

LA FRATERNELLE

Mutuelle interentreprises

Régie par le livre II du Code de la Mutualité
Siren n° 302 999 115

225 avenue Charles de Gaulle
92528 NEUILLY SUR SEINE CEDEX

Téléphone : 02.32.95.11.49

contact@fraternelle-interentreprises.fr
www.fraternelle-interentreprises.fr

Règlement intérieur

2018

Mutuelle substituée à l'UNME-Garantie depuis le 1^{er} janvier 2013
Siren n° 442 451 928. L'Union est située Tour Montparnasse
33 avenue du Maine B.P. 25 75755 PARIS Cedex 15.
Cette Union substituante donne sa caution solidaire à la mutuelle substituée
pour l'ensemble de leurs engagements financiers et charges.

Préambule

La mise en place d'un règlement intérieur n'est pas obligatoire mais recommandée par la FNMF (Fédération Nationale de la Mutualité Française) et par l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution).

Conformément à l'article 4 des statuts, l'objet du règlement intérieur est de préciser certains points des statuts, car il permet une plus grande souplesse pour sa mise en œuvre puisque ses modifications sont applicables immédiatement par le conseil d'administration puis ratifiées par la prochaine assemblée générale.

Les statuts, s'ils font l'objet de trop grandes précisions, ne permettent pas au conseil d'administration une grande réactivité puisque leurs modifications doivent d'abord être validées par l'assemblée générale avant de pouvoir être appliquées.

Le rôle du conseil d'administration, notamment dans le pilotage de la mutuelle et de son organisation au sens large, est central.

L'administrateur s'inscrit donc comme l'acteur majeur de la gouvernance, de l'organisation et du contrôle. Sa responsabilité a deux versants : le pouvoir décisionnel mais aussi la responsabilité en cas de difficultés.

Aussi, le présent règlement intérieur, qui s'ajoute aux procédures internes, est un outil au service du conseil d'administration et nécessaire au bon fonctionnement de la gouvernance de la mutuelle et à son contrôle.

Sections de vote et collèges

Article 1 - DÉFINITION DES SECTIONS DE VOTE

La mutuelle est composée de deux sections de vote dont la composition est la suivante :

- a) Membres participants et honoraires de la Section Santé Rouvray de la Fraternelle. Cette section de vote est dénommée «**Section de vote Rouvray**»,
- b) Les autres membres participants et honoraires sont regroupés dans une section de vote dénommée «**Section de vote Fraternelle**».

Article 2 - RÉPARTITION ET DÉFINITION DES COLLÈGES

Les délégués de sections de vote sont répartis comme suit :

- a) **Section de vote Rouvray**
 - Collège A : les membres participants actifs.
 - Collège B : les membres participants retraités.
- b) **Section de vote Fraternelle**
 - Collège A : les membres participants actifs.
 - Collège B : les membres participants retraités.

Article 3 - NOMBRE DE DÉLÉGUÉS

Le nombre de délégués par collège est déterminé de manière proportionnelle : 1 délégué titulaire pour 60 membres participants et honoraires.

Pour permettre l'élection de délégués suppléants, chaque liste de candidatures doit comporter au minimum 50 % de plus que le nombre de délégués titulaires requis.

Les effectifs à prendre en compte dans chaque section de vote et par collège pour la détermination du nombre de délégués titulaires et suppléants sont ceux connus au 31 décembre de l'année précédant les élections.

Sur délégation de l'assemblée générale, le conseil d'administration règle les questions concernant le nombre de délégués titulaires et suppléants par section de vote et par collège.

Article 4 - ÉLECTION DES DÉLÉGUÉS

Une fois l'intégralité des postes de délégués titulaires pourvus, les candidats ayant recueilli une majorité de voix favorables sont élus délégués suppléants, l'ordre de suppléance étant par nombre de voix décroissant, et, en cas d'égalité, priorité étant donnée aux candidats dont l'adhésion à la mutuelle est la plus ancienne.

Les élections ne pourront être validées que si la participation électorale est au moins égale à 10 % du nombre des membres participants de la section de vote considérée. Dans la négative, un second tour de scrutin avec les mêmes candidats qu'au tour précédent sera organisé sans obligation de quorum.

Article 5 - LIMITE D'ÂGE DES DÉLÉGUÉS

Pour être éligibles en qualité de délégué à l'assemblée générale, les membres participants doivent être âgés de 18 ans accomplis et de moins de 75 ans au 1er janvier de l'année civile de l'élection. Ils doivent être inscrits depuis au moins un an à la mutuelle en qualité de membre participant.

La limite d'âge de 75 ans ne s'applique pas pour le renouvellement du mandat d'un délégué sortant.

Le nombre de délégués à l'assemblée générale ayant dépassé la limite d'âge fixée à 75 ans, ne peut excéder le tiers des délégués représentant une section ou un collège de retraités.

Assemblée générale

Article 6 - CONVOCATION

La convocation (première et deuxième assemblée) est faite par écrit à l'ensemble des délégués titulaires et suppléants dans les quinze jours au moins qui précèdent la date de la réunion.

