

LA FRATERNELLE

Mutuelle interentreprises

Créée en 1919

Régie par le livre II du Code de la Mutualité

Siren n° 302 999 115

LEI n° 969500DWBUTCH0WRJI23

225 avenue Charles de Gaulle

92528 NEUILLY SUR SEINE CEDEX

Téléphone : 02.32.95.11.49

contact@fraternelle-interentreprises.fr

www.fraternelle-interentreprises.fr

Statuts

2018

Mutuelle substituée à l'UNME-Garantie depuis le 1er 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.



CHAPITRE PRELIMINAIRE

PRINCIPES COMMUNS AUX MUTUELLES, UNIONS ET FEDERATIONS

Les mutuelles, unions et fédérations sont des personnes morales de droit privé à but non lucratif. Elles sont régies par leurs statuts qui définissent leur objet social, leur champ d'activité et leurs modalités de fonctionnement, conformément aux dispositions du présent code.

Elles exercent leur activité dans le respect du principe de solidarité et mettent en place une gouvernance démocratique, fixée par les statuts, prévoyant la participation des membres.

Elles réaffirment le principe d'égalité de traitement du code de la Mutualité (article L.110-2).

SUBSTITUTION ET POUVOIR DE CONTROLE

La mutuelle peut céder ses engagements en substitution dans les conditions de l'article L.211-5 du code de la mutualité sous réserve que l'assemblée générale approuve la conclusion de la convention de substitution et de l'autorisation de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution. Dans cette hypothèse, la substitution est organisée ainsi qu'il suit s'agissant du pouvoir de contrôle de la substituante et de l'exercice du contrôle.

Le pouvoir de contrôle est à définir entre la Fraternelle mutuelle interentreprises et la substituante. Il s'agit de définir tant le périmètre du contrôle que ses modalités d'exercice.

➤ Sur le périmètre du contrôle :

Comme évoqué précédemment, l'article L.211-5 prévoit un contrôle du substituant sur la substituée, y compris en ce qui concerne la gestion de cette dernière, avec un niveau minimal de contrôle obligatoire.

Ce contrôle à minima porte sur :

- La fixation des prestations et des cotisations.
- La désignation du dirigeant opérationnel si la mutuelle ou l'union substituée relève du régime dit « solvabilité II » au sens de l'article L.211-10.
- La politique salariale et de recrutement.
- Les plans de sauvegarde de l'emploi.
- La conclusion de contrats d'externalisation de prestations.
- La conclusion d'opérations d'acquisition ou de cession d'immeubles par nature, d'acquisition ou de cession totale ou partielle d'actifs ou de participations.
- La constitution de sûretés et d'octroi de cautions, avals ou garanties.

➤ Sur les modalités d'exercice du contrôle :

L'exercice du contrôle de la substituante sur la Fraternelle Mutuelle Interentreprises substituée, tel que fixé à l'article L.211-5, consiste en une autorisation préalable donnée par le conseil d'administration de la mutuelle.

➤ Sur les modalités en cas de carence de la mutuelle substituée :

En cas de carence de la mutuelle substituée pour fixer les paramètres qui entrent dans le champ du contrôle de la substituante, ces derniers sont alors déterminés par la substituante.

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 interentreprises dénommée LA FRATERNELLE MUTUELLE INTER-ENTREPRISES, qui est une personne morale de droit privé à but non lucratif, régie par le code de la mutualité et soumise en particulier aux dispositions de son livre II.

La mutuelle LA FRATERNELLE MUTUELLE INTER-ENTREPRISES est immatriculée au registre national des mutuelles sous le n° 302 999 115 et est agréée pour pratiquer les opérations relevant des branches 1 et 2 mentionnées à l'article R.211-2 du code de la mutualité (Accidents et maladie).

Article 2 - SIÈGE DE LA MUTUELLE

Le siège de la mutuelle est établi à Neuilly sur Seine (Hauts de Seine), 225 avenue Charles de Gaulle.

Article 3 - OBJET DE LA MUTUELLE

La mutuelle a pour objet :

- 1° De réaliser des opérations d'assurance pour couvrir les risques de dommages corporels liés à des accidents et de fournir à ses membres des prestations d'assurance maladie ou maternité,
- 2° De mettre en œuvre, à titre accessoire, une action sociale, de solidarité et d'entraide.
- 3° De permettre à ses membres l'accès aux réalisations sanitaires, sociales, et culturelles par voie de convention avec d'autres mutuelles, unions ou fédérations.
- 4° De faire bénéficier ses membres de garanties complémentaires en souscrivant des contrats collectifs auprès d'autres organismes d'assurance,
- 5° De favoriser la prévention et la promotion de la santé,
- 6° De participer à la protection complémentaire en matière de santé instaurée par la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle,
- 7° D'adhérer à une union de groupe mutualiste au sens de l'article L.111-4-1 du code de la mutualité,

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 au règlement mutualiste.

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

Article 5 - RÈGLEMENT MUTUALISTE

En application de l'article L.114-1 du code de la mutualité, un règlement mutualiste adopté par l'assemblée générale sur proposition du conseil d'administration définit le contenu et la durée des engagements existant entre chaque membre participant ou honoraire et la mutuelle en ce qui

concerne les prestations et les cotisations.
Les droits et obligations résultant des opérations collectives font l'objet d'un contrat écrit entre la personne morale souscriptrice et la mutuelle. Les modifications des contrats collectifs sont constatées par avenant signé des parties.
Les droits et obligations résultant des opérations individuelles font l'objet d'un règlement mutualiste entre la mutuelle et l'adhérent.

Article 6 - RESPECT DE L'OBJET DES MUTUELLES

Les organes de la mutuelle s'interdisent toute délibération étrangère à l'objet défini par l'article L.111-1 du code de la mutualité et s'engagent à respecter les principes inscrits dans la charte de la Mutualité Française.

Article 7 - INFORMATIQUE ET LIBERTÉS ET RGPD

Les données relatives aux adhérents et à leurs ayants droits constituent des données à caractère personnel et sont protégées à ce titre par le Règlement 2016/679 général sur la protection des données du 27 avril 2016 (ci-après, « le règlement européen sur la protection des données »), ainsi que par la Loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux 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.

