STATUTS

MUTUALITÉ FRANÇAISE

Applicables à compter du 1er janvier 2017

CCMO SANTÉ PRÉVOYANCE MUTUELLE

L'ESSENTIEL, C'EST VOUS.

STATUTS
SOMMAIRE

TITRE I : FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE 3

CHAPITRE I : FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE 3

Articles 1 à 7 3

CHAPITRE II : CONDITIONS D'ADHÉSION,DE DÉMISSION, DE RÉSILIATION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION 3

Section I : ADHESION (Articles 8 à 12) 3

Section II : RESILIATION - RADIATION - EXCLUSION (Articles 13 à 16) 4

TITRE II : ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE 4

CHAPITRE I : ASSEMBLEE GENERALE 4

Section I : COMPOSITION - ELECTION (Articles 17 à 24) 4

Section II : REUNIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE (Articles 25 à 28) 4

Section III : ATTRIBUTIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE (Articles 29 à 31 bis) 5

CHAPITRE II : CONSEIL D'ADMINISTRATION 5

Section I : COMPOSITION - ELECTIONS (Articles 32 à 39) 5

Section II : REUNIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION (Articles 40 à 42) 6

Section III : ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION (Articles 43 et 44) 6

Section IV : STATUTS DES ADMINISTRATEURS (Articles 45 à 51) 6

CHAPITRE III : PRESIDENT ET BUREAU 7

Section I : ELECTION ET MISSIONS DU PRESIDENT (Articles 52 à 54) 7

Section II : ELECTION ET COMPOSITION DU BUREAU (Articles 55 à 60) 7

CHAPITRE IV: ORGANISATION FINANCIERE 8

Section I : PRODUITS ET CHARGES (Articles 61 à 64) 8

Section II : MODES DE PLACEMENTS ET DE RETRAITS DE FONDS, REGLES DE SECURITE FINANCIERE (Articles 65 à 67) 8

Section III : COMMISSAIRES AUX COMPTES (Articles 68 et 69) 8

Section IV : FONDS D'ETABLISSEMENT (Article 70) 8

TITRE III : INFORMATIONS DES MEMBRES PARTICIPANTS ET HONORAIRES 8

Article 71 8

TITRE IV : DISPOSITIONS DIVERSES 8

Articles 72 à 74 8

TITRE I : FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I : FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

ARTICLE 1 : DENOMINATION DE LA MUTUELLE

Il est institué une mutuelle dénommée CCMO Mutuelle, personne morale de droit privé à but non lucratif, soumise au livre II du Code de la mutualité du fait de ses activités d'assurances, conformément aux articles L.211-1 et suivants et R211-1 et suivants dudit code.

ARTICLE 2 : SIEGE DE LA MUTUELLE

Le siège social de la mutuelle est situé à Beauvais - 6 av. du Beauvaisis - PAE du Haut-Villé - CS 50993 - 60014 BEAUVAIS Cedex.

ARTICLE 3 : INSCRIPTION AU RÉPERTOIRE SIRÈNE

La mutuelle est inscrite au répertoire Sirène sous le numéro 780508073.

ARTICLE 4 : OBJET DE LA MUTUELLE

4.1 MISSIONS

La mutuelle a pour objet notamment de mener dans l'intérêt de ses membres et de leurs familles, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide en vue :

- d'assurer la couverture des dépenses d'Assurance maladie, directement, indirectement ou acceptée en réassurance :
  - au titre de l'assurance non vie ;
  - dans la branche 1a, 1b, 1c : complémentaire santé liée à un accident ;
  - dans la branche 2a, 2b, 2c : complémentaire santé liée à une maladie au titre de l'assurance vie ;
  - dans la branche 20 : allocation obsèques ;
  - dans la branche 21 : allocation naissance ;
- d'assurer la diffusion de produits de prévoyance, d'épargne, de retraite, d'assistance, ou de protection juridique etc, dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance ;
- de participer à toutes les actions prévues par le Code de la mutualité et à toutes les opérations se rattachant directement ou indirectement à l'objet de la mutuelle.

En outre, la mutuelle a la possibilité de déléguer ou de recevoir totalement ou partiellement la gestion de contrats souscrits dans le cadre d'opérations individuelles ou collectives.

4.2 INTERMÉDIATION

La mutuelle a la possibilité de recourir à des intermédiaires d'assurance et de réassurance pour la diffusion de ses garanties et d'effectuer des activités d'intermédiation.

ARTICLE 5 : FONDS SOCIAL

Il existe un fonds social constitué par la mutuelle qui permet l'examen de cas particuliers dans le cadre de secours ponctuels et exceptionnels. Tout dossier susceptible de bénéficier de l'attribution de telles prestations doit obligatoirement être accompagné d'un courrier spécifique.

Selon la requête formulée, des pièces nécessaires à l'étude du dossier peuvent être exigées (justificatifs de revenus et de charges).

ARTICLE 6 : REGLEMENT MUTUALISTE

En application de l'article L.114-1 du Code de la mutualité, le règlement mutualiste, adopté par l'Assemblée générale sur proposition du Conseil d'administration, définit le contenu et la durée des engagements existant entre chaque membre participant ou honoraire et la mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations.

ARTICLE 7 : RESPECT DE L'OBJET DES MUTUELLES

Les organes et les instances dirigeantes de la mutuelle s'interdisent toute délibération sur des sujets étrangers aux buts de la mutualité, tels que les définit l'article L.111-1 du Code de la mutualité.

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

Section I : ADHESION

ARTICLE 8 : CATEGORIES DE MEMBRES

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

Les membres participants sont des personnes physiques qui versent une cotisation et bénéficient et/ou font bénéficier à leurs ayants droit des prestations correspondant aux garanties qu'ils ont souscrites.

Les membres honoraires sont soit des personnes physiques qui paient une cotisation, sans pouvoir bénéficier des prestations offertes par la mutuelle, soit des personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif.

Les personnes physiques ou morales qui font des dons à la mutuelle sont membres honoraires pour l'année suivant celle au cours de laquelle le don a été effectué.

Les membres participants et les membres honoraires disposent de voix délibératives à l'Assemblée générale.

ARTICLE 9 : CONDITIONS D'ADHESION

Peuvent adhérer à la mutuelle, en qualité de membre participant, les personnes qui remplissent les conditions suivantes :

- Etre assujetties à un régime obligatoire de base français.
- Etre âgées de plus de 16 ans sous réserve pour les mineurs d'en faire la demande expresse sans l'intervention de leur représentant légal.