Les délégués suppléants sont convoqués à l'assemblée générale et y siègent à titre d'auditeurs. Dans le même temps, un courrier est envoyé à tous les membres participants qui peuvent siéger à l'assemblée générale comme auditeur, sous réserve de s'inscrire huit jours avant celle-ci.

Article 7 - DÉLÉGATION DE POUVOIRS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil d'administration veille à appliquer les

délégations de pouvoir qui lui sont données par l'assemblée générale.

Ces délégations portent sur :

- La détermination des montants et des taux des cotisations,
- La détermination des seuils du barème de minoration des cotisations,
- La mise en place des nouvelles prestations,
- La détermination des montants et des taux des prestations,
- La détermination des montants alloués aux fonds sociaux,
- La modification des conventions de gestion avec l'UNME-Garantie, Agrume, Synergie mutuelles et Harmonie mutuelle,
- La détermination du nombre d'administrateurs dans la fourchette définie par les statuts et le nombre d'administrateurs à renouveler,
- La détermination du nombre des membres du bureau,
- La détermination du nombre de délégués par collèges, ainsi que la détermination des tranches.

Conseil d'administration

Article 8 - RÉUNIONS

A titre exceptionnel et sur décision du président, le conseil d'administration pourra se tenir par des moyens de visioconférence ou de télécommunications. Dans ce dernier cas, sont considérés comme présents pour le calcul du quorum et de la majorité, les membres du conseil d'administration qui participent à la réunion par des moyens de visioconférence ou de télécommunications permettant leur identification et garantissant leur participation effective.

Ces moyens transmettent au moins le son de la voix des participants et satisfont aux caractéristiques techniques permettant la retransmission continue et simultanée des délibérations, conformément aux dispositions de l'article L.114-20 du code de la mutualité.

Toutefois, pour l'arrêté des comptes annuels et l'établissement du rapport de gestion de la mutuelle et si un vote à bulletin secret est prévu à l'ordre du jour, le conseil d'administration ne pourra en aucun cas se tenir par des moyens de visioconférence ou de télécommunications.

Article 9 - POUVOIRS

➤ Liste des sujets qui font obligatoirement l'objet d'une délibération du conseil d'administration :

- Approbation des procès-verbaux des conseils d'administration,
- Modification des statuts, du règlement mutualiste et du règlement intérieur du conseil d'administration,
- Arrêté des comptes N-1,
- Approbation du rapport de gestion,
- Affectation du résultat,
- Décisions du conseil d'administration sur les placements financiers et présentation d'un tableau des placements par trimestre,
- Approbation du budget prévisionnel N+1 pour envoi à la substituant pour accord,
- Approbation du rapport de gouvernance et de contrôle interne,

- Détermination des frais de déplacement, d'hébergement et de restauration,
- Subventions,
- Modifications éventuelles des conventions de gestion avec l'UNME-Garantie, Agrume, Synergie mutuelles et Harmonie mutuelle.
- Délégation de gestion des cotisations et des prestations par Harmonie mutuelle.
- Délégation de gestion de la comptabilité par Harmonie mutuelle.
- Examen des candidatures pour les élections des délégués (tous les 4 ans),
- Composition des commissions du conseil d'administration,
- Désignation des mandats pour les organismes extérieurs.

➤ Liste des sujets qui sont inscrits à l'ordre du jour et débattus au conseil d'administration :

- Suivi des décisions du conseil d'administration par un tableau de suivi qui est examiné à chaque conseil. Ce tableau reprend la date des conseils d'administration, les décisions prises, le délai prévu et la réalisation avec les différentes étapes,
- Suivi du budget prévisionnel N par trimestre : prestations, cotisations, frais de gestion et suivi des résultats techniques,
- Nouvelles adhésions et sorties des membres participants,
- Statistiques : effectifs, prestations, cotisations,
- Définition de l'ordre du jour et convocation à l'assemblée générale,
- Plan de formation des administrateurs pour les nouveaux élus et mise à niveau des compétences,
- Suivi de la substituant et des comptes combinés,
- Suivi des sous-traitants,
- Point sur les organismes extérieurs,
- Définition et application des règles de contrôles internes : procédures, audit interne ou externe.

Pour tous les points importants, le conseil d'administration évite de prendre des décisions lors d'une seule séance, pour permettre une réflexion plus approfondie (budget, sous-traitance, etc...).

Article 10 - COMMISSIONS

Compte-tenu que notre mutuelle est substituée à l'UNME-Garantie, celle-ci assure sa mission de comité d'audit pour le compte de l'union, mais aussi des mutuelles substituées comme organisme de référence (application de l'article L 212-7-1 du code de la mutualité et du II de l'article L 233-16 du code de commerce).