La mutuelle, responsable du traitement, met en œuvre des traitements de données à caractère personnel concernant les adhérents, en application du contrat frais de santé souscrit auprès de la mutuelle.

L'adhérent est informé que la collecte et le traitement des données à caractère personnel le concernant et concernant ses ayants-droit, sont nécessaires à la gestion et à l'exécution de ce contrat.

Les données personnelles recueillies sont collectées pour les finalités suivantes :

- La souscription, la gestion et l'exécution du contrat, et ce y compris l'utilisation du NIR (numéro de sécurité sociale) de l'adhérent ou de ses ayants-droit pour la gestion du risque d'assurance complémentaire santé.
- L'exercice des recours à la gestion des réclamations et des contentieux.
- L'élaboration de statistiques, d'études actuarielles ou autres analyses de recherche et développement.
- L'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur, y compris celles relatives à la lutte contre la fraude, pouvant conduire l'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude et à la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme.
- L'exercice du devoir de conseil compte tenu des

besoins exprimés par l'adhérent.

Les données à caractère personnel sont collectées et traitées par la mutuelle.

Les destinataires des données de l'adhérent et de ses ayants-droit peuvent être, dans la limite de leurs attributions respectives et suivant les finalités : le personnel de la mutuelle ainsi que sa garante, ses sous-traitants, ses délégataires de gestion, les intermédiaires, les réassureurs et les organismes professionnels habilités.

La mutuelle s'engage à ce que ces données à caractère personnel ne soient en aucun cas transmises à des tiers non autorisés, et s'engage à prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer un niveau suffisant de sécurité et de confidentialité des données traitées.

Les données utilisées pour les statistiques font l'objet d'une anonymisation préalable, excluant tout risque de ré-identification des personnes.

La mutuelle s'engage à ce que les données à caractère personnel collectées soient conservées au maximum pendant la durée de la relation contractuelle, puis le temps de la prescription légale en vigueur.

La Mutuelle s'engage, dans le cadre des différents traitements qu'elle réalise en tant que responsable de traitement, au titre la réalisation de son objet et des activités définies aux présents Statuts, à respecter toutes les obligations posées par ces différentes réglementations, et notamment à ne pas utiliser les données à caractère personnel des adhérents et ayants droit à d'autres fins que celles pour lesquelles elles ont été collectées.

La Mutuelle s'engage à respecter les obligations de loyauté, de transparence, de sécurité des données et d'intelligibilité de l'information dispensée à ses adhérents, lui incombant en vertu de la réglementation en vigueur relative à la protection des données à caractère personnel. La Mutuelle s'engage ainsi, au travers des différents documents d'information ou supports de collecte de données à caractère personnel, de connaître la raison de la collecte des différentes données les concernant, de comprendre le traitement qui sera fait de leurs données et d'assurer la maîtrise de leurs données, en facilitant l'exercice de leurs droits.

CHAPITRE II

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

Section 1 - Adhésion

Article 8 - CATÉGORIES DE MEMBRES

La mutuelle se compose de membres participants, de membres bénéficiaires, et de membres honoraires regroupés par sections professionnelles ou géographiques.

Les membres participants, que leur adhésion soit à titre individuel ou dans le cadre d'un contrat collectif, 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 versent une contribution, ou font des dons ou ont rendu des services éminents, sans pouvoir bénéficier des prestations offertes par la

mutuelle, soit des personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif.

Peuvent adhérer à la mutuelle les personnes physiques qui remplissent les conditions suivantes :

1. en qualité de membre participant : les personnes physiques, à titre individuel ou dans le cadre d'un contrat collectif obligatoire ou facultatif, ayant obtenu l'agrément du conseil d'administration,
2. en qualité de membre honoraire : toute personne qui a obtenu l'agrément du conseil d'administration pour adhérer en cette qualité.
3. en qualité d'ayant-droit : toute personne ayant-droit des membres participants, susceptible de bénéficier des prestations de la mutuelle et des sections, suivant les modalités définies au règlement mutualiste.

Article 9 - ADHÉSION

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

Acquièrent la qualité d'adhérent à la mutuelle les personnes qui remplissent les conditions définies dans le règlement mutualiste et qui font acte d'adhésion ou d'affiliation constaté par la signature du bulletin d'adhésion ou d'affiliation.

a) Opérations individuelles :

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

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

b) Opérations collectives :

1) Adhésion dans le cadre de contrats collectifs à adhésion obligatoire La qualité de membre participant de la mutuelle résulte de la signature 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.

2) Adhésion dans le cadre de contrats collectifs à adhésion facultative La qualité de membre participant de la mutuelle résulte de la signature du bulletin d'adhésion qui emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis par le contrat écrit conclu entre l'employeur ou la personne morale souscriptrice et la mutuelle.

La signature du bulletin d'affiliation emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis par la notice d'information.

Tout acte et délibération ayant pour objet une modification du contrat collectif fait l'objet d'un avenant signé des deux parties et porté à la connaissance des adhérents par l'employeur.

Article 10 - MAINTIEN D'ADHÉSION

Les adhérents peuvent conserver leur qualité de membre participant bien qu'ayant cessé leur activité professionnelle au sein de l'entreprise ayant conclu un contrat collectif. De facto, ils deviennent membres participants à titre individuel en signant un bulletin d'adhésion.

Pour les opérations individuelles, le membre participant doit signaler son départ de l'établissement ou de l'entreprise pour pouvoir prétendre au maintien de son adhésion et prendre connaissance de ses nouvelles obligations et celles de la mutuelle.

Section 2 - Démission, radiation, exclusion, résiliation

Article 11 - DANS LE CADRE DES OPÉRATIONS INDIVIDUELLES

a) Démission : La démission est donnée par écrit par lettre recommandée avec accusé de réception à effet du 31 décembre de l'année en cours, au plus tard deux mois avant cette date.

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

La démission d'un membre participant entraîne la démission automatique de ses ayants-droit.

b) Radiation : Sont radiés les membres dont les garanties ont été résiliées dans les conditions prévues à l'article L.221-7 et L.221-8 du code de la mutualité.

