

Statuts

Modifiés par l'Assemblée Générale
du 17 juin 2021

TITRE I - FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE	5
Chapitre 1 - Formation et objet de la mutuelle.....	5
Article 1 - Dénomination de la mutuelle.....	5
Article 2 - Objet de la mutuelle.....	5
Article 3 - Siège social	6
Article 4 - Règlements mutualistes	6
Article 5 - Respect de l'objet de la mutuelle.....	6
Article 6 - Règlement intérieur	6
Chapitre 2 - Conditions d'adhésion, de démission, de radiation et d'exclusion.....	6
Section 1 - Conditions d'adhésion	6
Article 7 - Catégories de membres	6
Article 8 - Adhésions	7
Article 9 - Intermédiation	7
Section 2 - Démission, radiation, exclusion	7
Article 10 - Démission ou terme de l'affiliation	7
Article 11 - Radiation	7
Article 12 - Exclusion.....	7
Article 13 - Conséquence de la démission, de la radiation et de l'exclusion.....	8
TITRE II - ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE	8
Chapitre 1 - Assemblée Générale	8
Section 1 – Composition	8
Article 14 - Sections de vote	8
Article 15 - Composition de l'Assemblée générale.....	8
Article 16 - Election des délégués.....	8
Article 17 - Vacance en cours de mandat d'un délégué de section.....	9
Article 18 - Nombre de délégués	9
Article 19 - Empêchement	9
Section 2 - Réunion de l'Assemblée générale	9
Article 20 - Convocation.....	9
Article 21 - Modalités de convocation	9
Article 22 - Modalités de vote de l'Assemblée générale et conditions de quorum	9
Article 23 - Force exécutoire des décisions de l'Assemblée générale	9
Section 3 - Compétences de l'Assemblée générale	10
Article 24 - Compétences.....	10
Chapitre 2 - Conseil d'administration	10
Section 1 - Composition et élection des membres du Conseil d'administration	10
Article 25 - Composition	10
Article 26 - Conditions d'éligibilité - Limite d'âge	11
Article 27 - Candidatures	11
Article 28 - Modalités d'élection et durée du mandat.....	11
Article 29 - Renouvellement du Conseil d'administration.....	11
Article 30 - Vacance	11

Section 2 - Réunions du Conseil d'administration	12
Article 31 - Réunions.....	12
Article 32 - Représentants des salariés.....	12
Section 3 - Pouvoirs du Conseil d'administration	12
Article 33 - Pouvoirs du Conseil d'administration	12
Article 34 - Délégation de pouvoirs par le Conseil d'administration.....	13
Section 4 - Statut de l'administrateur et du mandataire mutualiste	13
Article 35 - Remboursement des frais	13
Article 36 - Convention d'indemnisation Employeur.....	13
Article 37 - Le mandataire mutualiste	13
Article 38 - Indemnités versées aux administrateurs	13
Article 39 - Interdiction liée à la fonction d'administrateur	13
Article 40 - Obligations des administrateurs et du dirigeant opérationnel.....	13
Article 41 - Conventions réglementées soumises à autorisation préalable du Conseil d'administration	14
Article 42 - Conventions courantes autorisées soumises à une obligation d'information.....	14
Article 43 - Responsabilité	14
Chapitre 3 - Président et bureau	14
Section 1 - Election et attributions du président.....	14
Article 44 - Election et révocation	14
Article 45 - Vacance	14
Article 46 - Pouvoirs propres du Président.....	14
Section 2 - Election et attributions des membres du bureau	15
Article 47 - Election.....	15
Article 48 - Attributions du Bureau.....	15
Article 49 - Les vice-présidents	15
Article 50 - Le secrétaire	15
Article 51 - Le trésorier	15
Chapitre 4 - Dirigeants effectifs.....	15
Article 52 - Nomination des dirigeants effectifs	15
Article 53 - Vacance des dirigeants effectifs.....	16
Article 54 - Attributions des dirigeants effectifs.....	16
Chapitre 5 - Section professionnelle et interprofessionnelle	16
Article 55 - Constitution des sections	16
Article 56 - Commission de gestion	16
Article 57 - Règlement intérieur de section.....	16
Chapitre 6 - Organisation financière	16
Section 1 - Produits et charges.....	16
Article 58 - Produits	16
Article 59 - Charges.....	16
Article 60 - Vérification préalable.....	17
Section 2 - Règles de sécurité financière	17
Article 61 - Marge de solvabilité.....	17
Article 62 - Système Fédéral de Garantie	17
Section 3 - Commissaire aux comptes	17
Article 63 - Commissaire aux comptes.....	17

Section 4 - Fonds d'établissement	17
Article 64 - Montant du fonds d'établissement.....	17
Section 5 - Fonds de développement	17
Article 65 - Objet du fonds.....	17
Section 6 - Fonds social	18
Article 66 - Objet du fonds.....	18
Chapitre 7 - Affiliation à la SGAPS BTP	18
Article 67 - Affiliation et pouvoirs conférés à la SGAPS BTP.....	18
TITRE III - INFORMATION DES ADHERENTS	18
Article 68 - Etendue de l'information	18
TITRE IV - DISPOSITIONS DIVERSES	18
Article 69 - Dissolution volontaire et liquidation.....	18
Article 70 - Subrogation	19
Article 71 - Informatique et liberté.....	19
Article 72 - Loi applicable.....	19
Article 73 - Médiation	19
Article 74 - Interprétation.....	20

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 : « MUTUELLE MIEUX-ETRE »

Personne morale de droit privé à but non lucratif, la Mutuelle est immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 775 659 907.

