



STATUTS

Validés par l'Assemblée Générale du 17 juin 2025

Les présents statuts sont consultables sur le site internet de la mutuelle et adressés par courriel ou par courrier sur demande de l'adhérent. Ceci afin que chaque mutualiste en soit pourvu et qu'il connaisse ses droits et ses devoirs et n'en prétexte l'ignorance.

Sommaire

LES STATUTS	01
I) - Formation objet et composition de la mutuelle	01
1 • FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE	01
2 • NOTION DE MEMBRE, CONDITIONS D'ADHÉSION, DE DÉMISSIONS, DE RÉSILIATION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION	02
<u>Section 1 - L'adhésion</u>	02
<u>Section 2 - La démission – La résiliation - La radiation - L'exclusion</u>	02
II) - Administration de la mutuelle	03
1 • ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	03
<u>Section 1 - Composition. Élections</u>	03
2 • CONSEIL D'ADMINISTRATION	05
<u>Section 1 - Composition, Élections</u>	05
<u>Section 2 - Réunions</u>	06
<u>Section 3 - Attributions du Conseil d'Administration</u>	07
<u>Section 4 - Statuts des administrateurs</u>	08
3 • PRÉSIDENT ET BUREAU	08
<u>Section 1 - Élection et missions du Président</u>	08
<u>Section 2 - Élection, composition du bureau</u>	09
4 • ORGANISATION FINANCIÈRE	09
<u>Section 1 - Produits et charges</u>	09
<u>Section 2 - Mode de placement et de retrait des fonds, règles de sécurité</u>	09
<u>Section 3 - Commissaires aux comptes</u>	10
<u>Section 4 - Fonds d'établissement</u>	10
5 - INFORMATION DES ADHÉRENTS ET DISPOSITIONS DIVERSES	10



I) Formation objet et composition de la mutuelle

1 – FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

Article premier - Dénomination de la mutuelle

Il est établi entre les membres adhérents aux présents statuts une mutuelle dénommée Mutaero, groupement de personnes de droit privé à but non lucratif, soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité, inscrite au numéro SIREN 776 950 610, dont le LEI (Identifiant International d'entité juridique) est le 969500WHCUJ3J9ZX6B07 et dont l'agrément en branches 1 - 2 et 20 a été approuvé par arrêté du Ministère des Affaires Sociales en date du 24 mars 2003.

Article 2 – Siège de la mutuelle

Le siège social de la mutuelle est situé 34 boulevard Riquet CS 21504 - 31015 TOULOUSE cedex 6. Il peut être transporté sur décision de Conseil d'Administration en tout autre point de la ville si l'intérêt de la société l'exige.

Article 3 – Objet de la mutuelle

La mutuelle se propose de mener, dans l'intérêt de ses membres ou de leurs ayants droit, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide, dans les conditions prévues par ses statuts, afin de contribuer au développement culturel, moral, intellectuel et physique de ses membres et à l'amélioration de leurs conditions de vie.

Elle peut adhérer à une Union Mutualiste ou à une Union de Groupe Mutualiste sur décision de son Assemblée Générale. La mutuelle a notamment pour objet :

1 – De réaliser les opérations d'assurances définies par les branches 1,2 et 20 c'est-à-dire :

- Couvrir les risques de dommages corporels liés à des accidents (branche 1), ou à la maladie (branche 2) conformément à l'article R.211-2 du Code de Mutualité,
- Couvrir les risques liés à la vie décès (branche 20) c'est-à-dire de toute opération comportant des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine autre que les activités visées aux branches 22 et 26. Elle peut accepter les engagements mentionnés au 1 ci-dessus en réassurance.

2 – De pouvoir céder en réassurance, à tout organisme autorisé à pratiquer cette activité et quel que soit son statut juridique, tout ou partie des risques qu'elle couvre ou des avantages qu'elle constitue. La conclusion de traités de réassurance auprès d'un réassureur non régi par le Code de la Mutualité relève de la décision du conseil d'administration de la Mutuelle.

3 – De participer à des opérations de prévoyance individuelle et collective, conformément aux dispositions de l'article L.221-2 du Code de la Mutualité.

4 – D'assurer la prévention de risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie, ainsi que la protection de l'enfance, de la famille, des personnes âgées, dépendantes ou handicapées dans les conditions prévues à l'article L.111-1 III du Code de la Mutualité.