Leur radiation est prononcée par le conseil d'administration.

c) Exclusion : Peuvent être exclus les membres qui auraient causé volontairement atteinte aux intérêts de la mutuelle ou qui auraient fait une fausse déclaration intentionnelle ou une déclaration inexacte entraînant la nullité des garanties accordées par la mutuelle selon les modalités prévues aux articles L.221-14, et L.221-15 et L.221-16 du code de la mutualité.

Le membre dont l'exclusion est proposée pour ce motif est convoqué devant le conseil d'administration pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés. S'il ne se présente pas au jour indiqué, une nouvelle convocation lui est adressée par lettre recommandée. S'il s'abstient encore d'y déférer, son exclusion peut être prononcée par le conseil d'administration.

Article 12 - DANS LE CADRE DES OPÉRATIONS COLLECTIVES

Les règles de démission, radiation, exclusion du membre participant ou de résiliation du contrat par le membre honoraire dans le cadre d'une opération collective sont définies dans le contrat d'assurance collective.

Article 13 - CONSÉQUENCES DE LA DÉMISSION, DE LA RADIATION, DE L'EXCLUSION ET DE LA RESILIATION

Lors de la réalisation du risque ou à l'échéance de l'adhésion au règlement ou au contrat collectif, la mutuelle doit exécuter dans le délai convenu la prestation déterminée par le règlement ou le contrat collectif et ne peut être tenue au-delà (article L.221-17-1 du code de la mutualité).

La démission, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées, sous réserve des dispositions de l'article L.221-17 du code de la mutualité qui prévoit les cas dans lesquels le remboursement de cotisation est de droit pour le membre participant.

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 du droit étaient antérieurement réunies.

TITRE II ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I

ASSEMBLEE GENERALE

Section 1 - Composition, élection

Article 14 - SECTION DE VOTE

Tous les membres participants et honoraires de la mutuelle sont répartis en sections de vote groupant ceux de ces membres appartenant à une même entreprise, à une même branche d'activité ou à un même secteur géographique, conformément à l'organisation en section professionnelle de la mutuelle. L'étendue et la composition des sections sont fixées par le conseil d'administration en application de cette organisation professionnelle. Ces sections de vote sont précisées dans le règlement intérieur.

Elles peuvent être modifiées par le conseil d'administration. Toute modification fera l'objet d'une ratification à l'assemblée générale suivante.

Article 15 - COMPOSITION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'assemblée générale est composée des délégués des sections de vote. Ces délégués sont le cas échéant répartis en collèges pour chacune des sections de vote de la mutuelle.

L'organisation précise des sections de vote, et le cas échéant des collèges, sont précisées dans le règlement intérieur.

Article 16 - ÉLECTION DES DÉLÉGUÉS

Les membres participants et honoraires de chaque section de vote élisent parmi eux le ou les délégués titulaires et suppléants à l'assemblée générale de la mutuelle.

Les délégués sont élus pour quatre ans et leur mandat est renouvelable.

Les élections des délégués ont lieu à bulletins secrets et à la majorité relative et, selon les modalités mises en place par le conseil d'administration, les membres participants et honoraires peuvent voter ~~sur place ou~~ par procuration ou par correspondance ou par ~~internet~~ vote électronique dans les conditions prévues aux paragraphes I, II et III de l'article 20 des présents statuts.

Sont élus délégués titulaires les candidats ayant recueilli le plus grand nombre de voix, avec, en cas d'égalité, une priorité aux candidats dont l'adhésion à la mutuelle est la plus ancienne.

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 fixé par nombre décroissant de voix obtenues et, en cas d'égalité, priorité étant donnée au(x) candidat(s) dont l'adhésion à la mutuelle est la plus ancienne.

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

Article 17 - VACANCE EN COURS DE MANDAT D'UN 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 le délégué suppléant venant à l'ordre de suppléance défini à l'avant dernier

alinéa de l'article 16 des présents statuts.

Article 18 - ABSENCE D'UN DÉLÉGUÉ SUPPLÉANT

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou toute autre cause d'un délégué et en l'absence de délégué suppléant, celui-ci est remplacé par le délégué suppléant venant à l'ordre de suppléance défini à l'avant dernier alinéa de l'article 16 des présents statuts.

En cas de carence de délégué suppléant, il peut être procédé, avant la prochaine assemblée générale, si elle n'est pas encore convoquée, à l'élection d'un nouveau délégué qui achève le mandat de son prédécesseur.

Cette élection est obligatoire si plus du tiers des postes de délégués titulaires est vacant.

Article 19 - NOMBRE DE DÉLÉGUÉS ET NOMBRE DE VOIX

Chaque section de vote élit des délégués titulaires et suppléants dont le nombre minimum et le nombre maximum sont fixés au règlement intérieur.

Chaque délégué titulaire dispose d'une seule voix à l'assemblée générale.

Article 20 - MODALITÉS DE VOTE DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Chaque membre délégué à l'assemblée générale dispose d'une voix.

L'élection des administrateurs se fait à bulletin secret.

Les autres délibérations peuvent faire l'objet d'un vote à main levée.

Article 21 - 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 2 - Réunions de l'assemblée générale

Article 22 - CONVOCATION ANNUELLE OBLIGATOIRE

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

Il la réunit au moins une fois par an pour statuer sur les comptes, dans un délai de 7 mois après la clôture des comptes (soit avant le 31 juillet).

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 23 - AUTRES CONVOCATIONS

L'assemblée générale peut également être convoquée par :

1. la majorité des administrateurs composant le conseil,
2. les commissaires aux comptes,
3. l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution, d'office ou à la demande d'un ou plusieurs membres participants,
4. un administrateur provisoire nommé par l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution mentionnée à l'article L.510-1 du code de la mutualité, à la demande d'un ou plusieurs membres participants,
5. les liquidateurs.

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

Article 24 - MODALITÉS DE CONVOCAZIONE DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'assemblée générale doit être convoquée quinze jours au moins avant la date de sa réunion.

Les membres composant l'assemblée générale reçoivent des documents dont la liste et les modalités de remise sont fixées par arrêté du ministre chargé de la mutualité.

Lorsqu'une deuxième convocation de l'assemblée générale est nécessaire, ce délai doit être d'au moins six jours.