Article 2 - Objet de la mutuelle

La mutuelle a pour objet social de pratiquer en assurance directe :

- Toutes opérations couvrant les risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie, telles que définies au a du 1° de l'article L.111-1.I du Code de la mutualité ;
- Toutes opérations comportant des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine, le versement d'un capital en cas de mariage ou de naissance d'enfants, ou faisant appel à l'épargne en vue de la capitalisation en contractant des engagements déterminés, telles que définies au b du 1° de l'article L.111-1.I du Code de la mutualité,

Et ce, conformément à l'article R.211-2-1, dans le cadre des branches suivantes :

- 1 – Accidents
- 2 – Maladie
- 20 – Vie Décès
- 21 - Nuptialité Natalité

- d'assurer la prévention des risques de dommages corporels, mettre en œuvre une action sociale ;
- d'assurer le développement culturel, moral, intellectuel et physique de leurs membres et l'amélioration de leurs conditions de vie dans les conditions prévues par l'article L.111-1.III du Code de la mutualité ;
- de pratiquer toutes opérations de réassurance et notamment d'accepter en réassurance les risques des opérations qu'il lui sont présentés par tout organisme régi par le Code de la mutualité, par le code de la sécurité sociale, par le code rural ou par le code des assurances. Elle est habilitée à céder en réassurance tout ou partie des opérations qu'elle assure et à rétrocéder tout ou partie des opérations qu'elle réassure ;
- de se substituer intégralement à des mutuelles ou des unions régies par le livre II du Code de la mutualité pour la délivrance des engagements des opérations entrant dans son objet social ;
- et d'une manière générale d'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.

A cet effet, la mutuelle peut notamment :

- participer à la création de mutuelle en application de l'article L.111-3 du Code de la mutualité,
- contracter tout accord entrant dans le champ de l'article L.221-3 du Code de la mutualité,
- adhérer et participer à tout groupement mutualiste et notamment les unions relevant de l'article L.111-4-1 du code de la mutualité, ainsi que s'affilier à une société de groupe d'assurance mutuelle relevant de l'article L.322-1-3 du code des assurances ou à une société de groupe assurantiel de protection sociale au sens de l'article L931-2-2 du Code de la Sécurité sociale.
- confier la gestion de ses opérations à des organismes créés à cette fin,
- prendre en charge la gestion technique et administrative d'organismes régis par le Code de la mutualité, par le code de la sécurité sociale, par le code rural ou par le code des assurances,
- détenir des participations ou contrôler des entreprises dont l'activité est de nature à faciliter la réalisation de son objet social ou en constitue la prolongation,
- favoriser par son entremise l'accès de ses adhérents et de leurs ayants droit aux réalisations et aux services, des divers organismes partenaires du mouvement mutualiste,
- et d'une manière générale souscrire tout accord, convention ou contrat ayant pour objet de garantir, au profit des membres des groupements adhérents, les opérations mentionnées à l'article L.111-1 du Code de la mutualité,
- 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,
- 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 11^{ème} 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 22.II 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 et modifiés par le Conseil d'administration définissent le contenu et la durée des engagements contractuels existant entre chaque membre participant ou honoraire et la mutuelle en ce qui concerne les cotisations et les prestations (article L.114-1 du Code de la mutualité).

Les personnes bénéficiaires des prestations de la mutuelle sont les personnes physiques ayant adhéré individuellement à un (aux) règlement(s) mutualiste(s), ainsi que les personnes physiques membres ou salariés de personnes morales ayant souscrit à un (aux) règlement(s) mutualiste(s) ou à un contrat collectif à adhésion individuelle ou à caractère obligatoire.

Article 5 - Respect de l'objet de la mutuelle

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

Article 6 - Règlement intérieur

Le Conseil d'administration peut établir un règlement intérieur déterminant les conditions d'application des statuts. Tous les adhérents sont tenus de s'y conformer au même titre qu'aux statuts et aux règlements mutualistes.

Chapitre 2 - Conditions d'adhésion, de démission, de radiation et d'exclusion

Section 1 - Conditions d'adhésion

Article 7 - Catégories de membres

La mutuelle se compose de membres participants et honoraires.

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

Peuvent adhérer comme membres honoraires les personnes morales souscriptrices d'un contrat collectif.