Sont considérés comme ayants droit du membre participant :

- Le conjoint, concubin ou cosignataire du PACS sur présentation de justificatifs.
- Les enfants âgés de moins de 18 ans, non salariés.
- Les enfants, âgés de 18 à 28 ans qui justifient : de la poursuite d'études, d'un contrat d'apprentissage, d'une formation en alternance, de leur 1ère inscription en tant que demandeur d'emploi non indemnisé au titre de la réglementation en vigueur.
- Les personnes vivant sous le toit de l'assuré et à sa charge au sens fiscal du terme sur présentation d'un justificatif (ascendants, descendants autres que les enfants visés aux deux alinéas précédents et collatéraux), sauf refus exprès du représentant légal.
- Tout autre ayant droit reconnu par un régime obligatoire de base.

ARTICLE 10 : ADHESION INDIVIDUELLE

Acquièrent la qualité d'adhérent à la mutuelle, les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article 9 des présents statuts et qui font acte d'adhésion constaté par la signature d'un bulletin d'adhésion, comportant notamment la déclaration exacte de l'identité de chacune des personnes protégées.

La signature du bulletin d'adhésion emporte acceptation des statuts de la mutuelle et des droits et obligations définis par le règlement mutualiste.

En cas d'adhésion à distance, le contrat prend effet au plus tôt le 1er jour du mois suivant la signature du bulletin d'adhésion. Conformément à l'article L.221-18 du Code de la mutualité, l'adhérent dispose d'un délai de 14 jours calendaires révolus à compter de la date de souscription du contrat pour se rétracter.

Le contrat prendra effet à l'expiration du délai de rétractation visé ci-avant, sauf volonté contraire de l'adhérent exprimée à la mutuelle.

En cas de rétractation durant le délai de 14 jours, les éventuelles dépenses effectuées par CCMO Mutuelle, en application du contrat, seront déduites de la cotisation qui sera remboursée à l'adhérent dans un délai de 30 jours à compter de la demande.

Pour renoncer à l'adhésion, une lettre recommandée, avec accusé de réception, doit être adressée à : CCMO Mutuelle - 6 av. du Beauvaisis - PAE du Haut-Villé - CS 50993 - 60014 BEAUVAIS Cedex, selon modèle ci-après :

"Je soussigné(e).....déclare renoncer expressément à mon adhésion à la garantie X, N°.....effectuée en date du ..... J'ai bien noté que la garantie de mon contrat prend fin à compter de la date d'envoi de la présente lettre. Fait à ....., le.....".

La signature électronique, conforme aux dispositions décrites dans le décret n°2001-272 du 30/03/2001 pris pour application de l'article 1316-4 du code civil relatif à la signature électronique, est équivalente à la signature manuscrite. La signature électronique du bulletin d'adhésion emporte acceptation des statuts de la mutuelle et des droits et obligations définis par les statuts et le règlement mutualiste.

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

ARTICLE 11 : ADHESION DANS LE CADRE DE CONTRATS COLLECTIFS

11.1 OPÉRATIONS COLLECTIVES FACULTATIVES

La qualité d'adhérent à la mutuelle résulte de la signature du bulletin d'adhésion qui emporte de plein droit acceptation des dispositions des statuts, du règlement mutualiste et des droits et obligations définis par le contrat écrit, conclu entre :

a) la mutuelle et une personne morale dans l'intérêt de ses membres,

b) la mutuelle et un employeur, personne physique ou morale, ou toute structure juridique qui lui est rattachée.

11.2 OPÉRATIONS COLLECTIVES OBLIGATOIRES

La qualité d'adhérent à la mutuelle résulte de la signature d'un bulletin d'adhésion qui emporte de plein droit acceptation des dispositions des statuts, du règlement mutualiste et des droits et obligations définis par le contrat écrit conclu entre un employeur personne physique ou morale, d'une part, et la mutuelle d'autre part, et ce, en application de dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles en vigueur.

11.3 CONTRATS COLLECTIFS OBLIGATOIRES

Conformément à l'article L.221-3 du Code de la mutualité, lorsqu'en application d'une décision du Conseil d'administration ratifiée par l'Assemblée générale, une mutuelle ou une union souscrit un contrat collectif obligatoire auprès de la CCMO en vue de faire bénéficier ses membres participants ou une catégorie d'entre eux de garanties supplémentaires, l'ensemble des membres participants ou les catégories de membres couverts par le contrat sont tenus de s'affilier au contrat souscrit par la mutuelle ou l'union. Ils deviennent de plein droit adhérents de la CCMO.

ARTICLE 12 : COTISATIONS

Les membres à titre particulier ou dans le cadre d'un contrat collectif paient une cotisation annuelle versée annuellement, semestriellement, trimestriellement ou mensuellement selon les conditions prévues dans le règlement mutualiste. A défaut de paiement dans un délai de dix jours qui suit l'échéance, la mutuelle pourra appliquer des majorations de retard, à la charge de la collectivité ou de l'adhérent selon le cas. En outre, la mutuelle pourra à tout moment décider de demander à la justice la poursuite de l'exécution du contrat, qu'il soit individuel, collectif facultatif ou collectif obligatoire.

Section II : RESILIATION - RADIATION - EXCLUSION

ARTICLE 13 : RESILIATION

La résiliation doit être notifiée par écrit, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, dans les délais fixés par le règlement mutualiste, conformément aux dispositions de l'article L.221-10 du Code de la mutualité.

ARTICLE 14 : RADIATION

Sont radiés les membres participants et/ou honoraires dont les garanties ont été résiliées dans les conditions prévues aux articles L.221-7, L.221-8, L.221-17 et L.223-19 du Code de la mutualité.

L'ancien membre participant radié, remplissant à nouveau les conditions statutaires d'admission et souhaitant à nouveau adhérer à la mutuelle, est considéré en tout points comme un nouveau membre participant.

Sont également radiés, les membres participants qui ne remplissent plus les conditions d'admission prévues par les statuts, les règlements mutualistes ou les contrats collectifs.

ARTICLE 15 : EXCLUSION

Peuvent être exclus les membres qui auraient porté volontairement atteinte aux intérêts de la mutuelle ou causé un préjudice dûment constaté à celle-ci.

Le membre dont l'exclusion est prononcée 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 Président du Conseil d'administration qui peut déléguer ses pouvoirs.

ARTICLE 16 : CONSEQUENCES DE LA RESILIATION, DE LA RADIATION ET DE L'EXCLUSION

La résiliation, la radiation ou l'exclusion ne peuvent en aucun cas donner droit au remboursement des cotisations versées et entraînent l'arrêt du versement des prestations postérieures à la date de la résiliation, de la radiation ou de l'exclusion.