Il faut rappeler que l'UNME-Garantie exerce une influence dominante sur les mutuelles substituées :

- Définition d'un taux directeur annuel, concernant les budgets,
- Mise en place de comptes combinés,
- Elaboration des rapports financiers inclus dans le rapport de gestion par un expert-comptable, rémunéré par l'UNME-Garantie,
- Relevé trimestriel des placements envoyé à la garante,
- Remontée des états trimestriels « cotisations/prestations » pour envoi à l'ACPR,
- Validation et envoi des rapports de gouvernance et de contrôle interne,

- Validation des modifications des statuts et du règlement mutualiste.

Afin de préparer au mieux les travaux et échanges du conseil d'administration, celui-ci a mis en place des commissions. Elles sont chargées d'examiner les sujets amenés par le conseil d'administration et de préparer les études et les dossiers en amont de leur présentation soit au bureau de la mutuelle, soit directement au conseil d'administration. Ces commissions sont chargées :

Commission des finances :

- Contrôle et émet un avis sur l'arrêté des comptes,
- Participe à l'élaboration du budget prévisionnel en application des orientations données par le conseil d'administration,
- Contrôle que les procédures comptables sont correctement suivies,
- Donne un avis sur le budget et contrôle son application,
- Prépare les décisions du conseil d'administration en émettant un avis sur les propositions de placements financiers,
- Contrôle l'application des décisions sur les placements financiers et suit la rentabilité du portefeuille en cours d'année.

Elle se réunit au minimum deux fois par an.

Le Président et le Trésorier général ne peuvent être membres à part entière de cette commission, mais ils y sont présents pour apporter des informations compte-tenu que notre mutuelle n'emploie pas de Directeur.

Commission d'études et de suivi de la gouvernance :

Afin de préparer au mieux les travaux et échanges du conseil d'administration, elle est chargée par le conseil d'examiner les évolutions statutaires et réglementaires ou d'une manière générale, de préparer toutes études ou questions en amont de leur présentation soit au bureau de la mutuelle, soit directement au conseil d'administration.

Par ailleurs, elle est chargée plus particulièrement :

- De surveiller le respect de l'application des statuts, du règlement mutualiste, du règlement intérieur et d'émettre un avis sur l'élaboration de leurs modifications,
- De faire respecter la charte des administrateurs, les délégations de pouvoirs et les délégations de signatures,
- De contrôler que la gouvernance de la mutuelle est réellement démocratique et transparente avec tous les acteurs (adhérents, délégués, administrateurs) par le maintien d'une information claire aux adhérents,
- De faire un bilan annuel sur le taux des présences des administrateurs,
- De contrôler que les pouvoirs de l'assemblée générale sont bien respectés,
- De veiller à ce que les prérogatives de l'assemblée générale soient bien respectées.

Elle se réunira autant que de besoin à son initiative, à la demande du Président ou du quart des administrateurs.

Commission développement et stratégie :

- Développement de la mutuelle,
- Communication et information aux adhérents (documentations, lettres d'informations, site internet...)

Elle se réunit à son initiative ou à la demande du conseil pour examiner toute question, ou effectuer tous travaux de sa compétence.

Commission des prêts :

Le conseil d'administration définit les règles d'attribution des prêts sociaux. Il nomme et délègue une commission chargée d'instruire et de statuer sur les demandes de prêt des adhérents.

Elle est composée au minimum d'un Vice-président, du Secrétaire général et du Trésorier général.

Le conseil est informé de tous les prêts accordés et, le cas échéant, décide d'accorder ou non les prêts qui n'entrent pas exactement dans le cadre défini.

Article 10 - RESPONSABILITE DES ADMINISTRATEURS

(Risques évalués et assurés par la mutuelle)

La responsabilité civile des administrateurs est engagée individuellement ou solidairement selon le cas envers la mutuelle ou envers un tiers, à raison des infractions aux dispositions législatives ou réglementaires, des violations des statuts ou des fautes commises dans leur gestion.

Si plusieurs administrateurs ont coopérés aux mêmes faits, le tribunal détermine la part contributive de chacun dans la réparation du dommage.

L'action en responsabilité contre les administrateurs à titre individuel ou collectif, se prescrit par trois ans à compter du fait dommageable ou s'il a été dissimulé, de sa révélation.

Pour clarifier la responsabilité de chacun des administrateurs, le conseil d'administration de la mutuelle a retenu le principe de nommer dans le procès-verbal, les administrateurs qui votent contre une délibération proposée au conseil d'administration.

Les administrateurs de la mutuelle sont informés par ce règlement intérieur du conseil d'administration, que la mutuelle a souscrit un contrat de responsabilité civile des dirigeants auprès de la compagnie CHUBB France, via la mutuelle d'assurance MATMUT, pour un montant de garantie maximum global par période d'assurance de 457 347 €uros.

La mutuelle a également souscrit un contrat responsabilité civile avec protection juridique, suite à un accident, comprenant des indemnités forfaitaires pour accidents corporels :

- Décès 15 245 €uros,
- Incapacité permanente totale : 30 490 €uros,
- Indemnités journalières à concurrence de 23 €uros par jour.

L'ensemble des indemnités qui pourraient être versées au titre d'une même année d'assurance ne pourra excéder la somme de 2 000 000 €uros, quel que soit le nombre de victimes et de sinistres.