Les membres sont répartis dans les collèges suivants :

Collège A : les salariés et retraités issus des professions du Bâtiment et des Travaux Publics, et des activités annexes et connexes ;

Collège B : les salariés et retraités issus des professions industrielles, commerciales ou agricoles affiliés à un régime général d'assurance maladie ou au régime agricole ainsi que les agents de l'Etat ; les commerçants artisans, membres des professions libérales affiliés au régime obligatoire d'assurance maladie des travailleurs non salariés ou au régime obligatoire des exploitants agricoles, ainsi que les retraités de ces mêmes professions.

Les ayants droit des membres participants qui bénéficient des prestations de la mutuelle peuvent être, selon la définition retenue au sein du règlement ou du contrat :

- le conjoint du membre participant, sont également assimilés :
 - . la personne ayant conclu avec le membre participant un contrat relevant du régime juridique du pacte civil de solidarité régi par les articles 515-1 à 515-7 et 506-462 du Code civil,
 - . la personne entretenant avec le participant un concubinage notoire et constant, pouvant justifier d'une résidence principale fiscale commune sur le territoire de la République française.
Le nom de l'ayant-droit es-qualité est mentionné sur le bulletin individuel d'adhésion.
- les enfants du membre participant, de son conjoint ou de son concubin au sens de la Sécurité sociale, sont également assimilés :
 - . les enfants jusqu'à leur 21^{ème} anniversaire exerçant une activité professionnelle leur procurant un revenu inférieur à 55 % du SMIC,
 - . les enfants jusqu'à leur 28^{ème} anniversaire :

- . s'ils poursuivent des études, et sont affiliés à un régime de Sécurité sociale ou à une assurance volontaire de la Sécurité sociale (Caisse des Français de l'étranger) ;
- . s'ils sont sous contrat d'apprentissage ou de professionnalisation aux conditions prévues par le code du travail, sous réserve qu'ils justifient de ne bénéficier d'aucune couverture maladie complémentaire dans le cadre de leur activité professionnelle ;
- . s'ils sont à la recherche d'un premier emploi et inscrits au pôle emploi, sans bénéficier d'une indemnisation à ce titre. Les enfants ayant suivi une formation en alternance et connaissant une période de chômage à l'issue de leur formation sont considérés comme primo-demandeurs d'emploi.
- les enfants sans limitation d'âge s'ils bénéficient de l'allocation aux handicapés adultes versée par les Caisses d'Allocation Familiales.
- d'une manière générale, toute autre personne à la charge effective et permanente du membre participant, vivant sous le même toit.

Article 8 - Adhésions

Adhésions Individuelles

Sous réserve d'acceptation par la Mutuelle, 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 mutualiste auquel le membre a adhéré.

Adhésions collectives dans le cadre de contrats collectifs

• Opérations collectives facultatives :

Sous réserve d'acceptation par la Mutuelle, 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 mutualiste ou par le contrat écrit conclu entre l'employeur ou la personne morale souscriptrice et la mutuelle.

• Opérations collectives obligatoires :

Sous réserve d'acceptation par la Mutuelle, 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 9 - 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, courtier d'assurances, 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 10 - Démission ou terme de l'affiliation

Dans le cadre des opérations individuelles ou des opérations collectives facultatives, la démission du membre participant est donnée en adressant par lettre, ou tout autre support durable ou moyen prévu à l'article L.221-10-3 du Code de la Mutualité à la mutuelle au moins deux mois avant la fin de l'année civile.

Dans le cadre des opérations collectives obligatoires, il est mis fin à l'affiliation des membres participants par le souscripteur en adressant par lettre, ou tout autre support durable ou moyen prévu à l'article L.221-10-3 du Code de la Mutualité à la mutuelle, par dénonciation de la souscription à un règlement ou par résiliation du contrat collectif, au moins deux mois avant la fin de l'année civile.

Article 11 - Radiation

Sont radiés les membres qui ne remplissent plus les conditions auxquelles les présents statuts subordonnent l'admission en ce qui concerne le recrutement ou dont les garanties ont pris fin dans les conditions mentionnées aux articles L.221-7, L.221-8 et L.221-17 du Code de la mutualité.

Sont également radiés, selon les conditions mentionnées aux règlements mutualistes ou aux contrats, les membres qui n'ont pas payé leur cotisation.

Article 12 - 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 ces motifs est convoqué devant la Direction Générale pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés.

Après son audition ou s'il ne se présente pas au jour indiqué, son exclusion pourra être prononcée par le Conseil d'administration après exposé des motifs par la Direction Générale. La décision d'exclusion est notifiée à l'intéressé par lettre recommandée avec avis de réception et prend effet à compter de la date de la notification.

Toute exclusion entraîne une impossibilité d'adhésion à la Mutuelle d'une durée de vingt-quatre (24) mois à compter de la date de prise d'effet de l'exclusion sauf accord préalable du Conseil d'administration.