TITRE II : ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I : ASSEMBLEE GENERALE

Section I : COMPOSITION - ELECTION

ARTICLE 17 : COLLEGES

Tous les membres de la mutuelle sont répartis en collèges.
L'étendue et la composition des collèges sont fixées par les statuts.

ARTICLE 18 : COMPOSITION DE L'ASSEMBLEE GENERALE

L'Assemblée générale est composée des délégués des trois collèges, ci-après définis :

- un collège pour les individuels, composé des adhérents à titre individuel (tels que définis à l'article 10 ci-avant) qu'ils soient membres du groupe des particuliers ou du groupe des travailleurs non salariés, ainsi que les adhérents relevant d'un contrat collectif facultatif souscrit par une personne morale dans l'intérêt de ses membres (tels que définis à l'article 11.1 a) ci-avant),
- un collège pour les collectivités, regroupant l'ensemble des adhérents relevant d'un contrat collectif facultatif (tels que définis à l'article 11.1 b) ci-avant), ou obligatoire (tels que définis à l'article 11.2 et 11.3 ci-avant),
- un collège pour les membres honoraires, regroupant l'ensemble des personnes physiques ou morales souscriptrices de contrat collectif visés à l'article 11 et des personnes physiques ou morales qui font des dons à la mutuelle.

ARTICLE 19 : ELECTION DES DELEGUES

Les membres participants de chaque collège élisent les délégués à l'Assemblée générale de la mutuelle.

Collège des individuels :

Les adhérents du collège des individuels sont divisés en tranche de 2.000 adhérents. Chacun des membres de ce collège élisent leurs délégués au scrutin de liste à un tour. Chaque délégué élu représente 2.000 adhérents. Le dernier délégué élu représente le nombre d'adhérents égal à la différence entre le nombre total d'adhérents à titre individuel et le plus grand multiple de 2.000 compris dans le nombre total d'adhérents. Exemple : pour 25.456 adhérents à titre individuel, le nombre de délégués sera de 13. Les 12 premiers délégués élus représenteront 24.000 voix et le 13ème représentera 1.456 voix.

Collège des collectivités :

Chaque collectivité désigne un délégué par tranche de 2.000 adhérents à l'Assemblée générale. Exemple : pour 3.500 salariés adhérents, le nombre de délégués sera de 2. Le premier délégué représentera 2.000 voix et le deuxième représentera 1.500 voix.

Collège des membres honoraires :

Chaque membre honoraire personne morale, désigne un délégué à l'Assemblée générale qui dispose d'une voix. Le délégué honoraire peut être le même que celui désigné par la collectivité. Chaque membre honoraire, personne physique, participe à l'Assemblée en tant que délégué.

ARTICLE 20 : MODE D'ELECTION ET DE DESIGNATION

Collège des individuels :

Les délégués du collège des individuels sont élus pour six ans. Le point de départ du mandat est le jour de la tenue de l'Assemblée générale appelée à statuer sur les comptes de l'exercice écoulé.

Délégués titulaires :

Les élections des délégués ont lieu à bulletin secret par correspondance selon un scrutin uninominal à majorité simple.

Délégués suppléants :

Les candidats non élus constituent des délégués suppléants, l'ordre de suppléance étant fixé par nombre décroissant de voies obtenues et à égalité au plus jeune.

Il est créé par le Conseil d'administration une commission électorale chargée de s'assurer de la régularité des opérations électorales et de valider les candidatures aux fonctions de délégués. La commission électorale est compétente pour :

- appliquer le calendrier électoral établi par le Conseil d'administration,
- veiller à organiser la publicité des opérations électorales,
- contrôler et arrêter les candidatures au jour de la publication du calendrier électoral,
- organiser les opérations de vote par correspondance, puis de dépouillement,
- proclamer les résultats,
- arbitrer les contentieux relatifs aux élections des délégués.

A l'issue de chaque scrutin, la commission électorale établit un rapport destiné à l'Assemblée générale sur le déroulement des opérations électorales.

La commission électorale est composée de 6 membres désignés par le Conseil d'administration de la mutuelle pour la durée des opérations électorales.

La commission élit parmi ses membres un Président. Les décisions de la commission sont prises à la majorité simple, après application d'un quorum de trois personnes. En cas de partage des voix, celle du Président est prépondérante. En cas d'incapacité d'un membre de la Commission, le Conseil d'administration désigne un remplaçant.

Le droit de vote des membres participants incapables majeurs est exercé par leur représentant légal.

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

Collège des collectivités :

Les délégués des collectivités sont désignés par l'entreprise à laquelle ils appartiennent ou par les adhérents au contrat groupe, ou par la mutuelle ou l'union ayant souscrit un contrat collectif obligatoire. Dans l'hypothèse où une entreprise résilierait son contrat collectif obligatoire auprès de la Mutuelle, les adhérents des éventuels contrats collectifs facultatifs qu'elle a souscrits deviendraient de plein droit des adhérents individuels, qui seront alors représentés à l'Assemblée générale par un délégué du collège des individuels.

Collège des membres honoraires :

Les délégués des membres honoraires personnes morales sont désignés par le membre honoraire. Ce délégué peut être le même que celui qui est élu par les adhérents de la collectivité.

Les membres honoraires personnes physiques assistent personnellement à l'Assemblée générale ou peuvent se faire représenter dans les conditions prévues aux présents statuts.

ARTICLE 21 : VACANCE EN COURS DE MANDAT D'UN DELEGUE D'UN COLLÈGE

En cas de vacance en cours de mandat, par décès, démission ou toute autre cause, d'un délégué d'un collège, celui-ci est remplacé par le délégué suppléant qui a obtenu le plus grand nombre de voix. En cas de vacance du délégué du membre honoraire, ce dernier désigne un nouveau délégué.

ARTICLE 22 : ABSENCE DE DELEGUE SUPPLEANT

En cas de vacance en cours de mandat, par décès, démission ou toute autre cause, du délégué d'un collège et en l'absence de délégué suppléant, il est procédé au sein du collège, dans les douze mois qui suivent la constatation de la vacance, à l'élection d'un nouveau délégué qui achève le mandat de son prédécesseur.

ARTICLE 23 : NOMBRE DE DELEGUES

Collège des individuels :

Il existe autant de délégués qu'il y a de tranches complètes ou non de 2.000 adhérents. Chaque délégué de ce collège dispose donc à l'Assemblée, du nombre de voix de sa tranche avec un maximum de 2.000 voix.

Collège des collectivités :

Chaque délégué de ce collège dispose à l'Assemblée d'autant de voix qu'il représente de membres participants de sa collectivité par tranche de 2.000 adhérents maximum.

