

Chapitre 1er – Formation et objet

Article 1 – Dénomination

La mutuelle dénommée Mutuelle Générale de Prévoyance et d'Assistance est une personne morale de droit privé à but non lucratif, régie par le Livre II du code de la mutualité. Elle est immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 384 513 073 et sous l'identifiant LEI numéro 5493001KA95HG0ACNR28.

Son sigle est : MGPA

Article 2 – Siège social

Le siège de la mutuelle est situé à Roches-Carrées – 97232 Le Lamentin – Martinique.

Il pourra être transféré en tout autre lieu sur simple décision du conseil d'administration, sous réserve de ratification par l'assemblée générale

Article 3 – Objet

La mutuelle a pour objet de fournir à ses membres des prestations relevant des branches d'assurance suivantes :

- 1- Accidents ;
- 2- Maladie ;
- 20- Vie-décès.

La mutuelle a également pour objet :

- d'accepter en réassurance les engagements mentionnés ci-dessus au titre des prestations accidents, maladie, vie/décès, nuptialité/natalité ;

- de se substituer intégralement aux mutuelles ou unions qui le demandent, dans les conditions prévues par l'article L.211-5 du code de la mutualité ;

- de participer à la gestion d'un régime légal d'assurance maladie et maternité défini à l'article L.111-1-I-4° du code précité ;

- souscrire tout contrat ou convention auprès d'une autre mutuelle ou union régie par le code de la mutualité, d'une institution de prévoyance régie par le code de la Sécurité sociale, d'une entreprise régie par le code des assurances dont l'objet est d'assurer au profit de ses membres la couverture des risques ou la constitution des avantages mentionnés à l'article L.111-1 du code de la mutualité.

- de gérer accessoirement des aides relevant d'un fonds d'action sociale, sous les conditions et dans les limites définies par l'article L.111-1-III du code précité ;

Par son adhésion à des fédérations ou unions, elle permet à ses adhérents d'accéder aux services et aux prestations fournies par ces dernières.

La mutuelle participe aussi à la gestion de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC).

Elle peut participer à toute union régie par le code de la mutualité, ayant pour objet la gestion des Services de Santé et d'Accompagnement Mutualistes (SSAM), et plus généralement, à toute action sociale dans le cadre d'associations ou d'unions d'économie sociale.

Elle peut, par la signature de conventions avec d'autres mutuelles ou unions régies par le livre III du code de la mutualité, permettre l'accès de ses adhérents et de leurs ayants droit à d'autres services et prestations.

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

Elle peut également recourir à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance, dans les conditions prévues par l'article L.116-2 du code de la mutualité.

Elle peut exercer l'activité d'assureur par le biais de la coassurance dans le respect des conditions définies par l'article L.227-1 du code de la mutualité.

Elle peut prendre une participation dans toute société civile ou commerciale, par voie de création, d'apport en nature ou en numéraire, de souscription ou achat de titres ou droits sociaux, pouvant se rattacher à ses activités et dans le respect des dispositions du code qui la régissent.

Elle peut devenir membre d'un Groupe d'Intérêt Economique (GIE) ou d'une association.

Elle peut émettre des titres participatifs, des obligations, des titres subordonnés et des certificats mutualistes.

Elle peut créer et adhérer à une union de groupe mutualiste.

Enfin, elle peut créer et s'affilier à une union mutualiste de groupe.

Article 4 – Règlement intérieur

Un règlement intérieur, établi par le conseil d'administration et approuvé par l'assemblée générale, détermine les conditions d'application des présents statuts. Tous les adhérents sont tenus de s'y conformer au même titre qu'aux statuts et règlements mutualistes.

Article 5 – Règlements mutualistes

En application de l'article L.114-1 du code de la mutualité, un(des) règlement(s) mutualiste(s) adopté(s) par le conseil d'administration, défini(ssen)t 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.

Toutefois, les cotisations dues et les prestations offertes dans le cadre de contrats collectifs souscrits auprès de la mutuelle ou souscrits par elle au profit d'une partie ou de l'ensemble de ses membres participants et/ou de leurs ayants droit, sont définies par ces contrats eux-mêmes et par les notices d'information correspondantes

Article 6 – Respect de l'objet des mutuelles

Les organes dirigeants de la mutuelle s'interdisent toute délibération étrangère à l'objet défini par l'article L. 111-1 du code de la mutualité.

Article 7 – Informatique et libertés

Les informations recueillies sont exclusivement utilisées dans le cadre de la gestion de la mutuelle conformément à son objet. Les informations détenues dans le cadre de la gestion pour compte sont exclusivement utilisées dans les conditions où elles l'auraient été si la gestion avait été effectuée directement par le mandant. Aucune information gérée ne peut faire l'objet d'une cession ou mise à disposition de tiers à des fins commerciales.

Le membre participant ainsi que toute personne, objet d'une gestion pour compte de tiers, peut demander communication ou rectification de toute information les concernant qui figurerait sur les fichiers de la mutuelle ainsi que, le cas échéant, de ses mandataires et réassureurs. Il pourra exercer ce droit d'accès et de rectification en s'adressant à la mutuelle à l'adresse de son siège social.