Article 13 - Conséquence de la démission, de la radiation et de l'exclusion

La démission, la radiation et l'exclusion entraînent la perte de la qualité de membre participant ou honoraire et du droit de participer aux instances de la mutuelle.

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 des règlements auxquels le membre participant avait adhéré ou du contrat collectif auquel il était affilié, sous réserve des dispositions prévues aux règlements mutualistes.

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 - Assemblée Générale

Section 1 – Composition

Article 14 - Sections de vote

Tous les membres de la mutuelle peuvent être groupés, sur décision du Conseil d'administration, en sections de vote, réparties selon les modalités suivantes :

- géographiques,
- par branches professionnelles, par professions, par entreprises ou par mandats électifs mentionnés dans le code général des collectivités territoriales,
- par opérations collectives ou individuelles telles que définies à l'article L. 221-2,
- par type d'activités exercées pour les mutuelles de livre III,
- en fonction de la qualité des membres, participants ou honoraires.

Article 15 - Composition de l'Assemblée générale

L'Assemblée générale est composée des délégués des sections 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 les personnes morales souscriptrices de contrats collectifs en tant que membres honoraires et des délégués représentant leurs salariés membres participants.

Article 16 - Election des délégués

Les membres participants et honoraires de chaque section élisent parmi eux le (ou les) délégué(s) à l'assemblée générale de la mutuelle.

Les membres participants mineurs de plus de 16 ans ayant adhéré sans l'intervention de leur représentant légal sont admis au vote. La limite d'âge des candidats à un poste de délégué est fixée à 75 ans.

Ne sont pas éligibles à la fonction de délégué, les membres participants salariés ou dirigeants de la Mutuelle, leurs conjoints, les ascendants, les collatéraux ou descendants, et ce pendant un délai de cinq ans après le départ dudit salarié ou dirigeant.

Tout délégué atteignant 75 ans en cours de mandat achève son mandat. Les délégués sont élus pour quatre ans.

Les élections des délégués ont lieu à bulletins secrets au scrutin uninominal majoritaire à un tour.

Il est procédé à l'élection des délégués par correspondance et/ou par internet. Toutefois au sein d'une section constituée d'une entreprise, le vote direct est admis.

La perte de la qualité de membre de la mutuelle entraîne celle de délégué.

Article 17 - 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, 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 18 - Nombre de délégués

Chaque section élit 1 délégué pour 3 000 ou fraction de 3 000 membres participants avec un maximum de quatre délégués par section.

Chaque délégué dispose d'une voix à l'Assemblée générale.

Article 19 - 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 20 - 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 Judiciaire, statuant en référé, peut, à la demande de tout membre de la mutuelle, enjoindre sous astreinte aux membres du Conseil d'administration de convoquer cette assemblée ou désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

Article 21 - Modalités de convocation

L'Assemblée générale doit être convoquée dans les conditions prévues par les dispositions réglementaires en vigueur.

L'ordre du jour des assemblées générales est fixé par l'auteur de la convocation.

Toutefois, les délégués 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 22 - Modalités de vote de l'Assemblée générale et conditions de quorum

I - 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 montants ou taux de cotisation, la délégation de pouvoir prévue à l'article L.114-11 du Code de la mutualité, 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, l'affiliation à une société de groupe d'assurance mutuelle ou société de groupe assurantiel de protection sociale ou le retrait d'une société de groupe d'assurance mutuelle ou société de groupe assurantiel de protection sociale, 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.

II - 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 I ci-dessus, elle ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents ou représentés 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 23 - 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 prévues aux règlements mutualistes.

Section 3 - Compétences de l'Assemblée générale

Article 24 - 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 règles générales auxquelles doivent obéir les opérations individuelles mentionnées au paragraphe 2 de l'article L.221-2 du code de la mutualité et les opérations collectives mentionnées au paragraphe 3 de l'article L.221-2 du même code,
6. l'adhésion à une union ou fédération, l'affiliation à une société de groupe d'assurance mutuelle, la conclusion d'une convention de substitution, le retrait d'une union, d'une fédération ou d'une société de groupe d'assurance mutuelle, 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 de certificats mutualistes et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L.114-44, L.114-45 et L.221-19 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, mentionnées 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. les délégations de pouvoir prévues à l'article 25 des présents statuts,
4. les apports faits aux mutuelles et aux unions créés 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.

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 12 à 20 membres élus parmi les membres participants et honoraires. Le Conseil d'administration est composé pour les deux tiers au moins de membres participants.

Le collègue A représente au minimum plus de la moitié des administrateurs.

Le conseil 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.

Le conseil d'administration est composé en recherchant une représentation équilibrée des femmes et des

hommes ; le taux de 40 % d'administrateurs de chaque sexe mentionné à l'article L.114-16-1 du Code de la mutualité constituant un objectif à atteindre ou à dépasser.

