titulaires parmi les administrateurs et d'une personne qualifiée extérieure choisie par le conseil d'administration. Le président, le secrétaire et le trésorier ne peuvent faire partie du comité d'audit. Il siègera au moins une fois par an, et à tout moment à la demande du quart de ses membres ou à l'initiative du président du conseil d'administration.

Il 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 rapporteur de cette commission.

Les membres du Comité d'Audit Interne et des Risques élisent le Président dudit Comité pour une durée d'un (1) an.

ARTICLE 62 – COMMISSAIRE AUX COMPTES

En vertu de l'article L.114-38 du Code de la Mutualité, l'assemblée générale nomme un commissaire aux comptes et un suppléant choisis sur la liste mentionnée à l'article L. 822-1 du Code de Commerce.

Le président convoque le commissaire aux comptes à toute assemblée générale.

Le commissaire aux comptes porte à la connaissance du Conseil d'Administration les contrôles et vérifications auxquels il a procédé dans le cadre de ses attributions prévues par les articles L. 822-9 à L. 822-18 et suivants du Code de commerce, sous réserve des dispositions du Code de la mutualité.

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 du Code de la Mutualité ;
- Signale sans délai tout fait et décision mentionnés à l'article L. 612-44 du Code monétaire et financier dont il a eu connaissance ;
- Porte à la connaissance du conseil d'administration et du comité d'audit les vérifications auxquelles il a procédé dans le cadre de ses attributions prévues par le Code du 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.

Le commissaire aux comptes 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 (article L.114-38 du Code de la Mutualité).

SECTION III – FONDS D'ÉTABLISSEMENT

ARTICLE 63 – MONTANT DU FONDS D'ÉTABLISSEMENT

Le fonds d'établissement de la mutuelle est égal à deux-cent vingt-huit mille six-cent euros (228.600,00 €). Ce montant sera augmenté du montant des droits d'adhésion reçu et, suivant les besoins, par décision de l'assemblée générale statuant dans les conditions de l'article « Modalités de vote des délibérations à l'assemblée générale » des statuts, sur proposition du conseil d'administration.

TITRE III

DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 64 – 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 L.212-14 du Code de la mutualité ainsi qu'à l'article « Modalités de vote des délibérations à l'assemblée générale » des statuts.

L'assemblée générale règle le mode de liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être pris parmi les administrateurs.

La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs et des membres du comité d'audit.

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 ci-dessus 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.