Chapitre II – conditions d'adhésion, de démission, de radiation, d'exclusion

Section I – Adhésion

Article 8 – Catégories de membres

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

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

Les membres honoraires sont soit des personnes physiques qui font des dons sans bénéficier des prestations de la mutuelle, soit des personnes morales souscriptrices d'un contrat collectif auprès de la mutuelle.

* Peuvent adhérer à la mutuelle, en qualité de membres participants, les personnes physiques qui remplissent les conditions suivantes :

- être âgées de 16 ans au moins.

* Peuvent adhérer en qualité de membres honoraires :

- toute personne physique, sans condition d'âge, de résidence, de profession ou de nationalité, dès lors qu'elle a été agréée par le conseil d'administration.

- toute personne morale souscriptrice d'un contrat collectif dès lors qu'elle a elle-même été agréée par le conseil d'administration.

Sont considérés comme ayants droit du membre participant susceptible de bénéficier des prestations de la mutuelle, les personnes dont le membre participant a demandé l'inscription suivant les modalités du règlement mutualiste et conditions générales des contrats.

Pour les prestations d'assurance vie-décès, les personnes garanties et les bénéficiaires des prestations sont celles qui ont été expressément désignées par le membre participant, les personnes garanties ne pouvant toutefois être que le membre participant et les ayants droit précités, dans les limites fixées par la législation en

vigueur, en particulier, par les articles L.223-5 et L.223-7 du code de la mutualité.

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

Article 9 – Adhésion individuelle

Acquièrent la qualité de membre participant à la mutuelle les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article 8 et qui font acte d'adhésion constaté par la signature du bulletin d'adhésion et confirmé par l'acquiescement de la première cotisation.

L'admission des membres est décidée par le conseil d'administration qui peut, pour ce faire, procéder à des délégations.

La signature du bulletin d'adhésion comporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis par les règlements mutualistes.

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

Article 10 – Adhésion dans le cadre de contrats collectifs

I – Opérations collectives facultatives

La qualité d'adhérent à la mutuelle résulte de la signature du bulletin d'adhésion qui emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis par le contrat écrit conclu entre l'employeur ou la personne morale qui a souscrit un contrat collectif 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 11 – Démission

La démission est donnée par écrit, par lettre recommandée avec accusé de réception, au plus tard deux mois avant la date d'échéance annuelle de l'adhésion.

Pour les membres participants, elle peut être également donnée dans un délai de trois mois suivant la réalisation de l'un des éléments définis par l'article L.221-17 du code de la mutualité et précisé dans le règlement mutualiste.

Article 12 – Radiation

Sont radiés les membres participants dont les garanties ont été résiliées dans les conditions prévues aux articles L 221-7, L 221-8, L 221-10, L 223-19 et L.223-22 du code de la mutualité. La radiation est prononcée par le conseil d'administration qui peut, pour ce faire, procéder à des délégations.

Les membres honoraires peuvent être radiés dès lors qu'ils n'ont pas acquitté leur cotisation dans un délai de trois mois suivant l'échéance.

La radiation est prononcée par le conseil d'administration qui peut, pour ce faire, procéder à des délégations.

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

Article 13 – Exclusion

Peuvent être exclus les membres participants qui auront, de mauvaise foi, fait des déclarations inexactes ou auront omis de communiquer des informations entraînant la nullité des garanties d'assurance accordées par la mutuelle, dans les conditions définies par les articles L-221-14, L-221-15 et L.223-18 du code de la mutualité.

Peuvent également être exclus les membres honoraires qui auront causé un préjudice matériel ou moral à la mutuelle.

Le membre dont l'exclusion est proposée pour l'un des motifs visés ci-dessus 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, son exclusion pourra être prononcée sans autre formalité par le conseil d'administration.

Article 14 – Conséquences de la démission, de la radiation, de l'exclusion

La démission, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des

cotisations versées, sous réserve des dispositions des articles L.221-7 et L.221-8, L.221-17 et L.221-18 du code de la mutualité et des prévisions de contrats collectifs ou des règlements mutualistes.

Aucune prestation ne peut être servie après la date d'effet de la démission, de la radiation ou de l'exclusion, sauf celles pour lesquelles les conditions d'ouverture des droits étaient antérieurement réunies et sans préjudice des dispositions des conventions particulières, du(des) règlement(s) et des dispositions légales en faveur des membres participants et des autres bénéficiaires des prestations de la mutuelle.

Chapitre III – Assemblée générale

Section 1 – Composition, élections

Article 15– Composition de l'assemblée générale

L'assemblée générale est composée des délégués des sections de vote, à jour de leur cotisation.

Chaque délégué dispose d'une seule voix à l'assemblée générale de la mutuelle.

Article 15.1. – Sections de vote

Tous les membres participants et honoraires de la mutuelle sont répartis en sections de vote.

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

Les membres participants bénéficiaires des prestations à la fois au titre d'opérations individuelles et d'opérations collectives, sont rattachés à la section de vote dont dépend le contrat collectif.

Les personnes morales, membres honoraires de la mutuelle, sont représentées aux assemblées générales des sections de vote, par leurs dirigeants ou toute autre personne physique, administrateur ou salarié, dûment habilité à cet effet par ces derniers.