Collège des membres honoraires :

Chaque délégué représente un membre honoraire et dispose à ce titre d'une voix à l'Assemblée générale.

ARTICLE 24 : PROCURATION

Tout délégué titulaire, empêché d'assister à l'Assemblée générale, pourra, conformément aux dispositions de l'article L.114-13 alinéa 2 du Code de la mutualité, se faire représenter à l'Assemblée générale par un autre délégué à qui il aura donné procuration. Seules les voix délibératives peuvent faire l'objet d'une procuration. Chaque délégué ne peut disposer que d'un nombre limité de procurations, dans la mesure où, en tout état de cause, le nombre de voix réunies par une même personne à l'Assemblée générale ne peut excéder 4.000.

Il sera tenu compte des procurations pour le calcul du quorum fixé à l'article 30 ci-après.

Section II : REUNIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE

ARTICLE 25 : CONVOCATION ANNUELLE OBLIGATOIRE

L'Assemblée générale se réunit au moins une fois par an sur convocation du Président du Conseil d'administration.

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 de désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

ARTICLE 26 : AUTRES CONVOCATIONS

L'Assemblée générale peut également être convoquée par :

- la majorité des administrateurs composant le Conseil d'administration,
- les commissaires aux comptes,
- la Commission de contrôle mentionnée à l'article L.510-1 du Code de la mutualité,
- un administrateur provisoire nommé par la Commission de contrôle mentionnée à l'article L.510-1 du Code de la mutualité,
- 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 de désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

ARTICLE 27 : MODALITES DE CONVOCATION

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

La convocation est adressée nominativement aux délégués de chaque collège par courrier simple.

A la convocation des délégués est joint un pouvoir de représentation, que le délégué empêché d'assister à l'Assemblée générale transmettra à son représentant. Ce dernier devra informer la mutuelle de son mandat au plus tard le jour de l'Assemblée générale.

ARTICLE 28 : ORDRE DU JOUR

L'ordre du jour de l'Assemblée générale est arrêté par l'auteur de la convocation, conformément au Code de la mutualité. Il doit être joint à la convocation.

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

Un quart des délégués à l'Assemblée générale peut requérir l'inscription de projets de résolution à l'ordre du jour, par lettre recommandée avec accusé de réception adressée au Président, cinq jours au moins avant la date de réunion de l'Assemblée générale.

Section III : ATTRIBUTIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE

ARTICLE 29 : COMPETENCES DE L'ASSEMBLEE GENERALE

I) L'Assemblée générale de la mutuelle procède à l'élection des membres du Conseil d'administration et, le cas échéant, à leur révocation.

II) L'Assemblée générale de la mutuelle statue sur :

- Les modifications des statuts ;
- Les activités exercées ;
- L'existence et le montant des droits d'adhésion ;
- Le montant du fonds d'établissement ;
- Les montants ou taux de cotisations ;
- Les prestations offertes ;
- Le contenu du règlement mutualiste, définit par l'article L.114-1 du Code de la mutualité ;
- L'adhésion ou le retrait à une union ou une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, la fusion avec une autre mutuelle, la scission ou la dissolution de la mutuelle, ainsi que la création d'une autre mutuelle ou d'une union ;
- Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance ;
- La délégation à accorder au Conseil d'administration pour négocier, signer et mettre en place les traités de réassurance avec des organismes mutualistes ou non ;
- 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 ;
- Les principes que doivent respecter les gestions pour compte ou les délégations de gestion relatives aux contrats individuels ou collectifs ;
- Le transfert de tout ou partie du portefeuille de garanties, que l'organisme soit cédant ou cessionnaire ;
- Le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent ;
- Les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que le rapport de gestion du groupe ;
- Le rapport spécial du Commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionné à l'article L.114-34 du Code de la mutualité ;
- Le rapport du Conseil d'administration relatif aux transferts financiers entre mutuelles régies par les Livres II et III auquel est joint le rapport du commissaire aux comptes prévu à l'article L.114-39 du Code de la mutualité ;
- Le plan prévisionnel de financement prévu à l'article L.310-4 du Code de la mutualité.

III) L'Assemblée générale de la mutuelle décide :

- La nomination des Commissaires aux comptes ;
- La dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la mutuelle prononcée conformément aux dispositions statutaires ;
- Les délégations de pouvoir prévues à l'article 31 des présents statuts ;
- Les apports faits aux mutuelles et aux unions en vertu des articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la mutualité.

IV) L'Assemblée générale de la mutuelle donne tous pouvoirs au Conseil d'administration pour négocier et mettre en œuvre des contrats de gestion pour le compte de partenaires mutualistes, ou non, et à donner en gestion, si bon lui semble, à des partenaires mutualistes, ou non, les contrats qu'il a souscrits.

ARTICLE 30 : MODALITES DE VOTE DE L'ASSEMBLEE GENERALE

I) Délibérations de l'Assemblée générale nécessitant un quorum et une majorité renforcée pour être adoptées.

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, les montants ou taux de cotisations, le montant du fonds d'établissement, la délégation de pouvoirs prévue à l'article 31 des statuts, les prestations offertes, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, la fusion, la scission, la dissolution, la création d'une mutuelle, la création, l'adhésion ou la démission d'une union de groupe mutualiste, d'une union mutualiste de groupe, d'un groupement paritaire de prévoyance, d'une société de groupe d'assurance, et de manière générale tout groupement autorisé par la Loi, 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.

Si lors de la première convocation, l'Assemblée générale n'a pas réuni le quorum fixé à l'alinéa précédent, une seconde Assemblée générale peut être convoquée qui délibère valablement si le nombre de ses membres présents ou représentés est égal au moins au quart du total des membres.

Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés.

II) Délibérations de l'Assemblée générale nécessitant un quorum et une majorité simple pour être adoptées.

Pour l'exercice des attributions autres que celles mentionnées au I) du présent article, l'Assemblée générale ne délibère valablement que si le nombre de ses membres présents ou représentés est égal au moins au quart du total des membres.

Si lors de la première convocation l'Assemblée générale n'a pas réuni le quorum fixé à l'alinéa précédent, une seconde Assemblée générale peut être convoquée, qui délibère valablement quel que soit le nombre de ses membres présents ou représentés.

Les décisions sont prises à la majorité simple des suffrages exprimés.

ARTICLE 31: DELEGATION DE POUVOIRS

Pour la détermination des montants ou des taux de cotisations et de prestations, l'Assemblée générale peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs au Conseil d'administration. Cette délégation doit être confirmée annuellement.

Les décisions prises au titre de cette délégation doivent être ratifiées par la prochaine Assemblée générale.

