



« **Votre** solution santé »

## STATUTS

Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité  
Immatriculée au registre national des mutuelles sous le numéro 399 659 614  
Sise 171 avenue Ledru-Rollin - 75011 - PARIS  
Approuvés par l'assemblée générale du 8 septembre 2006

### SOMMAIRE

#### **TITRE I FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE p. 4 à 5**

##### **CHAPITRE 1 FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE p. 4**

- Article 1 - Dénomination de la mutuelle
- Article 2 - Objet de la mutuelle
- Article 3 - Siège social
- Article 4 - Règlements mutualistes
- Article 5 - Respect de l'objet de la mutuelle

##### **CHAPITRE 2 CONDITIONS D'ADHESION, DE DEMISSION, DE RADIATION, ET D'EXCLUSION p. 4**

###### **Section 1 - Conditions d'adhésion p. 4**

- Article 6 - Catégorie de membres
- Article 7 - Adhésion
- Article 8 - Intermédiation

###### **Section 2 - Démission, Radiation, Exclusion p. 5**

- Article 9 - Démission
- Article 10 - Radiation
- Article 11 - Exclusion
- Article 12 - Conséquences de la démission, de la radiation et de l'exclusion

#### **TITRE II ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE p. 5 à 10**

##### **CHAPITRE 1 ASSEMBLEE GENERALE p. 5**

###### **Section 1 - Composition et élection p. 5**

- Article 13 - Sections de vote
- Article 14 - Composition de l'assemblée générale
- Article 15 - Election des délégués
- Article 16 - Vacance en cours de mandat d'un délégué de section
- Article 17 - Nombre de délégués
- Article 18 - Empêchement

###### **Section 2 - Réunion de l'assemblée générale p. 6**

- Article 19 - Convocation
- Article 20 - Modalités de convocation
- Article 21 - Modalités de vote de l'assemblée générale et conditions de quorum
- Article 22 - Force exécutoire des décisions de l'assemblée générale
- Section 3 - Compétences de l'assemblée générale p. 6
- Article 23 - Compétences
- Article 24 - Délégation de pouvoirs

##### **CHAPITRE 2 CONSEIL D'ADMINISTRATION p. 7 à 9**

###### **Section 1 - Composition et élection des membres du conseil d'administration p. 7**

- Article 25 - Composition
- Article 26 - Conditions d'éligibilité - Limite d'âge
- Article 27 - Modalités d'élection
- Article 28 - Renouvellement du conseil d'administration
- Article 29 - Vacance



« **Votre** solution santé »

**Section 2 - Réunions du conseil d'administration p. 7**

Article 30 - Réunions

**Section 3 - Attributions du conseil d'administration p. 7**

Article 31 - Compétences du conseil d'administration

Article 32 - Délégation d'attributions par le conseil d'administration

Article 33 - Délégation de pouvoirs

**Section 4 - Statut de l'administrateur p. 8**

Article 34 - Remboursement des frais

Article 35 - Convention d'indemnisation employeur

Article 36 - Indemnités versées aux administrateurs

Article 37 - Interdictions liées à la fonction d'administrateur

Article 38 - Obligations des administrateurs

Article 39 - Conventions réglementées soumises à autorisation préalable du conseil d'administration

Article 40 - Conventions courantes autorisées soumises à une obligation d'information

Article 41 - Responsabilité

**CHAPITRE 3 PRESIDENT ET BUREAU p. 9**

**Section 1 - Election et attributions du président p. 9**

Article 42 - Election et révocation

Article 43 - Vacance

Article 44 - Attributions

**Section 2 - Election et attributions des membres du bureau p. 9**

Article 45 - Election

Article 46 - Attributions du bureau et de ses membres

**CHAPITRE 4 ORGANISATION FINANCIERE p. 9**

**Section 1 - Produits et Charges**

Article 47 - Produits

Article 48 - Charges

Article 49 - Vérification préalable

**Section 2 - Règles de sécurité financière p. 10**

Article 50 - Marge de solvabilité

Article 51 - Système Fédéral de Garantie

**Section 3 - Commissaire aux comptes p. 10**

Article 52 - Commissaire aux comptes

**Section 4 - Fonds d'établissement p. 10**

Article 53 - Montant du fonds d'établissement

**Section 5 - Fonds de développement p. 10**

Article 54 - Objet du fonds

**TITRE III INFORMATION DES ADHERENTS p. 10**

Article 55 - Etendue de l'information

**TITRE IV DISPOSITIONS DIVERSES p. 11**

Article 56 - Dissolution volontaire et liquidation

Article 57 - Subrogation

Article 58 - Informatique et libertés

Article 59 - Loi applicable

Article 60 - Interprétation



# « Votre solution santé »

## TITRE I FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

### CHAPITRE 1 FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

#### Article 1 - Dénomination de la mutuelle

La mutuelle est régie par le code de la mutualité et notamment son livre II, et par toutes dispositions législatives ou réglementaires prises pour l'exécution des textes précités ou les modifiant, et par les présents statuts.