Article 15-2 – Nombre de délégués

Chaque section élit un délégué par tranche de 1000 membres et, au-delà, un délégué supplémentaire par tranche incomplète supérieure à 500.

L'effectif de la section à prendre en considération est le nombre de membres participants et honoraires au 31 décembre de l'exercice précédent.

Article 15-3– Election des délégués

Il est procédé à l'élection des délégués en assemblée générale de section.

Les membres participants et honoraires de chaque section élisent parmi eux les délégués à jour de leur cotisation à la date de réunion de l'assemblée générale de section.

Les délégués sont élus pour une durée de six ans et sont rééligibles. Ils sont élus, à bulletin secret, au scrutin uninominal à un tour et à la majorité relative des membres présents ou représentés. Aucun quorum n'est requis et les membres empêchés peuvent se faire représenter à toute assemblée générale de section, par tout autre membre de la mutuelle en lui donnant à cet effet un pouvoir. Le nombre de pouvoirs susceptibles d'être détenus par un même membre n'est pas limité.

Lorsque les candidats obtiennent un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise au plus jeune.

L'organisation et le déroulement du vote sont précisés par le règlement intérieur.

Chaque section élit, de la même façon, les délégués suppléants en nombre égal à celui des titulaires. Les délégués suppléants ainsi élus sont inscrits sur une liste qui est établie en fonction du nombre de voix obtenues par chacun, le premier de la liste étant celui qui a obtenu le plus grand nombre de voix, le dernier celui qui a obtenu le nombre de voix le plus faible. En cas d'égalité de voix entre les délégués suppléants, le plus jeune d'entre eux est inscrit en premier sur la liste.

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

Article 15-4 – Vacance en cours de mandat de délégué

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou pour toute autre cause d'un délégué de section, celui-ci est remplacé par un délégué suppléant élu dans les conditions prévues à l'article précédent.

Ce délégué suppléant est le premier disponible sur la liste des délégués suppléants prévue à l'article 15-3 ci-dessus.

Article 15-5 – Election complémentaire de délégués

Dans le cas où le nombre de délégués titulaires et/ou de délégués suppléants est inférieur au nombre requis de délégués nécessaires pour représenter la section, il peut être procédé à l'élection complémentaire de délégués titulaires et/ou de délégués suppléants.

Article 15-6 – Empêchement

Le délégué titulaire empêché d'assister à l'assemblée générale peut se faire remplacer dans ses fonctions par un délégué suppléant.

La mutuelle est avisée de ce remplacement par tout moyen avant la tenue de l'assemblée générale et sans condition de délai.

Le délégué titulaire empêché peut également s'y faire représenter par un autre délégué titulaire non administrateur de la mutuelle, sans que le nombre de pouvoirs réunis par un même représentant puisse excéder deux (2).

Section 2 – Réunions

Article 16 – Convocation annuelle obligatoire

Le président du conseil d'administration convoque l'assemblée générale.

Il la réunit au moins une fois par an, en tout lieu mentionné dans la convocation.

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

Article 17 – Autres convocations

L'assemblée générale peut également être convoquée, à tout moment, par :

1. La majorité des administrateurs composant le conseil,
2. Les commissaires aux comptes,
3. L'autorité de contrôle mentionnée à l'article L.510-1 du code de la mutualité, d'office ou à la demande d'un membre participant,
4. Un administrateur provisoire nommé par l'Autorité de contrôle mentionnée à l'article L.510-1 du code de la mutualité, à la demande d'un ou plusieurs membres participants,
5. Les liquidateurs.
6. A défaut, dans les conditions définies au dernier alinéa de l'article 16 ci-dessus.

Article 18 – Modalités de convocation

L'assemblée générale doit être convoquée quinze jours au moins avant la date de sa réunion, dans les conditions prévues par la législation en vigueur.

La convocation est faite par lettre ordinaire adressée à chaque délégué ou selon toute autre modalité prévue par la législation en vigueur.

Lorsqu'une assemblée générale n'a pu délibérer, faute de réunir le quorum requis, une seconde assemblée peut être convoquée six jours au moins à l'avance, dans les mêmes formes que la première. La convocation de cette seconde assemblée reproduit la date et l'ordre du jour de la première.

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion de l'assemblée générale.

Article 19 – Ordre du jour

L'ordre du jour des assemblées générales est arrêté par l'auteur de la convocation. Il doit être joint aux convocations selon les modalités prévues par l'article D.114-3 du code de la mutualité.

Toutefois, les délégués peuvent requérir l'inscription à l'ordre du jour de l'assemblée générale des projets de résolutions dans les conditions visées à l'article 19-1.

L'assemblée ne délibère en principe que sur des questions inscrites à l'ordre du jour. Elle peut toutefois, en toutes circonstances, 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 19-1 – Projets de résolution

Les délégués composant l'assemblée générale, dans une proportion égale au moins au quart du total des délégués, peuvent requérir l'inscription à l'ordre du jour de projets de résolution.

Les demandes d'inscription à l'ordre du jour d'une assemblée générale de projets de résolution doivent être adressées par lettre recommandée avec accusé de réception au président du conseil d'administration de la mutuelle, 5 jours au moins avant la date de réunion de l'assemblée générale. Ces projets de résolution sont inscrits à l'ordre du jour et soumis au vote de l'assemblée.