ARTICLE 31 BIS : ADHESION A UNE STRUCTURE MUTUALISTE PARITAIRE OU ASSURANTIELLE

L'Assemblée peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs au Conseil d'administration pour que la Mutuelle adhère à une structure Mutualiste, paritaire, assurantielle.

Ces décisions d'adhésion devront être ratifiées par la prochaine Assemblée générale.

CHAPITRE II : CONSEIL D'ADMINISTRATION

Section I : COMPOSITION - ELECTIONS

ARTICLE 32 : COMPOSITION

La mutuelle est administrée par un Conseil composé de 24 administrateurs, élus parmi les membres participants et honoraires à jour de leurs cotisations, remplissant les conditions prévues dans le Code de la mutualité.

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

Le Conseil pourra désigner, pour une durée de 6 ans, des "personnes qualifiées". En cette qualité, ces personnes assistent, avec voix consultative, aux réunions du Conseil d'administration.

ARTICLE 33 : PRESENTATION DES CANDIDATURES

Les déclarations des candidatures aux fonctions d'administrateurs doivent être adressées au siège de la mutuelle par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par lettre simple remise contre récipissé, reçue au plus tard cinq semaines à compter de la date de dépôt Poste de l'appel à candidatures.

ARTICLE 34 : CONDITIONS D'ELIGIBILITE ET LIMITE D'AGE

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

- être âgés de 18 ans révolus,
- ne pas avoir exercé de fonctions de salarié au sein de la mutuelle au cours des trois années précédant l'élection,
- n'avoir fait l'objet d'aucune des condamnations énumérées à l'article L.114-21 du Code de la mutualité,
- ne pas appartenir simultanément à plus de cinq Conseils d'administration de mutuelles, unions et fédérations, déduction faite de ceux détenus dans les mutuelles ou unions créées en application des articles L.111-3 et L111-4 du Code de la mutualité. Toute personne qui, lorsqu'elle accède à un nouveau mandat, se trouve en infraction avec ces stipulations doit, dans les trois mois de sa nomination, se démettre de l'un de ses mandats. A l'expiration de ce délai, elle est réputée démise de son mandat le plus récent, conformément aux dispositions du Code de la mutualité, sans que soit, de ce fait, remise en cause la validité des délibérations auxquelles elle a pris part.

Le nombre des membres du Conseil d'administration ayant dépassé la limite d'âge fixée à 70 ans ne peut excéder en aucun cas le tiers des membres du Conseil. Les membres du Conseil d'administration ne doivent pas être âgés de plus de 70 ans au 31 décembre de l'année de l'élection.

Le dépassement de la part maximale que peuvent représenter les administrateurs ayant dépassé la limite d'âge entraîne la démission d'office de l'administrateur le plus âgé. Lorsqu'il trouve son origine dans l'élection d'un nouvel administrateur, ce dépassement entraîne la démission d'office de l'administrateur nouvellement élu.

ARTICLE 35 : MODALITES DE L'ELECTION

Les membres du Conseil sont élus à bulletin secret par l'Assemblée générale, de la manière suivante :

Scrutin uninominal majoritaire à un tour : l'élection a lieu à la majorité relative ; dans les cas où les candidats obtiennent un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise au plus jeune.

ARTICLE 36 : DUREE DU MANDAT

Les membres du Conseil sont élus pour une durée de 6 ans. La durée de leur fonction expire à l'issue de l'Assemblée générale qui vote le renouvellement ou le remplacement des administrateurs, tenue dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat.

Les membres du Conseil d'administration cessent leur mandat :

- 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 fixées à l'article 34 des présents statuts,
- lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions prévues à 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 ait condamnés pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du Code de la mutualité.

ARTICLE 37 : RENOUVELLEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le renouvellement du Conseil a lieu par tiers tous les deux ans. Les membres sortants sont rééligibles.

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

ARTICLE 38 : VACANCE

En cas de vacance d'un poste d'administrateur en cours de mandat, par décès, démission, perte de la qualité d'adhérent, par décision d'opposition prise par l'ACPR ou toute autre cause, il est procédé provisoirement par le Conseil à la nomination d'un administrateur au siège devenu vacant, sous réserve de l'élection par l'Assemblée générale suivant la nomination.

L'élection sera soumise aux dispositions des articles 33 à 35 des présents statuts.

Si l'administrateur coopté par le Conseil d'administration n'était pas élu 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, y compris dans le cas où le quorum aurait été atteint grâce à la présence de cet administrateur.

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

ARTICLE 39 : REVOCATION

Les membres du Conseil d'administration peuvent être révoqués par l'Assemblée générale conformément à l'article L.114-9 du Code de la mutualité.

Section II : REUNIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

ARTICLE 40 : REUNIONS

Le Conseil d'administration se réunit sur convocation du Président selon les besoins de la mutuelle et au moins deux fois par an.

La convocation est obligatoire quand elle est demandée par le quart au moins des membres du Conseil.

Le Dirigeant opérationnel assiste de droit à toutes les réunions du Conseil d'administration.

ARTICLE 41 : REPRESENTATION DES SALARIES AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Deux représentants des salariés de la mutuelle assistent avec voix consultative aux réunions du Conseil d'administration. Les représentants sont élus parmi les membres de la Délégation Unique du Personnel à raison d'un salarié au titre du collège des cadres, agents d'encadrement et techniciens et d'un salarié au titre du collège des employés, pour la durée du mandat des représentants du personnel, soit 4 ans. Les candidats sont élus à la majorité des voix.

Les salariés ainsi élus perdent le droit d'assister aux réunions du Conseil dès qu'ils cessent d'appartenir à la Délégation Unique du Personnel et a fortiori au personnel salarié de la mutuelle.

Si la mutuelle a moins de 50 salariés, un salarié élu assiste au Conseil d'administration, si la mutuelle a plus de 50 salariés, deux salariés élus assistent au Conseil d'administration.

ARTICLE 42 : DELIBERATION 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.

En cas d'égalité des voix, les décisions seront soumises à autant de votes que nécessaires jusqu'à l'obtention d'une majorité.

Les administrateurs ne peuvent pas se faire représenter au Conseil d'administration.

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 d'une séance suivante.

Les administrateurs ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du Conseil d'administration sont tenus à la confidentialité des informations données et ne peuvent les utiliser à des fins personnelles ou professionnelles.

Section III : ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

ARTICLE 43 : COMPETENCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DES DIRIGEANTS EFFECTIFS

43.1 COMPÉTENCES 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 opportun et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle.