La dénomination sociale est : "MUTALLIANCE"

#### Article 2 - Objet de la mutuelle

La mutuelle a pour objet

1) de pratiquer en assurance directe toutes opérations couvrant les risques de dommages corporels liés à la maladie, telles que définies au a du 1° de l'article L.111-1.I du code de la mutualité, dans le cadre de :

- la branche 1 - Accidents
- la branche 2 - Maladie

conformément à l'article R.211-2-1 du code de la mutualité.

2) d'assurer la prévention des risques de dommages corporels, mettre en oeuvre une action sociale ou gérer des réalisations sanitaires et sociales à titre accessoire et accessibles uniquement aux membres participants et à leurs ayants droit lorsque la garantie découle directement de la garantie d'assurance à laquelle ils ont souscrit,

3) d'assurer le développement culturel, moral, intellectuel et physique de leurs membres et l'amélioration de leurs conditions de vie conformément à l'article L.111-1 du code de la mutualité,

4) de céder en réassurance tout ou partie des opérations qu'elle assure à un organisme mutualiste,

5) d'adhérer à toute union mutualiste et de participer à toute union de groupe mutualiste ou tout groupement comprenant des organismes régis par le code de la mutualité, par le code de la sécurité sociale, par le code rural ou le code des assurances,

6) de participer à la création de mutuelles en application de l'article L.111-3 du code de la mutualité,

7) de contracter tout accord entrant dans le champ de l'article L.221-3 du code de la mutualité,

8) de confier tout ou partie de la gestion de ses opérations à des organismes créés à cette fin,

9) et d'une manière générale effectuer toutes opérations de quelque nature qu'elles soient se rattachant directement ou indirectement à l'objet social et susceptibles d'en faciliter le développement ou la réalisation,

10) présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance en application de l'article L.116-1 du code de la mutualité,

11) déléguer, de manière totale ou partielle, la gestion d'un contrat collectif en application de l'article L.116-3 du code de la mutualité.

#### Article 3 - Siège social

Le siège social est fixé à Paris dans le 11ème arrondissement, au 171 avenue Ledru-Rollin.

Il peut être transféré en tout autre endroit du même département ou d'un département limitrophe par une simple décision du conseil d'administration, sous réserve de ratification de cette décision par la prochaine assemblée générale, et partout en France en vertu d'une délibération de l'assemblée générale prise dans les conditions de l'article 21 des présents statuts.

Lors d'un transfert décidé par le conseil, celui-ci est autorisé à modifier les statuts en conséquence.

#### Article 4 - Règlements mutualistes

Les règlements mutualistes adoptés par l'assemblée générale sur proposition du conseil d'administration définissent le contenu et la durée des engagements contractuels existant entre chaque membre participant et la mutuelle en ce qui concerne les cotisations et les prestations.

#### Article 5 - Respect de l'objet de la mutuelle

Les instances dirigeantes de la mutuelle s'interdisent toute délibération sur des sujets étrangers à l'objet de la mutuelle.

### CHAPITRE 2 CONDITIONS D'ADHESION, DE DEMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION

#### Section 1 - Conditions d'adhésion

##### Article 6 - Catégories de membres

La mutuelle se compose de membres participants, ainsi que de membres honoraires.

Les membres participants d'une mutuelle sont les personnes physiques qui bénéficient des prestations de la mutuelle à laquelle elles ont adhéré et en ouvrent le droit à leurs ayants droit.