Article 20 – Compétences de l'assemblée générale

I – Sous réserve des stipulations des articles 19 et 19-1 ci-dessus, l'assemblée générale statue sur les questions qui lui sont soumises par le Président du conseil d'administration ou par l'auteur de la convocation.

Elle élit et révoque les membres du conseil d'administration.

Elle désigne le commissaire aux comptes et son suppléant.

II – L'assemblée générale se prononce obligatoirement sur :

- 1° les modifications des statuts,
- 2° les activités exercées,
- 3° l'existence et le montant des droits d'adhésion, dans les limites fixées par l'article R.212-9-1 du code de la mutualité,
- 4° le montant du fonds d'action sociale,
- 5° la création d'une mutuelle dédiée, d'une union, d'une union de groupe mutualiste, ou toute forme de groupement autorisé par la loi,
- 6° l'adhésion à une union, à une union de groupe mutualiste, à une fédération, ou toute forme de groupement autorisé par la loi,
- 7° le retrait d'une union, d'une union de groupe mutualiste, d'une fédération, ou toute forme de groupement autorisé par la loi,
- 8° la fusion avec une autre mutuelle, la scission ou la dissolution de la mutuelle et la dévolution de l'actif net en cas de dissolution,
- 9° la conclusion d'une convention de substitution,
- 10° les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance,
- 11° l'émission des 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,
- 12° le transfert de tout ou partie du portefeuille de garanties, que la mutuelle soit cédante ou cessionnaire,
- 13° le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le conseil d'administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
- 14° le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions, mentionnées à l'article L.114-32 du code de la mutualité,
- 15° 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.
- 16° le rapport du conseil d'administration relatif aux transferts financiers opérés entre les mutuelles ou unions régies par les livres II et III en application des articles L.111-3 et L.111-4 du code de la mutualité, auquel est joint le rapport du commissaire aux comptes prévu à l'article L.114-39 du même code,
- 17° le rapport établi par le conseil d'administration et qui rend compte des opérations d'intermédiation et de délégation de gestion,
- 18° le cas échéant, les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que le rapport de gestion du groupe, si les conditions prévues par l'article L.212-7 du code de la mutualité sont réunies,
- 19° les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées au III de l'article L.221-2 du code de la mutualité,
- 20° les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 du code de la mutualité,
- 21° plus généralement, toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Article 21 – Modalités de vote de l'assemblée générale

I. - Sous réserve des stipulations du II ci-après, pour délibérer valablement, l'Assemblée Générale doit être composée du quart au moins des délégués de la

mutuelle.

Si ce quorum n'est pas atteint, une seconde Assemblée est convoquée au moins 6 jours à l'avance. Elle délibère valablement quel que soit le nombre de délégués présents et représentés.

Les décisions sont prises, dans les deux cas, à la majorité simple des délégués présents et représentés.

II. - Lorsqu'elle se prononce sur les modifications des statuts, les activités exercées, les montants ou taux de cotisations des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 du code de la mutualité, les prestations offertes dans le cadre des opérations individuelles, la délégation de pouvoir prévue à l'article L.114-11 du code de la mutualité, le transfert de portefeuille, les règles générales en matière d'opérations collectives, les principes directeurs en matière de réassurance, la fusion, la scission, la dissolution de la mutuelle ou la création d'une nouvelle mutuelle ou union, l'assemblée générale ne délibère valablement que si le nombre des délégués présents et représentés est au moins égal à la moitié du total des délégués.

Si cette condition n'est pas remplie, une seconde assemblée générale peut être convoquée 6 jours au moins à l'avance et délibérera valablement si le nombre des délégués présents et représentés est au moins égal au quart du total des membres.

Les décisions sont adoptées, dans les deux cas, à la majorité des deux tiers des délégués présents et représentés.

Article 22 – Force exécutoire des décisions de l'assemblée générale

Les décisions régulièrement prises par l'assemblée générale s'imposent à la mutuelle et à ses membres 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.

Article 23 – Délégations de pouvoirs

[Sans objet]

Chapitre IV- Conseil d'administration

Section I – Composition, élections

Article 24 – Composition

La mutuelle est administrée par un conseil d'administration composé de 18 membres, délégués de section ou non.

Article 25 - Incompatibilités

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 les 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.

Les administrateurs ne peuvent appartenir simultanément à plus de cinq conseils d'administration de mutuelles, unions et fédérations. Toutefois, dans le décompte des mandats :

- sont pris en compte pour un seul mandat ceux détenus dans des organismes mutualistes faisant partie d'un ensemble soumis à l'obligation d'établir des comptes consolidés ou combinés dans les conditions prévues à l'article L.212-7 du code de la mutualité.
- 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.
- ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les fédérations définies à l'article L.111-5 et les unions qui ne relèvent ni du livre II ni du livre III, investies d'une mission spécifique d'animation ou de représentation.

Article 26 – Candidatures

Les déclarations de candidatures aux fonctions d'administrateurs doivent être adressées au siège de la mutuelle par lettre recommandée avec avis de réception 10 jours au moins avant la date de l'assemblée générale, ou déposées dans le même délai au siège de la mutuelle contre un récépissé.