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. La limite d'âge pour être administrateur est fixée à 80 ans. Tout administrateur ayant dépassé cette limite d'âge est démissionnaire d'office.

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 - Candidatures

Les déclarations des candidatures aux fonctions d'administrateurs doivent être adressées au siège de la mutuelle par lettre recommandée avec accusé de réception 20 jours francs avant la date de l'assemblée générale. Ces déclarations doivent être accompagnées, pour être recevables :

- D'un acte de candidature signé,
- D'un résumé de carrière professionnelle,
- De la liste des mandats électifs détenus dans d'autres structures mutualistes,
- D'un engagement à suivre une ou des formations proposées par la mutuelle en lien avec l'exercice du mandat.

Les administrateurs sortants rééligibles ne sont pas tenus aux dispositions visées au paragraphe précédent du présent article.

Article 28 - Modalités d'élection et durée du mandat

Les membres du Conseil d'administration sont élus à bulletins secrets par l'Assemblée générale pour six ans au scrutin de liste.

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 leurs fonctions :

- lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou de membre honoraire de la mutuelle,
- lorsqu'ils sont atteints par la limite d'âge, dans les conditions mentionnées à l'article 26,
- lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions de l'article L. 114-23 du Code de la mutualité relatif au cumul des mandats, ils présentent leur démission ou sont déclarés démissionnaires d'office dans les conditions prévues à cet article,
- lorsqu'ils sont révoqués par décision d'Assemblée générale,
- trois mois après qu'une décision de justice définitive les a condamnés pour l'un des faits visés à l'article L. 114-21 du code de la mutualité,
- par suite d'une décision d'opposition à la poursuite du mandat prise par l'Autorité de contrôle.

Article 29 - Renouvellement du Conseil d'administration

Les membres sortants sont rééligibles dans les conditions des dispositions de l'article 26.

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 30 - 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 la plus proche, 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 de 10 administrateurs 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 31 - Réunions

Le Conseil d'administration se réunit sur convocation du président et au moins quatre 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.

L'absence, non justifiée, d'un administrateur à trois réunions consécutives entraîne la révocation de l'administrateur concerné. 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. La voix du président est prépondérante en cas de partage égal des voix.

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.

Sauf lorsque le conseil d'administration est réuni pour procéder aux opérations mentionnées au troisième alinéa de l'article L. 114-17, le Président peut proposer aux administrateurs de participer aux réunions par des moyens de visioconférence ou de télécommunication permettant leur identification et garantissant leur participation effective.

Article 32 - Représentants des salariés

Deux représentants des salariés de la mutuelle assistent avec voix consultative aux réunions du Conseil d'administration. Ils sont élus dans les conditions de l'article L.114-16-2 III du Code de la Mutualité.

Section 3 - Pouvoirs du Conseil d'administration

Article 33 - Pouvoirs du Conseil d'administration

Le Conseil d'administration est investi des pouvoirs les plus étendus pour faire ou autoriser tous actes et opérations permis à la mutuelle et qui ne sont pas réservés à l'Assemblée générale ou délégués aux dirigeants effectifs. Il a notamment les pouvoirs ci-dessous dont l'énumération n'est pas limitative.

Il détermine les orientations de la mutuelle et veille à leur application. Il opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportun et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle et de ses participations.

Le conseil d'administration adopte et modifie les règlements mutualistes dans le respect des orientations fixées par l'assemblée générale. Il rend compte devant l'assemblée générale des décisions qu'il prend en la matière. Il peut déléguer tout ou partie de cette compétence, pour une durée maximale d'un an, au président du conseil d'administration ou au dirigeant.

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 du 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, 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.

Le Conseil d'administration 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 dans les conditions de l'article R.211-15

du code de la mutualité. Le Conseil d'administration, sur proposition du président, nomme le dirigeant opérationnel.

Il approuve les éléments du contrat de travail du dirigeant opérationnel et fixe les conditions dans lesquelles il lui délègue les pouvoirs nécessaires à la direction effective et à la direction opérationnelle, conformément à l'article L211-14 du Code de la Mutualité.

Article 34 - Délégation de pouvoirs par le Conseil d'administration

Le conseil délègue aux dirigeants effectifs les pouvoirs qu'il juge utiles conformément à l'article L211-14 du code de la mutualité.

Section 4 - Statut de l'administrateur et du mandataire mutualiste

Article 35 - 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 36 - 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 afférentes.

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

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

Article 37 - Le mandataire mutualiste

Le mandataire mutualiste est une personne physique, exerçant des fonctions distinctes de celles des administrateurs mentionnés à l'article L. 114-16 du Code de la mutualité, qui apporte à la Mutuelle, en dehors de tout contrat de travail, un concours personnel et bénévole, dans le cadre du mandat pour lequel il a été désigné ou élu conformément aux statuts.

La Mutuelle, propose à ses mandataires mutualistes, lors de l'exercice de leur mandat, un programme de formation à leurs fonctions et aux responsabilités mutualistes.