Article 25 - ORDRE DU JOUR

L'ordre du jour de l'assemblée générale est arrêté par l'auteur de la convocation. Tout projet de résolution dont l'examen est demandé par le quart des membres de l'assemblée générale est obligatoirement porté à l'ordre du jour.

Les demandes d'inscription à l'ordre du jour d'une assemblée générale de projets de résolution doivent être adressées par lettre recommandée ou par envoi électronique, avec demande d'avis de réception au président du conseil d'administration de la mutuelle cinq 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.

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

Elle peut, en toute circonstance, révoquer un ou plusieurs membres du conseil d'administration et procéder à leur remplacement. Elle prend en outre, en toutes circonstances, les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier et à respecter les règles prudentielles prévues par le code de la mutualité.

Article 26 - COMPÉTENCES

DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

I - L'assemblée générale procède à l'élection des membres du conseil d'administration et, le cas échéant, à leur révocation.

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

- 1° les modifications des statuts,
- 2° les activités exercées,
- 3° l'existence et le montant des droits d'adhésion,
- 4° Le montant du fonds d'établissement,
- 5° les montants ou taux de cotisations, les prestations offertes ainsi que le contenu du règlement mutualiste défini pour l'article L.114-1 du code de la mutualité, dans le cadre des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 du code de la mutualité,
- 6° les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives facultatives ou individuelles mentionnées au III de l'article L. 221-2 du code de la mutualité,
- 7° le règlement intérieur ainsi que ses modifications,
- 8° l'adhésion à une union ou à une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, le retrait d'une union ou d'une fédération, la fusion avec une autre mutuelle ou une union, la scission ou la

dissolution de la mutuelle, ainsi que la création d'une autre mutuelle ou d'une union,

9° les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance,

10° l'émission des titres participatifs, de titres subordonnés et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L.114-44 et L.114-45 du code de la mutualité,

11° le transfert de tout ou partie du portefeuille de garanties, que la mutuelle soit cédante ou cessionnaire,

12° le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le conseil d'administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,

13° les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion du groupe,

14° 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 de la mutualité auquel est joint le rapport du commissaire au compte prévu à l'article L.114-39 du même code,

15° le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionnées à l'article L.114-34 du code de la mutualité,

16° toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

III - L'assemblée générale décide :

1° la nomination d'un commissaire aux comptes propre à la mutuelle ou d'entériner le choix du commissaire aux comptes de la substituante.

2° la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la mutuelle, prononcée conformément aux dispositions statutaires,

3° les délégations de pouvoir prévues au règlement intérieur,

4° 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 27 - DÉLIBÉRATIONS

DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

I - Délibérations de l'assemblée générale nécessitant un quorum et une majorité renforcés pour être adoptées :

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, les montants ou taux de cotisation, le montant du fonds d'établissement, les délégations de pouvoir prévues à l'article 30 des présents statuts, les prestations offertes, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, la fusion, la scission, la dissolution de la mutuelle ou la création d'une mutuelle ou d'une union, l'assemblée générale ne délibère valablement que si le nombre de ses membres présents ou représentés est au moins égal à la moitié du total des membres.

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

Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des 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 questions 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 total des membres.

A défaut, une seconde assemblée générale peut être convoquée et délibèrera valablement quel que soit le nombre de ses membres présents ou représentés. Les décisions sont adoptées à la majorité simple des membres présents ou représentés.

Article 28 - CONSULTATION DE L'INSTITUTION REPRÉSENTATIVE DU PERSONNEL

L'institution représentative du personnel compétente dans l'entreprise concernée est obligatoirement consultée préalablement à toute délibération relative, soit à la modification des statuts, soit à la transformation ou à la suppression d'œuvres existantes dans le cadre de contrat collectif obligatoire ou facultatif.

Article 29 - FORCE EXÉCUTOIRE DES DÉCISIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Les décisions régulièrement prises par l'assemblée générale s'imposent à la mutuelle et à ses membres adhérents sous réserve de leur conformité à l'objet de la mutuelle et au code de la mutualité.

Les modifications statutaires des montants ou des taux de cotisations ainsi que des prestations sont applicables dès qu'elles ont été notifiées aux adhérents dans les conditions prévues au règlement mutualiste ou au contrat collectif obligatoire ou facultatif.

Article 30 - DÉLÉGATION DE POUVOIRS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Ces délégations valables un an sont énumérées à l'article 7 du règlement intérieur.

Pour les opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 du code de la mutualité, l'assemblée générale peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs de détermination des montants ou des taux de cotisations et de prestations au conseil d'administration.

Les décisions prises au titre de cette délégation doivent être ratifiées par l'assemblée générale la plus proche, article L.114-11 du code de la mutualité.

CHAPITRE II

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Section 1 - Composition, élections

Article 31 - COMPOSITION

La mutuelle est administrée par un conseil d'administration composé de 20 administrateurs maximum (six pour la Fraternelle interentreprises et le reste réparti entre toutes les sections au prorata du nombre de personnes protégées avec un minimum d'un administrateur et un maximum de sept administrateurs par section).

Les administrateurs, dont le nombre total ne peut être inférieur à dix, sont élus par les membres de l'assemblée générale parmi les membres participants et honoraires.

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

Il ne peut être composé pour plus de la moitié d'administrateurs exerçant des fonctions d'administrateurs, de dirigeant ou d'associés dans une personne morale de droit privé à but lucratif

appartenant au même groupe au sens de l'article L.212.7 du code de la mutualité.

Article 32 - PRÉSENTATION DES CANDIDATURES

Les déclarations des candidatures aux fonctions d'administrateur doivent être adressées au siège de la mutuelle par lettre (via les services postaux ou par télécopie) reçue quarante jours francs au moins avant la date de l'assemblée générale.

Les candidats doivent s'assurer auprès du secrétaire général de la bonne réception de leur lettre de candidature dans les délais impartis.

Les litiges éventuels sont réglés par le conseil d'administration.

Article 33 - CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ - LIMITE D'ÂGE

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

- être âgés de 18 ans révolus,
- être à jour de leurs cotisations,
- ne pas avoir exercé de fonctions de salariés au sein de la mutuelle au cours des trois années précédant l'élection,
- n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énumérées à l'article L.114-21 du code de la mutualité.