La mutuelle s'engage à respecter le principe de la parité femmes-hommes au sein du conseil d'administration comme le prévoit le nouvel article L.114-16-1 du code de la

mutualité, et à compter de la date de prise d'effet de ces nouvelles dispositions.

Article 27 – Conditions d'éligibilité, limite d'âge

Sont éligibles au conseil d'administration, tous les membres de la mutuelle à la condition :

- d'être à jour de leurs cotisations.
- d'être âgés de dix-huit ans révolus.
- de ne pas avoir été salariés de la mutuelle ou de personnes morales avec lesquelles cette dernière constitue un groupe au sens de l'article L.212-7 du code de la mutualité, au cours des trois années précédant l'élection.
- de n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énumérées à l'article L.114-21 du code de la mutualité.

Les administrateurs sortants sont rééligibles.

Le nombre des administrateurs âgés de plus soixante-dix ans, ne peut excéder le tiers, arrondi au nombre immédiatement supérieur, des administrateurs en fonction. Lorsque cette proportion est dépassée, l'administrateur le plus âgé est réputé démissionnaire d'office, excepté lorsque ce dépassement trouve son origine dans l'élection d'un nouvel administrateur ayant plus de soixante-dix ans, lequel est alors réputé démissionnaire d'office.

Article 28 – Modalités d'élection

Les membres du conseil d'administration sont élus à bulletin secret par l'assemblée générale, au scrutin uninominal majoritaire à deux tours, dans le respect des dispositions du code de la mutualité et de l'article 26 des statuts

Nul n'est élu au premier tour de scrutin s'il n'a réuni la majorité absolue des suffrages exprimés.

Au second tour, l'élection a lieu à la majorité relative ; en cas d'égalité de suffrages, l'élection est acquise au plus jeune des candidats.

Article 29– Durée et fin de mandat

Les membres du conseil sont élus pour une durée de six ans. Leur mandat prend fin à l'issue de l'assemblée générale qui se tient au cours de la sixième année suivant leur élection et qui statue sur les comptes de l'exercice écoulé.

Les membres du conseil d'administration cessent leurs fonctions et sont déclarés démissionnaires d'office par le conseil d'administration :

- 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 27 du dernier alinéa.
- à défaut d'avoir présenté leur démission, dans les conditions définies à l'article L.114-23 du code de la mutualité, lorsqu'ils appartiennent à plus de cinq conseils d'administration de mutuelles, unions ou fédérations et que leur mandat d'administrateur au sein de la mutuelle est le plus récent.

- 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.

- En cas d'absence non motivée, à 4 séances consécutives. Dans ce cas, la radiation doit être ratifiée par l'assemblée générale.

Article 30 – Renouvellement du conseil d'administration

Le renouvellement du conseil a lieu par tiers tous les 2 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 31 – Vacance, cooptation

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou pour toute autre cause, d'un poste d'administrateur, il est pourvu provisoirement par le conseil 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'est pas ratifiée par l'assemblée générale, les délibérations prises avec la participation de cet administrateur et les actes qu'il aura accomplis n'en seront pas moins valables.

L'administrateur ainsi désigné achève le mandat de son prédécesseur.

Dans le cas où le nombre d'administrateurs est inférieur à 10 du fait d'une ou plusieurs

vacances, le président convoque l'assemblée générale afin de pourvoir à l'élection de nouveaux administrateurs et de compléter ainsi l'effectif du conseil d'administration.

A défaut de cooptation pour la vacance en cours de mandat d'un administrateur non compris dans le tiers sortant, il est pourvu à son élection en même temps que le tiers sortant.

Les postes ainsi concernés sont affectés pour la durée restant à courir dans l'ordre des suffrages obtenus par les élus.

Section 2 – Réunions

Article 32 – Réunions

Le conseil d'administration se réunit sur convocation du président, au moins quatre 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. La situation d'urgence est souverainement appréciée par le Président.

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

Le dirigeant opérationnel participe de droit aux réunions du conseil d'administration.

Article 33 – Représentation des salariés au conseil d'administration

Le(les) représentant(s) du personnel de la mutuelle, élu(s) dans les conditions ci-après, assiste(ent) avec voix consultative aux séances du conseil d'administration.

Il(ils) est(sont) élu(s) pour une durée de quatre ans dans les conditions d'électorat et d'éligibilité admises lors des élections professionnelles.

Le vote organisé par la mutuelle, sur appel à candidature libre exclusivement, a lieu à bulletin secret à la majorité relative au premier tour et sans exigence de quorum particulier.

En cas d'égalité, le poste est attribué au candidat ayant l'ancienneté la plus importante au sein de la mutuelle, et à égalité d'ancienneté au plus jeune des candidats.

Le vote s'effectue dans l'entreprise et par correspondance pour les salariés empêchés.

Le(les) salarié(s) ainsi élu(s) perd(ent) le droit d'assister aux réunions du conseil dès qu'il(ils) cesse(ent) d'appartenir au personnel de la mutuelle.

Article 34 – Délibérations

Le conseil d'administration ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents. Les décisions sont prises à la majorité des membres présents.

Le conseil d'administration vote obligatoirement à bulletin secret pour l'élection du président 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 35 – Compétences du conseil d'administration

Le conseil d'administration gère la mutuelle, détermine ses orientations et veille à leur application.