Dans le cadre des orientations fixées par l'Assemblée générale, le Conseil d'administration a tout pouvoir pour définir les modalités de réassurance de la mutuelle, négocier, signer et mettre en place tout traité de réassurance, que le réassureur soit partie intégrante de la mutualité ou qu'il soit en dehors du secteur mutualiste.

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

Il dispose pour pourvoir au bon fonctionnement de la mutuelle, de tous les pouvoirs qui ne sont pas expressément confiés à l'Assemblée générale ou à un autre organe de la mutuelle.

43.2 DIRECTION EFFECTIVE DE LA MUTUELLE

La direction effective de la mutuelle est assurée par au moins deux personnes qui satisfont aux conditions prévues à l'article L.114-21 du Code de la mutualité. Conformément à l'article R.211-15 du Code de la mutualité, ces deux personnes sont le Président du Conseil d'administration et le Dirigeant opérationnel.

Les dirigeants effectifs assurent de manière permanente la continuité et la régularité des activités de la mutuelle, dans les conditions définies par le Conseil d'administration.

Les dirigeants effectifs représentent la mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile.

Le Conseil d'administration élit parmi ses membres un Président, en qualité de personne physique, qui sera l'un des deux dirigeants effectifs de la mutuelle.

Sur proposition de son Président, le Conseil d'administration nomme le Dirigeant opérationnel, qui ne peut pas être un administrateur. Il met fin à ses fonctions suivant la même procédure. Dans l'hypothèse où le Dirigeant opérationnel ne serait pas le Directeur général, le Conseil d'administration devra délimiter les rôles et fonctions de chacun. Le Dirigeant opérationnel peut prendre le titre de Directeur général.

Le Conseil 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 conformément à l'article L.211-14 du Code de la mutualité.

Le Conseil d'administration peut déléguer à une commission constituée au minimum du Président, du 1er Vice-Président et du Trésorier, tout pouvoir relatif à l'approbation, la conclusion et l'exécution du contrat de travail du Dirigeant opérationnel.

Le Conseil définit les cas dans lesquels les dirigeants effectifs sont absents ou empêchés de manière à garantir la continuité de la direction effective de la mutuelle (article R.211-15 du Code de la mutualité).

43.3 FONCTIONS CLÉS

Le Conseil est informé de la nomination par le Dirigeant opérationnel des personnes responsables de chacune des fonctions clés de la mutuelle, mentionnées à l'article L.211-12 du Code de la mutualité et placées sous l'autorité de ce dernier.

Le Conseil d'administration :

- entend ces responsables, directement et de sa propre initiative, ou délègue cette mission au Comité d'audit et de surveillance, chaque fois qu'il l'estime nécessaire et au moins une fois par an.

- approuve, sur proposition du Dirigeant opérationnel, les procédures permettant à ces responsables de saisir directement le Conseil ou le Comité d'audit et de surveillance lorsque surviennent des évènements de nature à le justifier.

Le Conseil approuve les politiques écrites relatives à la gestion des risques, au contrôle interne, à l'audit interne et, le cas échéant, à l'externalisation mentionnée au 13° de l'article L.310-3 du Code des assurances.

ARTICLE 44 : DELEGATION D'ATTRIBUTIONS PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Conseil d'administration délègue au Dirigeant opérationnel les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la mutuelle, sous son contrôle et dans le cadre des orientations qu'il définit.

Le Conseil peut également déléguer, sous sa responsabilité et son contrôle, une partie de ses pouvoirs, soit au Bureau, soit au Président, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions temporaires ou permanentes, dont les membres sont choisis parmi les administrateurs, soit aux organes de gestion de la mutuelle. Ces délégations sont données sous le contrôle et l'autorité du Conseil à qui il doit être rendu compte des actes accomplis. En aucun cas le Président ne peut déléguer des attributions qui lui sont spécialement réservées par la loi.

Section IV : STATUTS DES ADMINISTRATEURS

ARTICLE 45 : INDEMNITES VERSEES ET REMBOURSEMENT DE FRAIS AUX ADMINISTRATEURS

Les fonctions d'administrateur sont gratuites.

La mutuelle peut cependant verser des indemnités à ses administrateurs, conformément aux dispositions des articles L.114-26 à L.114-28 du Code de la mutualité.

La mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de déplacement et de séjour conformément à l'article L.114-26 du Code de la mutualité et les textes réglementaires pris pour son application.

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 chiffre d'affaires de la mutuelle ne peut être allouée, à quelque titre que ce soit, à un administrateur ou à un dirigeant opérationnel (article L.114-31 du Code de la mutualité).

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'1 an à compter de la fin de leur mandat.

Toute convention intervenant directement entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs ou dirigeant opérationnel, ou une personne morale dans laquelle un administrateur ou dirigeant opérationnel est directement ou indirectement intéressé est soumise aux procédures spéciales définies aux articles 48 à 50 des présents statuts.

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

ARTICLE 47 : OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS

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

Pour satisfaire aux exigences de compétences et d'honorabilité, ils :

- Sont tenus de faire connaître au Conseil d'administration 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.
- Sont tenus de communiquer au Conseil d'administration les sanctions, même non définitives, qui viendraient à être prononcées contre eux pour l'un des faits visé à l'article L.114-21 du Code de la mutualité.
- Sont tenus de bénéficier, tout au long de leur mandat, de programmes de formation à la gestion de la mutuelle.

ARTICLE 48 : CONVENTIONS REGLEMENTEES

Toute convention intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs ou Dirigeant opérationnel dans le cadre des articles L.114-32 et L.114-34 du Code de la mutualité est soumise à autorisation préalable du Conseil d'administration.

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

ARTICLE 49 : CONVENTIONS COURANTES

Les conventions intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs ou Dirigeant opérationnel, telles que définies à l'article L.114-33 du Code de la mutualité sont communiquées par l'intéressé au Président du Conseil d'administration. La liste et l'objet desdites conventions sont communiqués par ce dernier au Conseil d'administration, aux Commissaires aux comptes et présentés à l'Assemblée générale.

ARTICLE 50 : 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 des tiers.

La même interdiction s'applique aux conjoints, concubins, co-titulaires du PACS, ascendants, descendants des personnes mentionnées au présent article.

ARTICLE 51 : RESPONSABILITE

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

CHAPITRE III : PRESIDENT ET BUREAU

Section I : ELECTION ET MISSIONS DU PRESIDENT

ARTICLE 52 : ELECTION, REVOCATION

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

Le Président est élu à bulletin secret, pour deux ans au cours de la première réunion du Conseil d'administration qui suit l'Assemblée générale qui a donné lieu à un renouvellement par tiers du Conseil d'administration. Il est rééligible.