La limite d'âge à l'exercice des fonctions d'administrateur est fixée à 70 ans pour les deux tiers des membres du CA (dans le cas où la mutuelle deviendrait constituée majoritairement de membres participants retraités, la limite d'âge à l'exercice des fonctions d'administrateur est fixée à 75 ans).

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.

Lorsque ce dépassement trouve son origine dans l'élection d'un ou plusieurs administrateurs, le ou les candidats élus atteints par la limite d'âge qui ont obtenu le moins de voix, sont désignés démissionnaires d'office.

Article 34 - MODALITÉS DE L'ÉLECTION

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

Dans le cas où deux candidats obtiendraient un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise à celui dont l'adhésion à la mutuelle est la plus ancienne.

Article 35 - DURÉE DU MANDAT

Les membres du conseil d'administration sont élus pour une durée de 6 ans. La durée de leurs fonctions 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 du conseil d'administration cessent leurs fonctions :

- lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou de membre honoraire de la mutuelle,
- lorsqu'ils sont atteints par la limite d'âge, dans les conditions mentionnées à l'article 33,
- lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions de l'article L.114-23 du code de la mutualité relatif au cumul, ils présentent leur démission ou sont déclarés

démissionnaires d'office dans les conditions prévues à cet article,

- trois mois après qu'une décision de justice définitive les a condamnés pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du code de la mutualité.

Les membres du conseil d'administration peuvent, par décision de ce conseil, être déclarés démissionnaires d'office de leurs fonctions en cas d'absence sans motif valable à trois séances au cours de la même année. Cette décision, qui ne remet pas en cause la validité des délibérations auxquelles ils ont pris part, est ratifiée par l'assemblée générale.

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

Article 36 - RENOUELEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

Les administrateurs sortants sont rééligibles.

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

Article 37 - VACANCE

En cas de vacance en cours de mandat suite à un décès, une démission, la perte de la qualité de membre participant ou honoraire ou la cessation du mandat en cas de poursuite par l'ACPR, il est possible de recourir au mécanisme de la cooptation pour pourvoir les postes d'administrateurs devenus vacants, sous réserve de ratification par l'assemblée générale, si la nomination faite par le conseil d'administration n'était pas ratifiée par l'assemblée générale, les délibérations prises avec la participation de cet administrateur et les actes qu'il aurait accomplis n'en seraient pas moins valables.

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

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

Section 2 - Réunions du conseil d'administration

Article 38 - RÉUNIONS

Le conseil d'administration se réunit sur convocation du président au moins 4 fois par an.

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

Il peut inviter des personnes extérieures à assister aux réunions du conseil d'administration.

Un représentant du personnel de la mutuelle peut sur proposition du conseil d'administration et après validation par l'assemblée générale, assister avec voix consultative aux séances du conseil d'administration.

Conformément aux dispositions de l'alinéa 4 du nouvel article L.114-20 du code de la mutualité, à titre exceptionnel et sur décision du président, le conseil d'administration pourra se tenir par des moyens de visioconférence ou de télécommunication, sauf pour l'arrêté des comptes annuels et l'établissement du rapport de gestion et si un vote par bulletin secret est

prévu à l'ordre du jour.

Les modalités d'organisation de cette participation à distance sont précisées au règlement intérieur.

Article 39 - PRÉSIDENT D'HONNEUR ET HONORARIAT

Président d'honneur :

Le conseil d'administration peut conférer, après accord des intéressés, le titre de président d'honneur de la mutuelle aux adhérents ayant effectivement exercé la fonction de président du conseil d'administration de la mutuelle ou d'une mutuelle absorbée et ayant, en cette qualité, rendu des services éminents à la mutuelle.

Les présidents d'honneur de la mutuelle assistent de droit aux réunions du conseil d'administration avec voix consultative.

Honorariat :

Le conseil d'administration peut conférer, après accord des intéressés, la qualité de membre d'honneur (vice-président d'honneur, secrétaire général d'honneur ou trésorier général d'honneur) aux adhérents ayant effectivement exercé une fonction au sein du bureau du conseil d'administration de la mutuelle ou d'une mutuelle absorbée et ayant, en cette qualité, rendu des services éminents à la mutuelle.

Article 40 - REPRÉSENTATION DE L'INSTITUTION REPRÉSENTATIVE DU PERSONNEL

Dans le cadre de contrat collectif obligatoire, en l'absence d'accord entre l'institution représentative du personnel compétente d'une entreprise et la mutuelle (portant sur une invitation à assister avec voix consultative à la totalité des points de l'ordre du jour de l'ensemble des réunions du conseil d'administration) l'institution représentative du personnel compétente d'une entreprise est invitée à participer avec voix consultative aux réunions du conseil d'administration pour les points de l'ordre du jour concernant son entreprise.

Article 41 - 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 membres présents y compris par visioconférence (article 8 du règlement intérieur).

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

Le conseil d'administration vote obligatoirement à bulletin secret pour les 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 42 - POUVOIR DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil d'administration détermine les orientations de la mutuelle et veille à leur application.

Le conseil d'administration opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle.

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

Par ailleurs, le conseil d'administration fixe sur

délégation de pouvoir de l'assemblée générale les montants ou les taux de cotisation et les prestations pour les opérations individuelles, ainsi que pour les opérations collectives mentionnées à l'article L.221-2 du code de la mutualité. Il rend compte devant l'assemblée générale des décisions qu'il prend en la matière.

Article 43 - DÉLÉGATIONS D'ATTRIBUTIONS PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

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 énumérées au règlement intérieur.

Le conseil d'administration peut confier au bureau toutes attributions qui ne sont pas spécialement réservées au conseil d'administration par la loi ou la réglementation applicable aux mutuelles.

Le conseil d'administration peut également déléguer sa compétence en matière de détermination des montants ou des taux de cotisation et des prestations, des opérations collectives mentionnées au III de l'article L.221-2 du Code de la mutualité, pour une durée maximale d'un an, au président du conseil d'administration.