Il 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 législation applicable aux mutuelles.

A la clôture de chaque exercice, il arrête les comptes annuels et établit :

- un rapport de gestion présenté à l'assemblée générale et un état annexé aux comptes, relatif aux plus-values latentes et visé à l'article L.212-6 du code de la mutualité ;

- en tant que de besoin, un rapport présenté à l'assemblée générale, dans lequel il rend compte des opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L.116-1 à L.116-3 du code de la mutualité.

Le conseil d'administration fixe les montants ou les taux de cotisations et les prestations des opérations individuelles et collectives dans le respect des règles générales fixées par l'assemblée générale. Il rend compte devant l'assemblée générale des décisions qu'il prend en la matière. Il peut déléguer tout ou partie de cette

compétence, pour une durée maximale d'un an, au président du conseil d'administration ou au dirigeant opérationnel.

Le conseil d'administration analyse et valide tous rapports et états réglementaires à destination de l'autorité de contrôle et à destination des tiers.

Article 36 – Délégations

Le conseil peut confier l'exécution de certaines missions sous sa responsabilité et son contrôle, soit au bureau, soit au président, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions temporaires ou permanentes qu'il a créées en son sein et à son initiative

Le conseil d'administration peut confier au bureau les attributions suivantes :

- gérer les ressources humaines,

- gérer le patrimoine de la mutuelle,

- accepter des dons et legs,

- et, plus généralement, toutes attributions qui ne sont pas spécialement réservées au conseil d'administration par la loi.

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

Sans préjudice de ce qui est dit à l'article 48, le conseil d'administration peut confier au président ou à un administrateur nommé désigné le pouvoir de prendre seul certaines décisions relatives à la passation et à l'exécution des actes de disposition. Le président ou l'administrateur ainsi désigné agit sous le contrôle et l'autorité du conseil, à qui il doit rendre compte des actes qu'il a accomplis.

Il peut consentir à un directeur (qui n'a pas le statut de dirigeant opérationnel) de la mutuelle et aux autres salariés les délégations de pouvoirs ou de signature nécessaires, en vue d'assurer, dans le cadre de la législation en vigueur et sous son contrôle et sa responsabilité, le fonctionnement de la mutuelle.

Article 37 – Nomination de dirigeants

Article 37.1 – Nomination du dirigeant opérationnel

Le conseil d'administration nomme, sur proposition du président du conseil d'administration, le dirigeant opérationnel, qui ne peut être un administrateur. Le conseil d'administration peut le révoquer à tout moment, suivant la même procédure.

Il en fait la déclaration auprès de l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution. Il approuve les éléments du contrat de travail du dirigeant opérationnel et fixe les conditions dans lesquelles il lui délègue les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la mutuelle.

Le dirigeant opérationnel assiste à chaque réunion du conseil d'administration et à l'invitation du président aux réunions du bureau.

Article 37.2 – Nomination des dirigeants effectifs

La direction effective de la mutuelle est assurée par au moins deux personnes, conformément aux dispositions des articles L.211-13 et R. 211-15 du code de la mutualité, qui sont le président du conseil d'administration et le dirigeant opérationnel.

Les nominations ou renouvellements des dirigeants effectifs font l'objet d'une notification à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution.

Article 38 – Modalités de délégations de pouvoirs au dirigeant opérationnel

Le dirigeant opérationnel exerce ses pouvoirs dans les limites de l'objet de la mutuelle, de la délégation mentionnée à l'article 37 ci-avant et sous réserve de ceux que la loi attribue expressément aux assemblées générales, au conseil d'administration, et au président.

Section 4 – Statut des administrateurs

Article 39 – Indemnités versées aux administrateurs et remboursement de frais

Les fonctions d'administrateur sont gratuites.

La mutuelle peut cependant verser des indemnités aux administrateurs, dans les conditions prévues par les articles L.114-26 à L.114-28 du code de la mutualité.

Elle rembourse aux administrateurs les frais de déplacement, de séjour et de garde d'enfants, dans les conditions déterminées par le code précité.

Article 40 – Interdictions

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

Article 41 – 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 connaître à la mutuelle les mandats d'administrateurs qu'ils exercent dans une autre mutuelle, une union ou une fédération. Ils l'informent également de toute modification apportée sur ce point à leur situation ;

Ils 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.

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

Article 42 – Conventions soumises à autorisation préalable

Sous réserve des dispositions de l'article 43 des présents statuts, toute convention intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs (ou son dirigeant opérationnel), ou une personne morale à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion, est soumise à l'autorisation préalable du conseil d'administration.

Il en va de même des conventions auxquelles un administrateur (ou un dirigeant opérationnel) est indirectement intéressé ou dans lesquelles il traite avec la mutuelle par personne interposée ainsi que les conventions intervenant entre la mutuelle et toute personne morale de droit privé, si l'un des administrateurs de la mutuelle est propriétaire, associé indéfiniment responsable, gérant, administrateur, directeur général, membre du directoire, du conseil de surveillance ou de façon générale, dirigeant de ladite personne morale.

Les dispositions qui précèdent sont également applicables aux conventions intervenant entre un administrateur (ou un dirigeant opérationnel) 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'autorisation qui lui sont adressées au plus tard lors de la réunion au cours de laquelle il arrête les comptes annuels de l'exercice.