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

- le conjoint du participant, ou la personne ayant conclu avec le participant un contrat relevant du régime juridique du Pacte civil de solidarité régi par les articles 515-1 à 515-7 et 506-1 du Code civil depuis 2 ans au moins, ou la personne entretenant avec le participant un concubinage notoire et constant d'une durée au moins égale à 2 ans, pouvant justifier d'une résidence principale commune durant cette période. Le nom de l'ayant droit es-qualité est mentionné sur le bulletin individuel d'adhésion.
- les enfants de l'affilié, de son conjoint ou de son concubin, jusqu'à leur 21ème anniversaire ou jusqu'à leur 28ème anniversaire s'ils poursuivent des études ou sans limitation d'âge s'ils bénéficient de l'allocation aux handicapés adultes versée par les Caisses d'Allocation Familiales.



# « Votre solution santé »

- les enfants salariés ou en premier apprentissage, célibataires, âgés de moins de 21 ans à condition qu'ils vivent sous le même toit que l'assuré.
- d'une manière générale, toute personne à la charge effective et permanente du membre participant, vivant sous le même toit et ayant la qualité d'ayant-droit au titre du régime de base. Les membres honoraires sont des personnes physiques ou morales qui versent des cotisations ou font des dons à la mutuelle sans bénéficier des prestations définies dans le(s) règlement(s).

## Article 7 - Adhésions

### Adhésion Individuelle

Acquièrent la qualité de membres participants de la mutuelle les personnes qui font acte d'adhésion constaté par la signature du bulletin d'adhésion.

La signature du bulletin d'adhésion emporte acceptation des dispositions des présents statuts et des droits et obligations définis par le règlement de la mutuelle auquel le membre a adhéré.

### Adhésion dans le cadre de contrats collectifs

#### Opération collective facultative :

La qualité d'adhérent résulte de la signature du bulletin d'adhésion qui emporte acceptation des dispositions des présents statuts et des droits et obligations définis par le règlement ou par le contrat écrit conclu entre l'employeur ou la personne morale souscriptrice et la mutuelle.

#### Opération collective obligatoire :

La qualité d'adhérent résulte de la prise d'effet de l'affiliation au contrat écrit souscrit par l'employeur ou la personne morale souscriptrice auprès de la mutuelle et ce, en application de dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles.

## Article 8 - Intermédiation

La mutuelle peut recourir à des intermédiaires d'assurance et de réassurance. Les dispositions de livre III et du livre V du code des assurances relatives aux intermédiaires sont applicables aux intermédiaires de la mutuelle.

Lorsque l'intermédiaire a été désigné par une personne morale souscriptrice, la mutuelle informe cette dernière du montant et du destinataire de la rémunération versée.

## Section 2 - Démission, Radiation, Exclusion

### Article 9 - Démission

La démission est donnée par écrit, par lettre recommandée avec accusé de réception, au plus tard deux mois avant la fin de l'année civile.

### Article 10 - Radiation

Sont radiés les membres qui ne remplissent plus les conditions auxquelles les présents statuts subordonnent l'admission. Leur radiation est prononcée par le conseil d'administration.

Sont également radiés les membres participants qui n'ont pas payé leur cotisation, selon les dispositions prévues aux règlements d'assurance.

### Article 11 - Exclusion

Peuvent être exclus les membres qui auraient causé volontairement aux intérêts de la mutuelle un préjudice dûment constaté.

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 par au jour indiqué, une nouvelle convocation lui est adressée par lettre recommandée. S'il s'abstient encore d'y déférer, son exclusion peut être prononcée par le conseil d'administration.

### Article 12 - Conséquences de la démission, de la radiation et de l'exclusion

La démission, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées et entraînent de plein droit la cessation de toutes les prestations de la mutuelle et des règlements auxquelles le membre participant avait adhéré ou du contrat collectif auquel il était affilié.

Aucune prestation ne peut être servie après la date de prise d'effet de la démission, ni après la décision de radiation ou de l'exclusion, à l'exception des prestations non réglées correspondant à des événements intervenus pendant la période de vigueur de l'opération d'assurance concernée.

## TITRE II ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

### CHAPITRE 1 ASSEMBLEE GENERALE

#### Section 1 - Composition et élection

##### Article 13 - Sections de vote

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

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

##### Article 14 - Composition de l'assemblée générale

L'assemblée générale est composée de délégués de section de vote.

Dans le cas où la mutuelle réalise des opérations collectives visées à l'article L.221-2 du code de la mutualité, peuvent être désignés des délégués représentant des personnes morales souscriptrices de contrats collectifs en tant que membres honoraires et des délégués représentant leurs salariés membres participants.