La déclaration de candidature doit être adressée au siège de la mutuelle avant la date de l'élection par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par lettre simple, remise contre récépissé.

ARTICLE 53 : VACANCE

En cas de décès, de démission ou de perte de la qualité d'adhérent du Président, il est pourvu à son remplacement par le Conseil qui procède à une nouvelle élection.

Le Conseil est convoqué à cet effet par le premier Vice-président ou à défaut par le deuxième.

Dans l'intervalle, la présidence est assurée par le premier Vice-président ou à défaut par le deuxième.

ARTICLE 54 : MISSIONS

Le Président de la mutuelle :

- Organise et dirige les travaux du Conseil d'administration dont il rend compte à l'Assemblée générale.
- 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 leurs sont confiées.
- Convoque le Conseil d'administration et en établit l'ordre du jour.
- Constate les recettes et engage les dépenses.
- Informe, le cas échéant, le Conseil d'administration des procédures engagées en application des articles L.510-8 et L.510-10 du Code de la mutualité au titre des mesures de police administratives et du pouvoir disciplinaire de l'ACPR, en application des dispositions des Sections 6 et 7 du Chapitre II du Titre 1er du Livre VI du Code monétaire et financier.
- Représente la mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile.

Les dirigeants effectifs avisent les Comissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées.

Le Président peut sous sa responsabilité et son contrôle, et avec l'autorisation du Conseil d'administration, confier à des salariés de la mutuelle l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

Section II : ELECTION ET COMPOSITION DU BUREAU

ARTICLE 55 : ELECTION

Les membres du Bureau, autres que le Président du Conseil d'administration, 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 qui a donné lieu à un renouvellement par tiers du Conseil d'administration.

Ils sont rééligibles.

Ils peuvent être à tout moment révoqués par le Conseil d'administration, sans qu'ils perdent pour autant leur qualité et leur fonction d'administrateur.

Les déclarations de candidature doivent être adressées au siège de la mutuelle avant la date de l'élection.

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou toute autre cause d'un membre du Bureau, il est pourvu provisoirement par le Conseil au remplacement du siège devenu vacant.

L'administrateur ainsi élu achève le mandat de celui qu'il remplace.

ARTICLE 56 : COMPOSITION

Le Bureau est composé de la façon suivante :

- Un Président
- Un premier Vice-président
- Un deuxième Vice-président
- Eventuellement d'un troisième et d'un quatrième Vice-président
- Un Secrétaire général
- Un Secrétaire général adjoint
- Un Trésorier général
- Un Trésorier général adjoint

Le Président d'honneur a un rôle moral et un pouvoir consultatif envers le Conseil d'administration et lors des Assemblées générales. Il est invité aux réunions du Conseil d'administration, du Bureau et aux Assemblées générales. Il ne représente pas la mutuelle, ce rôle étant dévolu au Président de la mutuelle.

ARTICLE 57 : REUNIONS ET DELIBERATIONS

Le Bureau se réunit sur convocation du Président, selon les besoins, pour la bonne administration de la mutuelle. A cette fin, il peut préparer tous les documents nécessaires au Conseil d'administration pour la prise de décision.

Le Dirigeant opérationnel assiste de plein droit à ces réunions de Bureau.

Le Président peut inviter des personnes extérieures au Bureau à assister aux réunions.

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.

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

Les administrateurs ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du Bureau sont tenus à la confidentialité des informations données et ne peuvent les utiliser à des fins personnelles ou professionnelles.

ARTICLE 58 : LE VICE-PRESIDENT

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

Le Vice-président peut sous sa responsabilité et son contrôle, et avec l'autorisation du Conseil d'administration, confier à des salariés de la mutuelle l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

En cas de vacance provisoire du poste de premier Vice-président, le deuxième Vice-président devient premier Vice-président. En cas de vacance provisoire du poste de deuxième Vice-président, le troisième Vice-président devient deuxième Vice-président, et ainsi de suite.

En cas de vacance définitive de l'un des postes de Vice-président, il est pourvu au remplacement du siège devenu vacant selon les modalités prévues à l'article 55.

ARTICLE 59 : LE SECRETAIRE GENERAL ET LE SECRETAIRE GENERAL ADJOINT

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

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

Le Secrétaire général peut, sous sa responsabilité et son contrôle, et avec l'autorisation du Conseil d'administration, confier à des salariés de la mutuelle l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

ARTICLE 60 : LE TRESORIER GENERAL ET LE TRESORIER GENERAL ADJOINT

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, états, tableaux, qui s'y rattachent,
- les différents documents, plans et rapports prévus aux articles L.114-9 et L.114-17 du Code de la mutualité,
- un rapport synthétique sur la situation financière de la mutuelle, qu'il présente à l'Assemblée générale.

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

Le Trésorier général peut, sous sa responsabilité et son contrôle, et avec l'autorisation du Conseil d'administration, confier à des salariés de la mutuelle, notamment le responsable du service comptable, l'exécution de certaines des tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

CHAPITRE IV : ORGANISATION FINANCIERE

Section I : PRODUITS ET CHARGES

ARTICLE 61 : PRODUITS

Les produits de la mutuelle comprennent :

- Les cotisations des membres participants et honoraires ;
- Les dotations de gestion ;
- Les dons et legs mobiliers et immobiliers ;
- Les produits résultant de l'activité de la mutuelle ;
- Et plus généralement, toutes autres recettes non interdites par la loi et conformes aux finalités mutualistes de la mutuelle, notamment les concours financiers, subventions, prêts.

ARTICLE 62 : CHARGES

Les charges comprennent :

- Les diverses prestations servies aux membres participants ;
- Les cotisations de réassurance versées éventuellement à un réassureur qu'il soit mutualiste ou non ;
- Les dépenses et taxes nécessitées par l'activité de la mutuelle ;
- Les versements faits aux unions et fédérations ;
- La participation aux dépenses de fonctionnement des comités régionaux de coordination ;
- Les cotisations versées au Système fédéral de garantie et plus généralement, toutes autres dépenses non interdites par la loi et conformes aux finalités mutualistes de la mutuelle.

ARTICLE 63 : PRINCIPE INDEMNITAIRE

Les opérations relatives au remboursement de frais de soins ont un caractère indemnitaire ; l'indemnité due par la mutuelle ne peut en aucun cas excéder le montant des frais restant à la charge du membre participant au moment du sinistre.

ARTICLE 64 : APPORTS

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 II : MODES DE PLACEMENTS ET DE RETRAITS DE FONDS, REGLES DE SECURITE FINANCIERE

ARTICLE 65 : MODE DE PLACEMENT ET DE RETRAIT DES FONDS

Le Conseil d'administration décide du placement et du retrait des fonds de la mutuelle compte tenu, le cas échéant, des orientations données par l'Assemblée générale, selon la réglementation en vigueur.