Article 43 – Conventions courantes autorisées soumises à une obligation d'information

Les conventions portant sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales, intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs (ou son dirigeant opérationnel), sont communiquées par ce dernier au président du conseil d'administration, dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur.

La liste et l'objet des dites conventions sont ensuite communiqués par le président aux membres du conseil d'administration et aux commissaires aux comptes. Ces éléments sont présentés à l'assemblée générale dans les conditions prévues par l'article L.114-33 du code de la mutualité.

Article 44 – Conventions interdites

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

Toutefois, l'interdiction de contracter des emprunts ne s'applique pas lorsque les personnes concernées peuvent, en qualité d'administrateur (ou de dirigeant opérationnel), 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 aux dirigeants salariés lorsque ceux-ci sont susceptibles d'en bénéficier aux mêmes conditions que les salariés de la mutuelle.

Dans tous les cas, le conseil d'administration est informé du montant des conditions des prêts accordés au cours de l'année à chacun des administrateurs (et du dirigeant opérationnel).

Les mêmes interdictions s'appliquent aux conjoints, ascendants et descendants des administrateurs (et dirigeant opérationnel) ainsi qu'à toute personne interposée.

Article 45 – Responsabilité civile

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 fautes commises dans leur gestion.

Chapitre V – Président et bureau

Article 46 – Election et révocation

Le conseil d'administration élit, parmi ses membres, un président, lequel est élu en qualité de personne physique. Il peut, à tout moment, le révoquer.

Pour être éligible à la fonction de président, le candidat ne doit pas avoir 70 ans entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre de l'année de l'élection.

Le président est élu, à bulletin secret, au scrutin uninominal majoritaire à un tour, pour une durée de deux ans qui ne peut excéder celle de son mandat d'administrateur. Il est rééligible.

Les déclarations de candidature aux fonctions de président du conseil d'administration sont présentées, sans formalisme particulier, jusqu'au début de la réunion du conseil d'administration qui procède à l'élection.

Article 47 – Vacance de la présidence

En cas de décès, de démission ou de perte de la qualité de membres, 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 48 – Missions du président

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.631-30 et suivants du code monétaire et financiers.

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 établit l'ordre du jour des réunions. Il saisit le conseil par des rapports.

Il donne son avis aux commissaires aux comptes sur toutes les conventions autorisées.

Il engage les recettes et les dépenses.

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

Il est habilité à agir en justice et à défendre la mutuelle dans les actions intentées contre elle.

Il assure la direction effective de la mutuelle avec le dirigeant opérationnel, exerçant ainsi sur le champ de cette direction effective un double regard pouvant s'exprimer par contreseing du président.

Le président est le représentant légal de la mutuelle.

Article 49 – Election des membres du bureau

Les membres du bureau sont élus à bulletin secret, au scrutin uninominal majoritaire à un tour, pour deux 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. Le président du conseil d'administration est de droit membre et président du bureau.

Pour être éligibles aux postes de vice-présidents, secrétaire, secrétaire adjoint, trésorier et trésorier adjoint, les administrateurs ne doivent avoir 70 ans entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre de l'année de l'élection.

Les membres sortants sont rééligibles.

Les candidatures aux fonctions de membre du bureau sont présentées sans formalisme particulier, jusqu'au moment de l'élection

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

En cas de vacance à un poste de membre du bureau autre que celui du président, pour quelque cause que ce soit, le conseil d'administration procède à une nouvelle élection pour pourvoir ce poste. L'administrateur ainsi élu membre du bureau achève le mandat de celui qu'il remplace.

Article 50 – Composition

Le bureau est composé :

- du président du conseil d'administration,
- de trois vice-présidents,
- d'un secrétaire et d'un secrétaire adjoint
- d'un trésorier et d'un trésorier adjoint

Article 51 – Réunions

Le bureau se réunit sur convocation du président, aussi souvent que l'intérêt de la mutuelle l'exige, sans qu'un quelconque formalisme ait à être respecté.

Le président peut inviter des personnes extérieures au bureau (dont le dirigeant opérationnel) 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 ou un relevé de décisions.

Article 52 – Vice-présidents

Les vice-présidents secondent le président qu'ils suppléent en cas d'empêchement avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions, à l'exclusion de ceux relevant de la mission de dirigeant effectif.

L'empêchement du président est constaté par une délibération du conseil d'administration.

Article 53 – Secrétaire

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

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

Article 54 – Secrétaire adjoint

Le secrétaire adjoint seconde le secrétaire. En cas d'empêchement de celui-ci, il le supplée avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

Article 55 – Trésorier

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

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

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

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

- les comptes annuels et les documents, états, tableaux qui s'y rattachent,
- le rapport relatif aux transferts financiers, prévu à l'article L.114-9-m) du code de la mutualité,
- le rapport de gestion visé à l'article L.114-17 du code de la mutualité.
- un rapport synthétique sur la situation financière de la mutuelle.