##### Article 15 - Election des délégués

Les membres de chaque section élisent parmi eux le ou les



## « Votre solution santé »

délégués à l'assemblée générale de la mutuelle.  
Les membres mineurs de plus de 16 ans ayant adhéré sans l'intervention de leur représentant légal sont admis au vote.  
Les délégués sont élus pour six ans.  
Les élections des délégués ont lieu à bulletin secret suivant le mode de scrutin suivant : scrutin de liste majoritaire à un tour.  
Il est procédé à l'élection des délégués par correspondance.  
La perte de la qualité de membre de la mutuelle entraîne celle de délégué.

### **Article 16 - Vacance en cours de mandat d'un délégué de section**

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou pour toute autre cause d'un délégué de section, il est procédé avant la prochaine assemblée générale, si elle n'est pas convoquée, à l'élection d'un nouveau délégué qui achève le mandat de son prédécesseur.

### **Article 17 - Nombre de délégués**

Chaque section élit 1 délégué pour 300 ou fraction de 300 membres participants avec un maximum de trois délégués par section.  
Chaque délégué dispose d'une voix à l'assemblée générale.

### **Article 18 - Empêchement**

Le délégué empêché d'assister à l'assemblée générale peut voter par procuration selon les dispositions de l'article R.114-2 du code de la mutualité.  
Un représentant ne peut recueillir plus de 5 procurations.

## **Section 2 - Réunion de l'assemblée générale**

### **Article 19 - Convocation**

L'assemblée générale se réunit une fois par an sur convocation du président du conseil d'administration.  
A défaut d'une telle convocation, le président du Tribunal de Grande Instance, statuant en référé, peut, à la demande de tout membre de l'organisme, enjoindre sous astreinte aux membres du conseil d'administration de convoquer cette assemblée ou désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

### **Article 20 - Modalités de convocation**

L'assemblée générale doit être convoquée quinze jours avant la date de réunion et conformément à la réglementation en vigueur.  
L'ordre du jour des assemblées générales est fixé par l'auteur de la convocation.  
Toutefois, les membres participants peuvent, dans des conditions déterminées par décret, requérir l'inscription à l'ordre du jour de projet de résolutions.

L'assemblée générale ne peut délibérer que sur une question inscrite à l'ordre du jour. Nonobstant, elle peut en toutes circonstances révoquer un ou plusieurs membres du conseil d'administration et procéder à leur remplacement. Elle prend, en outre, en toutes circonstances, les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier et à respecter les règles prudentielles prévues par le code de la mutualité.

### **Article 21 - Modalités de vote de l'assemblée générale et conditions de quorum**

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

Lorsque l'assemblée générale se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, les montant ou taux de cotisation, la délégation de pouvoir prévue à l'article L.114-11, les prestations offertes, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, la fusion, la scission, la dissolution ou la création d'une mutuelle ou d'une union, elle ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents ou représentés est au moins égal à la moitié du total des délégués.

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

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

#### **Délibérations de l'assemblée générale nécessitant un quorum et une majorité simples pour être adoptées :**

Lorsque l'assemblée générale se prononce sur des questions autres que celles visées au paragraphe ci-dessus, elle ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents ou représentés est au moins égal au quart du total des délégués.

A défaut, une seconde assemblée générale peut être convoquée et délibérera valablement quel que soit le nombre de ses délégués présents ou représentés.

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

### **Article 22 - Force exécutoire des décisions de l'assemblée générale**

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

Les modifications des montants ou des taux de cotisations ainsi que des prestations sont applicables dès qu'elles ont été notifiées aux adhérents dans les conditions définies par l'assemblée générale.



# « Votre solution santé »

## Section 3 - Compétences de l'assemblée générale

### Article 23 - Compétences

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

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 les taux de cotisations, les prestations offertes ainsi que le contenu du règlement mutualiste défini par l'article L.114-1, 5ème alinéa du code de la mutualité,
  - 6° l'adhésion à une union ou 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,
  - 7° les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cessions en réassurance,
  - 8° l'émission de titres participatifs, de titres subordonnés et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L.114-44 et L.114-5 du code de la mutualité,
  - 9° le transfert de tout ou partie du portefeuille de garanties, que la mutuelle soit cédante ou cessionnaire,
  - 10° le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le conseil d'administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
  - 11° les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion du groupe,
  - 12° le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionné à l'article L.114-34 du code de la mutualité,
  - 13° 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 aux comptes prévu à l'article L.114-39 du même code,
  - 14° le rapport du conseil d'administration relatif aux opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L.116-1 à L.116-3 du code de la mutualité,
  - 15° le plan prévisionnel de financement prévu à l'article L.310-4 du code de la mutualité,
  - 16° toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.
- L'assemblée générale décide :
- 1° la nomination des commissaires aux comptes,
  - 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° la délégation de pouvoirs prévues à l'article 24 des présents statuts,

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.