Les fonctions de mandataire mutualiste sont gratuites.

Leurs frais de déplacement, de garde d'enfant et de séjour peuvent être remboursés dans les conditions prévues à l'article 35 des statuts.

Article 38 - Indemnités versées aux administrateurs

Les fonctions d'administrateur sont gratuites. Toutefois, la mutuelle peut verser des indemnités aux administrateurs dans les conditions mentionnées à l'article L.114-26 du Code de la mutualité. Les conditions de cette indemnisation sont définies par décret en Conseil d'Etat.

Ces indemnités ont le caractère de rémunération au sens de l'article L.242-1 du code de la sécurité sociale.

Article 39 - Interdiction liée 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, toutes rémunérations ou avantages autres que ceux prévus à l'article 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 40 - Obligations des administrateurs et du dirigeant opérationnel

Les administrateurs et le dirigeant opérationnel 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 ou toute société commerciale ayant un lien avec la mutuelle. Il en est de même, pour les sociétés et organismes exerçant les mêmes activités que la mutuelle. Ils informent la mutuelle de toute modification à cet égard.

Les administrateurs et le dirigeant opérationnel 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 41 - Conventions réglementées soumises à autorisation préalable du Conseil d'administration

Sous réserve des dispositions de l'article 42 des présents statuts, toute convention intervenant entre la mutuelle et l'un des administrateurs ou dirigeant opérationnel, ou une personne morale à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion est soumise à l'autorisation préalable du Conseil d'administration.

Il en va de même des conventions auxquelles un administrateur ou dirigeant opérationnel 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 ou dirigeant opérationnel de la mutuelle est propriétaire, associé indéfiniment responsable, gérant, administrateur, dirigeant opérationnel, 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 ou dirigeant opérationnel et toute personne morale appartenant au même groupe que la mutuelle au sens de l'article L.212-7 du Code de la mutualité. Le 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 à l'article L.114-35 du Code de la mutualité.

Article 42 - 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 ou dirigeant opérationnel, 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 43 - Responsabilité

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

Chapitre 3 - Président et bureau

Section 1 - Election et attributions du président

Article 44 - Election et révocation

Au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée générale, le Conseil d'administration élit, pour une durée de trois ans, à bulletin secret, un président choisi parmi ses membres. Il peut être révoqué par celui-ci.

Article 45 - Vacance

En cas de décès, de démission ou de perte de la qualité d'adhérent du président ou de cessation de son mandat à la suite d'une décision d'opposition prise par l'autorité de contrôle en application de l'article L.612-23-1 du Code monétaire et financier, 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 le plus ancien dans la fonction.

Dans l'intervalle, les pouvoirs détenus en propre par le président sont assumés par le vice-président le plus ancien dans la fonction. Les pouvoirs détenus par le président en sa qualité de dirigeant effectif sont assumés par le(s) dirigeant(s) effectif(s).

Article 46 - Pouvoirs propres du Président

Le président du Conseil d'administration a les pouvoirs ci-dessous dont l'énumération n'est pas limitative. Il organise et dirige les travaux du Conseil d'administration dont il rend compte à l'Assemblée générale.

Il propose au Conseil d'administration la nomination d'un dirigeant opérationnel qui ne peut être un administrateur. Il convoque le Conseil d'administration et établit l'ordre du jour des réunions.

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.

Il informe le conseil d'administration des procédures engagées en application des dispositions de la section 6 et de la section 7 du chapitre II du titre Ier du livre VI du code monétaire et financier.

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

Il engage la mutuelle à l'égard des tiers par ses actes qui ne relèvent pas de l'objet de la mutuelle, à moins qu'elle ne prouve que le tiers savait que l'acte dépassait cet objet ou qu'il ne pouvait l'ignorer compte tenu des circonstances et ce, conformément à l'article L114-8 du Code de la Mutualité.

Il exerce la direction effective de la mutuelle au sens de l'article L. 211-13 du code de la mutualité.

Section 2 - Election et attributions des membres du bureau

Article 47 - Election

Les membres du bureau sont élus pour une durée de trois ans, 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 :

- le président du Conseil d'administration,
- deux vice-présidents,
- un secrétaire,
- un trésorier.

La limite d'âge des membres du bureau est fixée à 75 ans. Le dépassement de cette limite entraîne la démission du membre concerné. Il est pourvu à son remplacement au cours de la réunion du Conseil d'administration qui procède à l'élection du bureau.

Article 48 - Attributions du Bureau

Le bureau du Conseil d'administration, pour tous les grands thèmes (commercial, produits, alliances, partenariat, finances, opportunités,...) a pour mission de préparer les délibérations du Conseil d'administration, et à ce titre :

- de les identifier et de les hiérarchiser en liaison avec le management opérationnel,
- de les optimiser par un travail de groupe,
- de les traduire en propositions d'orientations stratégiques ou d'actions à conduire,
- de présenter au Conseil d'administration des situations documentées et synthétisées en vue de débats ciblés et préparés. Son animation et ses fréquences de travail sont du ressort du Président.