Le trésorier peut, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du conseil d'administration, confier à un des salariés de la mutuelle qui n'ont pas le pouvoir d'ordonnancement, notamment le chef du service comptable, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

Article 56 – Trésorier adjoint

Le trésorier adjoint seconde le trésorier. En cas d'empêchement de celui-ci, il le supplée avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

Chapitre VI – Organisation financière

Article 57 – Produits

Les produits de la mutuelle comprennent :

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

Article 58 – Charges

Les charges comprennent :

- 1° les diverses prestations servies aux membres participants,
- 2° les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle,
- 3° les versements faits aux unions et fédérations,
- 4° la participation aux dépenses de fonctionnement des comités régionaux de coordination,
- 5° les cotisations versées au fonds de garantie, ainsi que le montant des souscriptions aux certificats émis par le fonds,
- 6° les cotisations versées au Système Fédéral de Garantie prévu à l'article L.111-5 du code de la mutualité,
- 7° contribution pour frais de contrôle prévue à l'article L.951-1 du code de la Sécurité sociale et affectée aux ressources de l'Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution pour l'exercice de ses missions,
- 8° plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités mutualistes du groupement.

Article 59 – Apports et transferts financiers

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

Les apports sont obligatoirement soumis à l'approbation préalable de l'assemblée générale, dans les conditions prévues aux articles 20 et 21 des présents statuts.

Article 60 – Vérifications préalables

Les dépenses de la mutuelle sont engagées par le président et payées par le trésorier ou par les personnes habilitées, sur délégation, dans les conditions prévues par les présents statuts

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 61 – Placements et retraits de fonds

Les placements et retraits de fonds sont effectués dans les conditions prévues par les dispositions légales en vigueur.

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

Article 62 – Système Fédéral de Garantie

La mutuelle adhère au Système Fédéral de Garantie créé à l'initiative de la Fédération Nationale de la Mutualité Française.

Article 63 – Commissaires aux comptes

En vertu de l'article L.114-38 du code de la mutualité, l'assemblée générale nomme, pour six ans, renouvelable dans la limite de la réglementation en vigueur, au moins un

commissaire aux comptes et un suppléant choisis sur la liste mentionnée à l'article L.822-1 du code de commerce

Le mandat du commissaire aux comptes prend fin après la réunion de l'assemblée générale qui statue sur les comptes du 6^{ème} exercice suivant sa désignation.

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

Le commissaire aux comptes exerce les missions et effectue les contrôles et vérifications qui lui sont dévolues par la loi, en particulier, par les articles L.114-38 à L.114-40 du code de la mutualité.

En particulier, il 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 ce 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 dédiée ou d'une union relevant du Livre III du code de la mutualité.

Article 64 – Fonds d'établissement

Le fonds d'établissement est fixé à la somme de : 381 100 euros. Il est prélevé sur les réserves de la mutuelle.

Ce montant pourra être augmenté par décision de l'assemblée générale statuant dans les conditions prévues à l'article 21-II des présents statuts, sur proposition du conseil d'administration.

Les droits d'adhésion sont affectés au fonds d'établissement. Le montant des droits d'adhésion est fixé annuellement par l'assemblée générale, dans le respect des dispositions de l'article R.212-9-1 du code de la mutualité.

Chapitre VII – Autres dispositions

Article 65 – Information des adhérents

Chaque adhérent reçoit gratuitement un exemplaire des statuts, du règlement intérieur et du règlement mutualiste et, en tant que de besoin, des notices d'information correspondant aux contrats collectifs à adhésion facultative ou obligatoire souscrits auprès de la mutuelle ou par la mutuelle au profit de l'ensemble de ses membres ou d'une catégorie d'entre eux. 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.

Article 66 – Fonds d'action sociale

Un fonds d'action sociale est créé dans le but d'aider à titre exceptionnel les membres participants et leurs ayants droit.

Les sommes destinées à alimenter ce fonds sont votées lors de l'établissement du budget annuel de la mutuelle et approuvées en assemblée générale. Elles sont prélevées uniquement sur les fonds disponibles de la mutuelle après constitution des réserves et provisions techniques exigées par les dispositions du livre II du code de la mutualité.

L'octroi des aides relève de la compétence du conseil d'administration, qui peut déléguer à une commission particulière, créée en son sein, le soin de décider de cette attribution.

Article 67 – 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 2-I des statuts.

L'assemblée générale règle le mode de liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peu(ven)t être choisi(s) parmi les membres du conseil d'administration.

La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs.

L'assemblée générale régulièrement constituée conserve, pendant la liquidation, les mêmes attributions qu'antérieurement. Elle confère, s'il y a eu lieu, tous les pouvoirs spéciaux au(x) liquidateur(s), elle approuve les comptes de la liquidation et donne décharge au(x) liquidateur(s).

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-II des présents statuts à une ou

plusieurs autres mutuelles ou unions ou au Fond National de solidarité et d'action mutualistes mentionné à l'article L.421-1 du code de la mutualité, ou encore, au Fonds de garantie mentionné à l'article L.431-I du code de la mutualité.

Article 68 – Médiation

En cas de difficultés liées à l'application ou à l'interprétation des statuts et du règlement mutualiste, l'adhérent peut avoir recours au service du médiateur désigné par la mutuelle. Celui-ci est désigné parmi les membres de la mutuelle. Le dossier constitué des éléments indispensables à l'examen de la prétention est à adresser au siège de la mutuelle.

Article 69 – Interprétation

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