L'assemblée générale définit :

1° les principes que doivent respecter les délégations de gestion prises en application de l'article L.116-3 du code de la mutualité.

### Article 24 - Délégation de pouvoirs

Pour la détermination des montants ou des taux de cotisations et des prestations, l'assemblée générale peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs au conseil d'administration. Cette délégation n'est valable qu'un an (article L.114-11 du code de la mutualité).

## CHAPITRE 2 CONSEIL D'ADMINISTRATION

### Section 1 - Composition et élection des membres du conseil d'administration

#### Article 25 - Composition

La mutuelle est administrée par un conseil d'administration composé de 10 membres, élus parmi les membres participants et honoraires.

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

Il ne peut être composé pour plus de la moitié d'administrateurs exerçant des fonctions d'administrateurs, de dirigeants ou d'associés dans une personne morale de droit privé à but lucratif appartenant au même groupe au sens de l'article L.212.7 du code de la mutualité.

#### Article 26 - Conditions d'éligibilité - Limite d'âge

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

- être âgés de 18 ans révolus,
- 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,
- ne pas appartenir simultanément, au moment de l'élection, à plus de quatre conseils d'administration de mutuelle, union ou fédération.

Le nombre des membres du conseil d'administration ayant dépassé la limite d'âge fixée à 70 ans ne peut excéder le tiers des membres du conseil d'administration.

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.

#### Article 27 - Modalités d'élection

Les membres du conseil d'administration sont élus à bulletins secrets par l'assemblée générale pour six ans au scrutin uninominal majoritaire à deux tours.



## « Votre solution santé »

Nul n'est élu au premier tour de scrutin s'il n'a réuni la majorité absolue des suffrages exprimés. Au deuxième tour, l'élection a lieu à la majorité relative, dans le cas où les candidats obtiennent un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise au plus âgé.

### **Article 28 - 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 29 - Vacance**

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou toute autre cause d'un administrateur, il est pourvu provisoirement par le conseil à la nomination d'un administrateur au siège devenu vacant, sous réserve de ratification par l'assemblée générale ; si la nomination faite par le conseil d'administration n'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 ou statutaire du fait d'une ou 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 30 - Réunions**

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

Le président du conseil d'administration établit l'ordre du jour et le joint à la convocation qui doit être envoyée aux membres du conseil d'administration 15 jours au moins avant la date de réunion sauf en cas d'urgence.

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

Les administrateurs ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du conseil d'administration sont tenus à la confidentialité des informations données comme telles par le président ou les dirigeants.

## **Section 3 - Attributions du conseil d'administration**

### **Article 31 - Compétences du conseil d'administration**

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

contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de l'organisme.

A la clôture de chaque exercice, le conseil d'administration arrête les comptes annuels et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'assemblée générale et dans lequel il rend compte :

- des prises de participation dans des sociétés soumises aux dispositions de livre II du code de commerce,
- de la liste des organismes avec lesquels la mutuelle constitue un groupe au sens de l'article L.212-7 du code de la mutualité,
- de l'ensemble des sommes versées en application de l'article L.114-26 du code de la mutualité ; un rapport distinct, certifié par le commissaire aux comptes et également présenté à l'assemblée générale, détaille les sommes et avantages de toute nature versés à chaque administrateur,
- de la liste des mandats et fonctions exercés par chacun des administrateurs de la mutuelle,
- des transferts entre mutuelles et unions.

Le conseil d'administration établit, à la clôture de chaque exercice, les comptes consolidés ou combinés, lorsque la mutuelle fait partie d'un groupe au sens de l'article L.212-7 du code de la mutualité, ainsi qu'un rapport sur la gestion du groupe qu'il communique à l'assemblée générale.