Article 49 - Les vice-présidents

Les vice-présidents au nombre de deux, secondent le président qu'ils suppléent en cas d'empêchement dans l'exercice de ses pouvoirs propres.

L'exercice de la fonction de président par un des vice-présidents est acquis au plus ancien dans la fonction. En cas d'empêchement de ce dernier, c'est le second vice-président qui assume ces fonctions.

Article 50 - Le secrétaire

Le secrétaire est chargé des opérations de convocation des réunions, de la rédaction des procès verbaux.

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

Article 51 - Le trésorier

Le trésorier est consulté sur la démarche d'instruction des dossiers sur les opérations financières significatives de la mutuelle. Il est membre de droit du Comité Financier.

Il peut participer aux travaux du Comité d'Audit et des Risques, sur invitation du Président dudit Comité.

Le trésorier présente à l'Assemblée générale un rapport annuel établi par le Conseil d'administration sur la solvabilité et la gestion de la mutuelle.

Chapitre 4 - Dirigeants effectifs

Article 52 - Nomination des dirigeants effectifs

Le président du conseil d'administration et le dirigeant opérationnel sont dirigeants effectifs de droit de la mutuelle, conformément à l'article R211-15 du Code de la Mutualité.

Le conseil d'administration, peut, sur proposition du président, nommer plusieurs dirigeants effectifs supplémentaires.

Article 53 - Vacance des dirigeants effectifs

La vacance du président est régie par l'article 45 des présents statuts.

En cas de vacance du dirigeant opérationnel, ses fonctions sont assumées par le président en sa qualité de dirigeant effectif et/ ou un autre dirigeant effectif, le cas échéant.

En tant que besoin, le conseil d'administration se réunit et nomme un dirigeant opérationnel par intérim pour une période transitoire ne pouvant dépasser 12 mois.

Article 54 - Attributions des dirigeants effectifs

Les dirigeants effectifs exercent leur mission dans le cadre de la délégation de pouvoirs qui leur est accordée par le conseil d'administration.

Ils ont notamment la faculté de représenter la mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile. Ils sont compétents pour décider d'agir en justice ou de défendre la mutuelle dans les actions intentées contre elle.

Chapitre 5 - Section professionnelle et interprofessionnelle

Article 55 - Constitution des sections

Les membres participants appartenant à une même branche professionnelle ou à un même secteur géographique peuvent être regroupés en section professionnelle ou territoriale.

Ces sections sont instituées sur décision du Conseil d'administration.

Article 56 - Commission de gestion

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

Cette commission est composée de 3 membres désignés par le Conseil d'administration de la mutuelle parmi les membres participants et honoraires appartenant à la section et présidée par le Président de la mutuelle ou son délégué.

Article 57 - Règlement intérieur de section

Les cotisations et les prestations spécifiques à chaque section sont définies aux règlements mutualistes mentionnés à l'article 4 des présents statuts adoptés par l'Assemblée générale.

Les règles de fonctionnement propres à chacune des sections, notamment la composition, le mode de fonctionnement de la commission de gestion, sont définies dans le règlement intérieur de section.

Chapitre 6 - Organisation financière

Section 1 - Produits et charges

Article 58 - Produits

Les produits 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 produits relevant de la réassurance,
5. les dons et legs mobiliers et immobiliers,
6. plus généralement, tous autres produits conformes à l'objet social de la mutuelle.

Article 59 - Charges

Les charges comprennent :

1. les prestations servies aux membres participants,
2. les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle,
3. les versements effectués au titre de la réassurance,
4. les versements faits aux unions et fédérations,
5. la participation aux dépenses de fonctionnement des comités régionaux de coordination,
6. les cotisations versées au fonds de garantie
7. les cotisations versées au Système Fédéral de Garantie prévu à l'article L.111-5 du Code de la mutualité,
8. la redevance prévue à l'article L.612-20 du Code monétaire et financier affectée aux ressources de l'ACPR

(Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution),

9. plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités mutualistes de la mutuelle.

Article 60 - 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 aux 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 61 - Marge de solvabilité

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

Article 62 - Système Fédéral de Garantie

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

Section 3 - Commissaire aux comptes

Article 63 - 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.822-1 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 les dites conventions réglementées conformément à l'article L.114-34 du Code de la mutualité,
- fournit à la demande de l'ACPR tout renseignement sur l'activité de celle-ci sans pouvoir opposer le secret professionnel,
- signale sans délai à l'ACPR tous faits et décisions mentionnés à l'article L.612-44 du Code monétaire et financier dont il a eu connaissance,
- porte à la connaissance du Conseil d'administration les vérifications auxquelles il a procédé dans le cadre de ses attributions prévues par le code de commerce,
- signale dans son rapport annuel à l'Assemblée générale les irrégularités et inexactitudes éventuelles qu'il a relevées au cours de l'accomplissement de sa mission,
- reçoit les éléments écrits relatant les rémunérations et avantages perçus au cours d'un exercice par les administrateurs et le dirigeant opérationnel.