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

Section 4 - Statuts des administrateurs

Article 44 - INDEMNITÉS VERSÉES AUX ADMINISTRATEURS ET REMBOURSEMENT DE FRAIS

Les fonctions d'administrateur sont gratuites.

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

Article 45 - REMBOURSEMENT DES FRAIS AUX ADMINISTRATEURS

La mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de déplacement et de séjour et de garde d'enfants dans les conditions déterminées à l'article L.114-26 du code de la mutualité.

Article 46 - SITUATION 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 membres du conseil d'administration ne peuvent exercer de fonctions donnant lieu à une rémunération de la mutuelle qu'à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la fin de leur mandat.

Il est interdit aux administrateurs de passer des conventions avec la mutuelle ou tout organisme appartenant au même groupe dans des conditions contraires aux articles 50 et 51 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 47 - OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS

Les administrateurs veillent à accomplir leurs missions dans le respect de la Loi et des présents statuts. Ils sont tenus à une obligation de réserve et au secret professionnel.

Les administrateurs sont tenus de faire savoir les mandats d'administrateurs qu'ils exercent dans une autre mutuelle, une union ou une fédération. Ils informent la mutuelle de toute modification à cet égard. Les administrateurs sont tenus de faire connaître à la mutuelle les sanctions, même non définitives, qui viendraient à être prononcées contre eux pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du code de la mutualité.

Article 48 - CONVENTIONS RÉGLEMENTÉES SOUMISES A AUTORISATION PRÉALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Sous réserve des dispositions de l'article 50 des présents statuts, toute convention intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs, ou une personne morale à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion est soumise à l'autorisation préalable du conseil d'administration.

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

Les dispositions qui précèdent sont également applicables aux conventions intervenant entre un administrateur et toute personne morale appartenant au même groupe que la mutuelle au sens de l'article L.212-7 du code de la mutualité.

Le non-respect de ces dispositions peut entraîner la nullité des conventions dans les conditions prévues à l'article L.114-35 du code de la mutualité.

Le conseil d'administration doit prendre sa décision sur les demandes d'autorisations qui lui sont adressées au plus tard lors de la réunion au cours de laquelle il arrête les comptes annuels de l'exercice.

Article 49 - CONVENTIONS COURANTES AUTORISÉES SOUMISES 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, telles que définies par un décret pris en application de l'article L.114-33 du code de la mutualité, sont communiquées par ce dernier au président du conseil d'administration. La liste et l'objet desdites conventions sont 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 de l'article L.114-33 du code de la mutualité.

Article 50 - 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 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 et des conditions des prêts accordés au cours de l'année à chacun des administrateurs.

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

Article 51 - 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 (article 114-29 du code de la mutualité).

CHAPITRE III

PRESIDENT ET BUREAU

Section 1 - Election et missions du président

Article 52 - ÉLECTION

Le conseil d'administration élit parmi les administrateurs un président qui est élu en qualité de personne physique au cours de la première réunion qui suit l'assemblée générale ayant procédé au renouvellement du conseil d'administration.

Le président est élu à bulletin secret pour une durée de deux ans. Il peut à tout moment être démis de ses fonctions par le conseil d'administration. Il est rééligible. Dans le cas où deux candidats obtiendraient un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise à celui dont l'adhésion à la mutuelle est la plus ancienne.

La déclaration des candidatures aux fonctions de président du conseil d'administration doit être envoyée au siège de la mutuelle par lettre (via les services postaux ou par télécopie) reçue huit jours francs au moins avant la date de l'élection.

Les candidats doivent s'assurer auprès du secrétaire général de la bonne réception de leur lettre de candidature dans les délais impartis.

Les litiges éventuels sont réglés par le conseil d'administration.

Article 53 - VACANCE

En cas de décès, de démission ou de perte de la qualité d'adhérent du président, le conseil d'administration pourvoit à son remplacement en élisant parmi ses membres un nouveau président.

Le conseil est convoqué immédiatement à cet effet par l'un des vice-présidents (dans l'ordre : le plus ancien dans cette fonction, celui dont l'adhésion à la mutuelle est la plus ancienne) ou, en cas d'empêchement des vice-présidents, par l'administrateur le plus âgé. Dans l'intervalle, les fonctions de président sont remplies par l'auteur de la convocation (article L.114-18 du code de la mutualité).

Article 54 - MISSIONS

Le président du conseil d'administration organise et dirige les travaux du conseil d'administration dont il rend compte à l'assemblée générale.

Il informe, le cas échéant, le conseil d'administration des procédures engagées en application des articles L.612-30 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.

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

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

Il engage les dépenses.

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

Il est compétent pour décider d'agir en justice, ou de défendre la mutuelle dans les actions intentées contre elle.

Section 2 - Election, composition du bureau

Article 55 - ÉLECTION

Les membres du bureau sont élus à bulletin secret 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. Ils sont rééligibles.

Ils peuvent être révoqués à tout moment par le conseil d'administration.

En cas de vacance, et pour quelque cause que ce soit, le conseil d'administration, lorsqu'il est complètement constitué, pourvoit au remplacement du poste vacant. L'administrateur ainsi élu au bureau achève le mandat de celui qu'il remplace.

Article 56 - COMPOSITION

Le bureau est composé de la façon suivante :

- le président du conseil d'administration,
- un à trois vice-présidents,
- un secrétaire général,
- un secrétaire-adjoint,
- un trésorier général,
- un trésorier-adjoint,
- le cas échéant, un membre supplémentaire représentant chaque section professionnelle non représentée dans une des fonctions ci-dessus. En tout état de cause, un représentant d'une section professionnelle peut cumuler cette fonction avec l'une de celles mentionnées au présent article.

Article 57 - 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 jours francs au moins avant la date de la réunion, sauf en cas d'urgence.

Le président peut inviter des personnes extérieures au bureau à assister aux réunions du bureau qui délibère alors sur cette présence.

Le bureau ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents. Les décisions sont prises à la majorité des membres présents. En cas de partage des voix, la voix du président est prépondérante.

Le conseil d'administration est informé des réunions lors de la séance suivante.