Il établit également, lorsque la mutuelle relève du livre II, le rapport de solvabilité visé à l'article L.212-3 du code de la mutualité et un état annuel annexé aux comptes et relatif aux plus-values latentes, visé à l'article L.212-6 du code de la mutualité. En application de l'article L.116-4 du code de la mutualité, il établit enfin, chaque année, un rapport qu'il présente à l'assemblée générale et dans lequel il rend compte des opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L.116-1 à L.116-3 du code de la mutualité. Les informations contenues dans ce rapport sont déterminées par décret.

### **Article 32 - Délégation d'attributions par le conseil d'administration**

Le conseil peut déléguer, sous sa responsabilité et son contrôle 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 de gestion.

Le conseil d'administration peut constituer un comité de gestion technique composé de membres de la mutuelle, dont une moitié au moins d'administrateurs, pour l'assister dans la gestion des opérations d'assurance.

Il peut à cet effet lui donner des délégations de compétences.

### **Article 33 - Délégation de pouvoirs**

Le conseil consent au directeur les délégations de pouvoirs nécessaires en vue d'assurer dans le cadre des textes législatifs et réglementaires et sous son contrôle, le fonctionnement de la mutuelle.



# « Votre solution santé »

## Section 4 - Statut de l'administrateur

### Article 34 - Remboursement des frais

La mutuelle rembourse les frais de déplacement et de séjour, les frais de garde d'enfant dans les limites fixées par la réglementation en vigueur.

### Article 35 - Convention d'indemnisation employeur

Pour permettre aux administrateurs salariés d'exercer leur fonction pendant le temps de travail, la mutuelle rembourse à l'employeur dans les limites fixées par la réglementation en vigueur, les rémunérations maintenues ainsi que les avantages et charges y afférents.

Une convention fixant les conditions de ce remboursement est établie entre la mutuelle et l'employeur.

### Article 36 - Indemnités versées aux administrateurs

Lorsque des attributions permanentes ont été confiées au président ou à des administrateurs, et qui, pour l'exercice de leur fonction, doivent cesser tout ou partie de leur activité professionnelle, l'assemblée générale peut décider de leur allouer une indemnité selon la réglementation en vigueur. Ces indemnités ont le caractère de rémunération au sens de l'article L.242-1 du code de la Sécurité Sociale.

Les administrateurs ayant la qualité de travailleur indépendant ont droit à des indemnités correspondant à la perte de leur gain, dans des limites fixées par la réglementation en vigueur.

### Article 37 - Interdictions liées à la fonction d'administrateur

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, toute rémunération ou avantage autre que ceux prévus aux articles 34 et 36 des statuts.

Les administrateurs ne peuvent exercer des 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.

Un ancien salarié de la mutuelle ne peut être nommé administrateur de celle-ci pendant une durée de trois ans à compter de la fin de son contrat de travail.

Aucune rémunération liée d'une manière directe ou indirecte au volume des cotisations de la mutuelle ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un administrateur ou à un dirigeant salarié.

Il est interdit aux administrateurs ou aux dirigeants salariés 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.

### Article 38 - 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 39 - Conventions réglementées soumises à autorisation préalable du conseil d'administration

Sous réserve des dispositions de l'article 40 des présents statuts, toute convention intervenant entre la mutuelle et l'un des 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 ou 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 salarié 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 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.

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

### Article 40 - Conventions courantes autorisées soumises à une obligation d'information

Les conventions portant sur les 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 le président aux membres du conseil d'administration et au commissaire aux comptes. Ces éléments sont présentés à l'assemblée générale dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur.

### Article 41 - Responsabilité

La responsabilité civile des administrateurs est engagée individuellement ou solidairement, selon les cas, envers la



# « Votre solution santé »

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 3 PRESIDENT ET BUREAU**

### **Section 1 - Election et attributions du président**

#### **Article 42 - Election et révocation**

Au cours de la première réunion qui suit l'assemblée générale, le conseil d'administration élit, pour un an, à bulletin secret, un président en qualité de personne physique, choisi parmi ses membres. Il peut à tout moment être révoqué par celui-ci.

#### **Article 43 - Vacance**

En cas de décès ou de perte de la qualité d'adhérent du président, il est pourvu à son remplacement par le conseil d'administration qui procède à une nouvelle élection. Le conseil d'administration est convoqué immédiatement à cet effet par le vice-président ou à défaut par l'administrateur le plus âgé. Dans l'intervalle, les fonctions de président sont remplies par le vice-président ou à défaut par l'administrateur le plus âgé.