ARTICLE 66 : REGLES DE SECURITE FINANCIERE

Le Conseil d'administration décide de la politique et de la mise en œuvre des règles de sécurité financière en application des dispositions légales en vigueur et en particulier de celles du Code de la mutualité.

ARTICLE 67 : SYSTEME FEDERAL DE GARANTIE

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

Section III : COMMISSAIRES AUX COMPTES

ARTICLE 68 : COMITÉ D'AUDIT ET DE SURVEILLANCE

Le Comité d'audit et de surveillance est composé d'administrateurs désignés par le Conseil d'administration, et du Directeur Responsable du Contrôle interne. En outre, il peut être assisté de toutes personnes dont les compétences justifient la présence. Il se réunit tous les trimestres.

ARTICLE 69 : COMMISSAIRES AUX COMPTES

En vertu de l'article L.114-38 du Code de la mutualité, l'Assemblée générale nomme, pour une durée de six ans, renouvelable, au moins un Commissaire aux comptes et un suppléant choisis sur la liste mentionnée dans le Code du commerce.

Le président convoque le Commissaire aux comptes à toute Assemblée générale.

Le Commissaire aux comptes :

- Certifie les comptes consolidés et combinés établis par le Conseil d'administration, certifie le rapport établi par le Conseil d'administration et présenté à l'Assemblée générale, détaillant les sommes et avantages de toute nature versés à chaque administrateur, prend connaissance de l'avis donné par le Président du Conseil d'administration de toutes les conventions autorisées en application de l'article L.114-32 du Code de la mutualité.
- Etablit et présente à l'Assemblée générale un rapport spécial sur lesdites conventions réglementées mentionnées à l'article L.114-32 du Code de la mutualité.
- Fournit à la demande de l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) tout renseignement sur l'activité de celle-ci.
- Signale sans délai à la commission tous faits et décisions mentionnés à l'article L.510-6 du Code de la mutualité dont il a eu connaissance.
- Porte à la connaissance du Conseil d'administration et de l'ACPR 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 inaptitudes 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 IV : FONDS D'ETABLISSEMENT

ARTICLE 70 : FONDS D'ETABLISSEMENT

Le fonds d'établissement est fixé conformément aux décrets et arrêtés en vigueur relatifs aux règles prudentielles et revalorisé chaque année.

Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'Assemblée générale statuant dans les conditions prévues aux présents statuts sur proposition du Conseil d'administration.

TITRE III : INFORMATIONS DES MEMBRES PARTICIPANTS ET HONORAIRES

ARTICLE 71 : ETENDUE DE L'INFORMATION

Chaque membre participant et honoraire reçoit gratuitement un exemplaire des statuts et du règlement mutualiste qui lui est applicable. Les modifications de ces documents sont portées à sa connaissance, conformément aux dispositions légales et réglementaires et en particulier aux dispositions des articles L.221-4 à L.221-6 du Code de la mutualité.

Chaque règlement mutualiste détermine les modalités de mise à jour de l'information donnée aux membres participants.

TITRE IV : DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 72 : 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 29 des présents statuts.

A défaut de réunion de celle-ci, malgré deux convocations successives, la dissolution peut être prononcée par l'ACPR, conformément au Code de la mutualité.

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 aux pouvoirs 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 29 des présents statuts à d'autres mutuelles ou union 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.

La dissolution volontaire comporte pour la mutuelle l'engagement de ne plus réaliser pour l'ensemble des agréments qui lui avaient été accordés de nouvelles opérations. La mutuelle en informe immédiatement l'ACPR, conformément au Code de la mutualité.

Dans le mois de la décision constatant la caducité de l'agrément, elle soumet à la commission un programme de liquidation précisant notamment les délais prévisibles et les conditions financières de la liquidation, ainsi que les moyens en personnel et matériels mis en œuvre pour la gestion des engagements résiduels.

Lorsque la gestion des engagements résiduels est déléguée à un tiers, le projet de contrat de délégation et un dossier décrivant la qualité du délégataire et de ses dirigeants, son organisation, sa situation financière et les moyens mis en œuvre sont communiqués à la commission qui peut dans les conditions prévues par le Code de la mutualité, réaliser tous contrôles, sur pièces et sur place, du délégataire, jusqu'à liquidation intégrale des engagements.

ARTICLE 73 : RECLAMATION - MEDIATION

Pour toute réclamation, le membre participant, le professionnel de santé et plus largement tout partenaire de la mutuelle, peut saisir le Service réclamations en s'adressant, par lettre simple à : CCMO Mutuelle - Service réclamations 6 av. du Beauvaisis - PAE du Haut-Villé - CS 50993 - 60014 BEAUVAIS Cedex, ou directement sur son site internet ou bien par mail à l'adresse électronique suivante : service-reclamations@ccmo.fr.

Ce service accusera réception de la réclamation et tiendra le membre participant ou le partenaire, informé du traitement de cette dernière, dans le respect des bonnes pratiques recommandées par l'Autorité de contrôle en matière de traitement des réclamations.

Après épuisement de toutes procédures de traitement des réclamations relatives à l'application ou à l'interprétation des statuts, du règlement mutualiste, du bulletin d'adhésion ou du contrat collectif, le membre participant peut avoir recours aux services du Médiateur de CCMO Mutuelle.

Le médiateur est nommé, pour un mandat d'au moins 3 ans renouvelable, par l'organe collégial constitué par deux représentants d'associations de consommateurs et deux représentants de la mutuelle.

Le membre participant saisit le médiateur, en adressant sa demande écrite accompagnée des éléments indispensables à l'examen de la prétention :

- soit par lettre recommandée avec accusé réception à : CCMO Mutuelle - Médiation - 6 av. du Beauvaisis - PAE du Haut-Villé - CS 50993 - 60014 BEAUVAIS Cedex,

- soit par voie électronique à l'adresse courriel suivante : mediation@ccmo.fr.

- ou directement sur le site internet de la mutuelle.

ARTICLE 74 : INFORMATION DES AUTORITES DE TUTELLE

Toute modification des présents statuts entraîne une information circonstanciée aux autorités de tutelle compétentes.

CCMO MUTUELLE 6, AVENUE DU BEAUVAISIS PAE DU HAUT-VILLÉ - CS 50993 - 60014 BEAUVAIS CEDEX

Assemblée générale du 27 mai 2016
Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité - N° 780508073

Réf. : B1140-7 - Juillet 2016 - CAP COLLECTIF