Article 58 - REPRÉSENTATION DE L'INSTANCE REPRÉSENTATIVE DU PERSONNEL

Dans le cadre de contrat collectif obligatoire ou facultatif, en l'absence d'accord entre l'institution représentative du personnel compétente d'une entreprise et la mutuelle (portant sur une invitation à assister avec voix consultative à la totalité des points de l'ordre du jour de l'ensemble des réunions du bureau) l'institution représentative du personnel compétente d'une entreprise est invitée à participer avec voix consultative aux réunions du bureau pour les points de l'ordre du jour concernant son entreprise.

Article 59 - LES VICE-PRÉSIDENTS

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

Article 60 - LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL

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

Sans préjudice de ce qui est dit à l'article 43, le secrétaire général peut, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du conseil d'administration, confier à un ou des salariés qui n'ont pas le pouvoir d'ordonnement, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

Article 61 - LE SECRÉTAIRE-ADJOINT

Les secrétaires adjoints secondent le secrétaire général. En cas d'empêchement de celui-ci ils le suppléent avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

Article 62 - LE TRÉSORIER GÉNÉRAL

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

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

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

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

- les comptes annuels et les documents, états tableaux qui s'y rattachent,
- le rapport prévu au paragraphe m) et le plan prévu au paragraphe n) de l'article L.114-9 du code de la mutualité,
- les éléments visés aux paragraphes a) c) d) et f) ainsi qu'aux deux derniers alinéas de l'article L.114-17 du code de la mutualité.
- un rapport synthétique sur la situation financière de la mutuelle.

Sans préjudice de ce qui est dit à l'article 43, le trésorier général peut, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du conseil d'administration, confier à un ou des salariés qui n'ont pas le pouvoir d'ordonnement, 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 63 - LE TRÉSORIER-ADJOINT

Les trésoriers adjoints secondent le trésorier général. En cas d'empêchement de celui-ci ils le suppléent avec les mêmes pouvoirs dans toutes les fonctions.

Article 64 - INTÉRÊT DIRECT OU INDIRECT DES ADMINISTRATEURS

Dans le cadre de contrat collectif obligatoire ou facultatif, les administrateurs peuvent, s'ils y ont été autorisés par délibération spéciale de l'assemblée générale, prendre ou conserver un intérêt direct ou indirect dans l'entreprise au sein de laquelle la mutuelle est constituée (article L115-2 du code de la mutualité).

Le procès-verbal de cette délibération est communiqué à l'autorité administrative.

CHAPITRE IV

SECTIONS A CARACTERE PROFESSIONNEL, INTERPROFESSIONNEL OU GEOGRAPHIQUE

Article 65 - COMPOSITION DES SECTIONS

Les membres participants de la mutuelle sont répartis en sections à caractère professionnel, interprofessionnel ou géographique, dites « sections professionnelles ».

Elles groupent chacune les membres participants et honoraires appartenant à une entreprise, à une branche d'activité ou à un secteur géographique déterminé.

Ces sections professionnelles sont instituées par décision du conseil d'administration.

Article 66 - COMMISSION DE GESTION

Chaque section professionnelle est administrée par une commission de gestion spéciale à laquelle le conseil d'administration peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs.

Cette commission est composée de membres désignés par le conseil d'administration de la mutuelle parmi les membres participants proposés par la section cinq jours ouvrés au moins avant la date de la réunion du conseil d'administration devant procéder à la désignation.

La désignation des membres de cette commission est adoptée à la majorité des membres du conseil d'administration.

Les voix abstentionnistes ne sont pas prises en compte pour la détermination de la majorité.

Cette commission est présidée par le président du conseil d'administration de la mutuelle ou son délégué.

Article 67 - RÈGLEMENT

Les cotisations et les prestations propres à chacune des sections professionnelles sont identifiées dans un règlement mutualiste (ou une partie de règlement mutualiste) spécifique à chacune d'entre elles adopté par l'assemblée générale de la mutuelle.

Les règles de fonctionnement propres à chacune des sections professionnelles figurent dans le règlement de section.

Les opérations de la section professionnelle font l'objet de comptes séparés.

CHAPITRE V

ORGANISATION FINANCIERE

Section 1 - Produits et charges

Article 68 - 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 du groupement, notamment les concours financiers, subventions, prêts.

Article 69 - CHARGES

Les charges comprennent :

- 1° les diverses prestations servies aux membres participants,
- 2° les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle,
- 3° la taxe de solidarité additionnelle,
- 4° les dotations affectées aux fonds sociaux,
- 5° les versements faits aux unions et fédérations,
- 6° la participation aux dépenses de fonctionnement des comités régionaux de coordination,
- 7° les cotisations versées au fonds de garantie, ainsi que le montant des souscriptions aux certificats émis par le fonds.
- 8° les cotisations versées au Système Fédéral de Garantie prévu à l'article L.111-5 du code (facultatif),
- 9° plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités mutualistes du groupement.

Article 70 - VÉRIFICATIONS PRÉALABLES

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 71 - APPORTS ET TRANSFERTS FINANCIERS

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

Section - 2 Règles de sécurité et organisation financières

Article 72 - PROVISIONS, PLACEMENTS, MARGE DE SOLVABILITÉ

Conformément à l'article L.212-1 du code de la mutualité, la mutuelle :

- constitue des provisions techniques dont le niveau lui permet d'assurer le règlement intégral de ses engagements,
- détient des actifs d'un montant au moins équivalent aux engagements réglementés,
- dispose, à tout moment, d'une marge de solvabilité constituée conformément à la réglementation en vigueur.

Article 73 - ORGANISATION FINANCIÈRE

La comptabilité est tenue conformément au plan comptable mutualiste.

Les comptes sont arrêtés au 31 décembre.

A chaque réunion du conseil d'administration, le trésorier général fait un résumé des opérations de trésorerie, de la situation financière, des prestations servies et des fonds sociaux.

Article 74 - SYSTÈME DE GARANTIE

La mutuelle adhère au système de garantie de la Fédération Nationale de la Mutualité Française.

Section 3 - Commissaire aux comptes

Article 75 - COMMISSAIRE AUX COMPTES

La mutuelle étant substituée, elle est dispensée de nommer un commissaire aux comptes sur application de l'article L.211-5-III, 3^{ème} alinéa. Le mandat du commissaire aux comptes de la substituante est étendu à la mutuelle substituée.