#### **Article 44 - Attributions**

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.510-8 et L.510-10 du code de la mutualité.

Il veille au bon fonctionnement des organes de la mutuelle et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées.

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

Il donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées. Il engage les recettes et les dépenses. Le président représente la mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile.

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

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

### **Section 2 - Election et attributions des membres du bureau**

#### **Article 45 - Election**

Les membres du bureau sont élus pour un an, par le conseil d'administration en son sein, au cours de la première réunion

qui suit l'assemblée générale annuelle. Le vote a lieu à bulletin secret.

Le bureau est composé de la façon suivante :

- un président,
- un vice-président,
- un secrétaire,
- un trésorier.

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

#### **Article 46 - Attributions du bureau et de ses membres**

Le bureau qui se réunit sur convocation du président, a pour mission de préparer les travaux du conseil d'administration. Le vice-président seconde le président qu'il supplée en cas d'empêchement avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

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

Le trésorier a en charge les opérations financières de la mutuelle. 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 ou valeurs.

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

Chacun des membres peut, sous sa responsabilité respective et avec l'autorisation du conseil d'administration, confier au directeur de la mutuelle ou à des salariés l'exécution de certaines tâches qui lui incombent, et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

## **CHAPITRE 4 ORGANISATION FINANCIERE**

### **Section 1 - Produits et Charges**

#### **Article 47 - Produits**

Les recettes de la mutuelle comprennent :

- 1) les cotisations des membres participants et des membres honoraires,
- 2) le droit d'adhésion versé, le cas échéant, par les membres, dont le montant est déterminé par l'assemblée générale et dédié au fonds d'établissement,
- 3) les produits relevant de l'activité de la mutuelle,
- 4) les dons et legs mobiliers et immobiliers,
- 5) le cas échéant, les produits de réassurance,
- 6) plus généralement, tout autre produit conforme à l'objet social de la mutuelle.



# « Votre solution santé »

## Article 48 - Charges

Les charges comprennent

- 1) les prestations servies aux membres participants,
- 2) les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle,
- 3) les versements faits aux unions et fédérations,
- 4) la participation aux dépenses de fonctionnement du Comité départemental de coordination,
- 5) les cotisations versées au fonds de garantie
- 6) les cotisations versées au Système Fédéral de Garantie prévu à l'article L.111-5 du code de la mutualité
- 7) la redevance prévue à l'article L.951-1, 2ème du code de la Sécurité Sociale et affectée aux ressources de l'ACAM,
- 8) le cas échéant, les cotisations de réassurance,
- 9) plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités mutualistes de la mutuelle.

## Article 49 - Vérification préalable

Les dépenses de la mutuelle sont engagées par le président et payées par le trésorier ou par les personnes habilitées dans les conditions prévues à l'article 44 des présents statuts.

Le responsable de la mise en paiement s'assure préalablement de la régularité des opérations et notamment de leur conformité avec les décisions des instances délibératives de la mutuelle.

## Section 2 - Règles de sécurité financière

### Article 50 - Marge de solvabilité

La mutuelle constitue une marge de solvabilité conformément aux articles R.212-10 et suivants du code de la mutualité.

### Article 51 - Système Fédéral de Garantie

La mutuelle adhère, le cas échéant, à un Système Fédéral de Garantie.

## Section 3 - Commissaire aux comptes

### Article 52 - Commissaire aux comptes

Conformément aux dispositions de l'article L.114-38, l'assemblée générale nomme un commissaire aux comptes et un suppléant choisis sur la liste mentionnée à l'article L.225-19 du code de commerce.

Le commissaire aux comptes est convoqué à la réunion du conseil d'administration qui arrête les comptes et à toute assemblée générale.

Le commissaire aux comptes certifie les comptes de la mutuelle mais également et en particulier :

- certifie le rapport établi par le conseil d'administration et présenté à l'assemblée générale, détaillant les sommes et avantages de toute nature versés à chaque administrateur,
- certifie les comptes consolidés et combinés établis par le conseil d'administration,

- prend connaissance de l'avis donné par le président du conseil d'administration de toutes les conventions réglementées mentionnées à 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 des mutuelles tout renseignement sur l'activité de celle-ci sans pouvoir opposer le secret professionnel,
- signale sans délai à la commission tout fait 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 la commission de contrôle 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.