Section 4 - Fonds d'établissement

Article 64 - Montant du fonds d'établissement

Le fonds d'établissement est fixé à la somme de 381 100 euros.

Ce 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 65 - 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.

Section 6 - Fonds social

Article 66 - Objet du fonds

La mutuelle peut créer un fonds social destiné à intervenir auprès des assurés (adhérents et ayants droit) en difficulté, confrontés à des dépenses médicales ou paramédicales.

Ce fonds est alimenté par dotation décidée en Assemblée générale.

Le fonctionnement du fonds est défini à son règlement.

Chapitre 7 - Affiliation à la SGAPS BTP

Article 67 - Affiliation et pouvoirs conférés à la SGAPS BTP

La mutuelle est affiliée à la société de groupe assurantiel de protection sociale dénommée « SGAPS BTP » et à ce titre s'engage au respect des statuts de cette dernière et à la convention d'affiliation conclue avec elle, en ce compris leurs dispositions relatives :

- aux pouvoirs de contrôle de la SGAPS BTP à l'égard de Mutuelle Mieux-Etre, aux termes desquels en particulier cette dernière doit soumettre la réalisation de certaines opérations à l'accord préalable de la SGAPS BTP ;
- aux pouvoirs de sanctions de la SGAPS BTP à l'égard de Mutuelle Mieux-Etre en cas de manquement à ses obligations.

TITRE III - INFORMATION DES ADHERENTS

Article 68 - Etendue de l'information

Chaque adhérent reçoit préalablement à la signature du bulletin d'adhésion le document d'information sur le produit d'assurance. Chaque adhérent reçoit gratuitement un exemplaire des statuts et le(s) règlement(s) mutualiste(s) au(x) quel(s) il a adhéré par bulletin d'adhésion.

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 des limitations de garantie ainsi que les délais de prescription. Cette notice ainsi que le document d'information sur le produit d'assurance doivent être remis par l'adhérent à chaque membre participant.

Toute modification des statuts et règlements décidée par l'Assemblée générale et par le Conseil d'administration de la mutuelle est portée à la connaissance des membres participants et honoraires.

Toute modification des garanties définies au bulletin d'adhésion est constatée par la notification de celles-ci aux membres participants et honoraires (article L.221-5 I du Code de la mutualité).

Les modifications des montants de cotisations ainsi que des prestations sont applicables dès qu'elles ont été notifiées aux adhérents (article L.114-7-1 du Code de la mutualité).

Ces modifications pourront être transmises par courrier électronique à l'adresse électronique renseignée par l'adhérent.

Lorsque l'engagement réciproque du membre participant et de la mutuelle ne résulte pas de la signature d'un bulletin d'adhésion, mais de la souscription d'un contrat collectif portant accord particulier, toute modification de celui-ci est constatée par un avenant signé des parties (article L.221-5 II du Code de la mutualité).

Chaque adhérent est également 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 69 - 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 22-I des statuts.

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

La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs.

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

L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu par décision de l'Assemblée générale statuant dans les conditions prévues à l'article 22.I des statuts à d'autres mutuelles ou unions ou au fonds national de solidarité et d'actions mutualistes mentionnés 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 70 - 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 71 - Informatique et liberté

Les données à caractère personnel s'entendent des données telles que définies par l'article 4.1 du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (dit « RGPD »).

La mutuelle s'engage, vis-à-vis des données relatives aux membres participants et honoraires, à :

- assurer la confidentialité et la sécurité de toutes données à caractère personnel qu'elle est susceptible de collecter ou de se voir transmettre dans le cadre de l'exécution de son objet social,
- et à veiller, lorsqu'elle se livre à un traitement de ces données, au respect scrupuleux des obligations prévues par la réglementation en vigueur applicable aux traitements de données à caractère personnel et, en particulier, le RGPD, ainsi que les lois et réglementations françaises qui mettent en œuvre ou complètent le RGPD.

Article 72 - 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 73 - Médiation

La mutuelle répond aux réclamations des membres participants et des souscripteurs des contrats collectifs dans les plus brefs délais.

Si à l'issue de cette procédure une difficulté ou un désaccord persiste quant à l'application ou à l'interprétation des statuts, du règlement ou d'un contrat collectif, la mutuelle informe le membre participant ou le souscripteur, qu'il a la possibilité de saisir le médiateur.

Le règlement mutualiste ou le contrat et la notice d'information précisent les modalités d'examen des réclamations relatives aux règlements et contrats et de recours à un processus de médiation dans les conditions prévues par le Code de la consommation.



Le Conseil d'administration a désigné comme médiateur le médiateur de la Fédération Nationale de la Mutualité Française qui exerce sa mission en toute indépendance.

Article 74 - Interprétation

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

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