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

Le commissaire aux comptes :

- certifie le rapport établi par le conseil d'administration et présenté à l'assemblée générale, détaillant les sommes et avantages de toutes natures versées à chaque administrateur,
- certifie les comptes consolidés et combinés établis par le conseil d'administration,
- prend connaissance de l'avis donné par le président du conseil d'administration de toutes les conventions autorisées en application de l'article L.114-32 du code de la mutualité,
- établit et présente à l'assemblée générale un rapport spécial sur lesdites conventions réglementées mentionnées à l'article L.114-34 du code de la mutualité,
- fournit à la demande de la commission de contrôle mentionnée à l'article L.510-1 du code de la mutualité tout renseignement sur l'activité de celle-ci sans pouvoir opposer le secret professionnel,
- signale sans délai à la commission de contrôle mentionnée à l'article L.510-1 du code de la mutualité tout fait et décision mentionné à l'article L.612-44 du code monétaire et financier dont il a eu connaissance,
- porte à la connaissance du conseil d'administration les vérifications auxquelles il a procédé dans le cadre de ses attributions prévues par le code de commerce,
- signale dans son rapport annuel à l'assemblée générale les irrégularités et inexactitudes éventuelles qu'il a relevées au cours de l'accomplissement de sa mission.
- joint à son rapport annuel une annexe qui récapitule les concours financiers, subventions, prêts et aides de toute nature réalisés par la mutuelle au bénéfice d'une mutuelle ou d'une union relevant du livre III du code de la mutualité.

Section 4 - Fonds d'établissement

Article 76 - MONTANT DU FONDS D'ÉTABLISSEMENT

Le fonds d'établissement est fixé à la somme de 250 000 euros.

Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'assemblée générale statuant dans les conditions de l'article 27-I des statuts, sur proposition du conseil d'administration.

TITRE III

INFORMATION DES ADHERENTS

Article 77 - ÉTENDUE DE L'INFORMATION

I - Information préalable aux futurs adhérents :

La mutuelle doit remettre au futur membre participant, avant la signature du bulletin d'adhésion, une fiche d'information sur le règlement qui décrit précisément leurs droits et obligations réciproques ou à la personne morale souscriptrice, la proposition du contrat pour les opérations collectives.

II - Informations aux adhérents :

a) Opérations individuelles :

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

b) Opérations collectives :

Dans le cadre des opérations collectives, la mutuelle établit une notice qui définit les garanties prévues par les opérations collectives et leurs modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à accomplir en cas de résiliation du risque.

La notice précise également le contenu des clauses édictant des nullités, des déchéances ou des exclusions ou limitations de garanties ainsi que les délais de prescription.

La remise de cette notice au membre participant ainsi que les modifications apportées à celle-ci incombe à l'employeur ou à la personne morale souscriptrice du contrat.

c) Opérations individuelles ou collectives :

Chaque adhérent est informé :

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

TITRE IV

DISPOSITIONS DIVERSES

Article 78 - 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 27-I des statuts.

L'assemblée générale règle le mode de liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être pris parmi les membres du conseil d'administration.

La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs.

L'assemblée générale régulièrement constituée conserve pour la liquidation les mêmes attributions qu'antérieurement. Elle confère, s'il y a lieu, tous pouvoirs spéciaux aux liquidateurs, elle approuve les comptes de la liquidation et donne décharge aux liquidateurs.

L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu par décision de l'assemblée générale statuant dans les conditions prévues à l'article 27-I des présents statuts à d'autres mutuelles ou unions ou au Fonds National de solidarité et d'actions mutualistes mentionné à l'article L.421-1 du code de la mutualité ou au Fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 du code de la mutualité.

Article 79 - MÉDIATION

En cas de difficultés liées à l'application ou à l'interprétation des statuts, du règlement mutualiste, ou du règlement intérieur, l'adhérent peut avoir recours au service de la médiation mutualiste.

La médiation mutualiste a pour mission d'examiner les différends opposant un adhérent à la mutuelle.

Elle peut être saisie par l'adhérent ou son ayant droit ou par la mutuelle après épuisement des procédures internes de règlement des litiges propres à la mutuelle.

La médiation mutualiste ne peut être saisie lorsqu'une action contentieuse a été engagée.

La saisine du service de la médiation mutualiste interrompt la prescription.

Le service de médiation mutualiste rend un avis motivé que la mutuelle s'engage à respecter.

Le dossier constitué des éléments indispensables à l'examen de la prétention est à adresser à la FNMF, Service de la médiation mutualiste, 255 rue de Vaugirard, 75015 PARIS.

Article 80 - COUVERTURE ACCIDENT

Un contrat d'assurance est souscrit par la mutuelle pour garantir la couverture des accidents de toutes natures pouvant survenir aux membres du conseil d'administration ou dont ils seraient responsables à l'occasion d'une mission dont ils seraient chargés.

Article 81 - COUVERTURE RESPONSABILITÉ

Un contrat d'assurance est souscrit par la mutuelle pour couvrir la responsabilité des administrateurs et des dirigeants de la mutuelle dans le cadre de leurs fonctions.

Article 82 - INTERPRÉTATION

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

Le document d'information préalable à l'adhésion (article 8 du décret 2018-431 du 1^{er} juin 2018, relatif à la distribution d'assurance) comporte les informations suivantes :

1° Des précisions sur les risques couverts.

2° Un résumé du contenu du règlement ou du contrat collectif, y compris les principaux risques assurés, les plafonds de garantie et, le cas échéant, la couverture géographique et un résumé des risques non couverts.

3° Les modalités de paiement des cotisations et les délais de paiement.

4° Les principales exclusions du champ de la garantie.

5° Les obligations lors de la souscription du contrat collectif ou de l'adhésion au règlement.

6° Les obligations pendant la durée de l'adhésion au règlement ou de la souscription au contrat collectif.

7° Les obligations en cas de sinistre.

8° La durée de l'adhésion au règlement ou de la souscription au contrat collectif, y compris les dates de début et de fin de l'adhésion au règlement ou de la souscription au contrat collectif.

9° Les modalités de résiliation de l'adhésion au règlement ou de la souscription au contrat collectif.