## Section 4 - Fonds d'établissement

### Article 53 - Montant du fonds d'établissement

Le fonds d'établissement est fixé à 228 600 euros. Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'assemblée générale, sur proposition du conseil d'administration.

## Section 5 - Fonds de développement

### Article 54 - Objet du fonds

La mutuelle peut créer un fonds de développement. Ce fonds est alimenté par des emprunts contractés en vue de financer un plan d'amélioration de l'exploitation ou un plan de développement à moyen ou long terme.

## TITRE III INFORMATION DES ADHERENTS

### Article 55 - Etendue de l'information

Chaque adhérent reçoit gratuitement un exemplaire des statuts et le(s) règlement(s) d'assurance au(x)quel(s) il a adhéré par bulletin d'adhésion.

Les modifications de ces documents sont portées à sa connaissance.

Dans le cadre d'opération collective, l'adhérent reçoit 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 réalisation du risque. Elle précise également le contenu des clauses édictant des nullités, des déchéances ou des exclusions ou limitations de garantie ainsi que les délais de prescription.



# « Votre solution santé »

Il est informé :

- des services et établissements d'action sociale gérés par la mutuelle et de ceux auxquels il peut avoir accès en vertu des conventions passées en application du Livre IV du code de la mutualité.
- des organismes auxquels la mutuelle adhère ou auxquels elle est liée et des obligations et droits qui en découlent.

## TITRE IV DISPOSITIONS DIVERSES

### Article 56 - 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 21 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 21 des 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.

### Article 57 - Subrogation

La mutuelle est subrogée de plein droit à l'adhérent victime d'un accident dans son action contre le tiers responsable, que la responsabilité du tiers soit entière ou qu'elle soit partagée. Cette subrogation s'exerce dans la limite des dépenses que la mutuelle a exposées, à due concurrence de la part d'indemnité mise à la charge du tiers qui répare l'atteinte à l'intégrité physique de la victime.

En est exclue la part d'indemnité, de caractère personnel, correspondant aux souffrances physiques ou morales endurées par la victime au préjudice esthétique et d'agrément, à moins que la prestation versée par la mutuelle n'indemnise ces éléments de préjudice.

De même en cas d'accident suivi de mort, la part d'indemnité correspondant au préjudice moral des ayants droit leur demeure acquise, sous la même réserve.

### Article 58 - Informatique et libertés

Les informations recueillies sont exclusivement utilisées dans le cadre de la gestion de la mutuelle conformément à son objet.

Les informations détenues dans le cadre de la gestion pour compte sont exclusivement utilisées dans les conditions où elles auraient été si la gestion avait été effectuée directement par le mandant.

Le membre participant ainsi que toute personne, objet d'une gestion pour compte de tiers, peuvent demander communication ou rectification de toute information le 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.

### Article 59 - Loi applicable

Les présents statuts sont établis conformément aux dispositions du code de la mutualité.

La loi applicable pour toute contestation liée à l'application ou à l'interprétation des statuts ou des règlements est la loi française.

Toutefois, conformément à l'article L.225-5 du code de la mutualité, le juge peut donner effet sur le territoire français aux dispositions d'ordre public de la loi de l'Etat membre de la Communauté européenne ou de l'Etat partie à l'accord où le risque est situé ou qui impose l'obligation d'assurance, si, selon le droit de ces pays, ces dispositions sont applicables quelle que soit la loi régissant le contrat.

Lorsque le risque est situé sur le territoire de la République Française, et que le souscripteur n'y a pas sa résidence principale ou son siège de direction, la mutuelle et le souscripteur peuvent choisir d'appliquer la loi du pays où le souscripteur a sa résidence principale ou son siège de direction.

De même, lorsque le souscripteur a sa résidence principale ou son siège de direction sur le territoire de la République Française et que le risque n'y est pas situé, la mutuelle et le souscripteur peuvent choisir d'appliquer la loi du pays où le risque est situé.

Dans les deux situations visées au présent paragraphe, il est fait mention expressément de la loi applicable au contrat ou au bulletin d'adhésion. A défaut de mention expresse de l'application d'une loi autre que la loi française, la loi applicable est la loi française.

### Article 60 - Interprétation

D'une manière générale, les statuts, le règlement mutualiste, le bulletin d'adhésion sont applicables par ordre de priorité décroissante.

Dans le cadre des opérations collectives obligatoires, les statuts, les contrats, les bulletins d'affiliation sont applicables par ordre de priorité décroissante.