5 – De mettre en œuvre une action sociale de façon accessoire et à destination exclusive de ses membres participants et de leurs ayants droit. Elle accorde le

versement éventuel de secours exceptionnels, en solidarité mutuelle dans le cadre de l'action sociale.

6 – Elle peut également à la demande d'autres mutuelles ou unions, se substituer à ces organismes dans les conditions prévues à l'article L.211-5 du Code de la Mutualité, pour la délivrance de ces engagements.

A ce titre la mutuelle est caution solidaire de tous les engagements de la mutuelle substituée qu'ils soient assurantiels ou non. En contrepartie de cette obligation, la mutuelle a un pouvoir de contrôle à l'égard des mutuelles ou unions substituées (y compris en ce qui concerne leur gestion) qui comporte à minima une autorisation préalable du Conseil d'Administration ou de l'assemblée générale de la mutuelle substituante, pour la fixation des prestations et des cotisations, pour la désignation du Dirigeant Opérationnel si la mutuelle ou l'union substituée relève du régime dit « Solvabilité II » au sens de l'article L.211-10 du Code de la Mutualité, pour la politique salariale et de recrutement, pour les plans de sauvegarde de l'emploi, pour la conclusion des contrats d'externalisation ou de prestations, pour la conclusion par la mutuelle ou union substituée d'opérations d'acquisition ou de cession d'immeubles par nature, d'acquisition ou de cession totale ou partielle d'actifs ou de participations, de constitution de sûretés et d'octroi de cautions, avals ou garanties.

7 – La mutuelle peut faire bénéficier ses membres de prestations et services des organismes auxquels elle adhère ou avec lesquels elle a passé convention.

Dans le cadre de la réalisation de son objet social, la mutuelle peut adhérer à un ou plusieurs groupements de fait, ayant pour objet la mise en commun de moyens permettant aux mutuelles des prestations de services dans le cadre de leur adhésion à ces groupements, en particulier conformément aux dispositions de l'article 261 B du Code Général des Impôts.

8 – La mutuelle peut gérer, pour compte de tiers, dans le cadre d'une délégation de gestion, les engagements conformément à son objet.

9 – Elle est autorisée à pratiquer la distribution en assurance et peut, dans des conditions fixées par l'Assemblée générale, recourir à des intermédiaires d'assurance ou contractualiser avec eux dans le cadre d'appels d'offre que ces derniers ont organisé, conformément aux articles L.116-1 et suivants du Code de la mutualité.

Article 4 – Règlement mutualiste et contrat collectif

Le règlement mutualiste adopté par l'Assemblée Générale sur proposition du Conseil d'Administration définit le contenu des engagements contractuels existants entre chaque membre participant ou honoraire et la mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations. Toutefois, les cotisations dues et les prestations offertes dans le cadre de contrats collectifs souscrits par une entreprise auprès de la mutuelle au profit d'une partie ou de l'ensemble de ses salariés et/ou ayants droit sont définies par ces contrats eux-mêmes, ainsi que les notices d'information correspondantes.

Article 5 – Règlement intérieur

Un règlement intérieur établi par le Conseil d'Administration et approuvé par l'Assemblée Générale, détermine les conditions d'application des présents statuts.

Tous les adhérents sont tenus de s'y conformer au même titre qu'aux statuts, et qu'au règlement mutualiste. Le Conseil d'Administration peut apporter au règlement intérieur des modifications qui s'appliquent immédiatement. Celles-ci sont présentées pour ratification à la plus prochaine Assemblée Générale.

Article 6 – Respect de l'objet des mutuelles

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

2 – NOTION DE MEMBRE, CONDITIONS D'ADHÉSION, DE DÉMISSIONS, DE RÉSILIATION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION

Section 1 – L'adhésion

Conformément à l'article L.221-4 du Code de la Mutualité, la mutuelle remet aux futurs membres participants, avant la signature du contrat, le bulletin, les statuts et règlements ou une fiche d'information sur les règlements qui décrivent précisément leurs droits et obligations réciproques.

Article 7 – Catégorie de membre de la mutuelle

La mutuelle admet des membres participants et des membres honoraires.

Les membres participants, sont des personnes physiques faisant acte d'adhésion dans les conditions fixées par l'article 8 ou 9 des statuts et bénéficiant ou faisant bénéficier leurs ayants droits des prestations de la mutuelle à laquelle elles ont adhéré.

Peuvent adhérer à la mutuelle en qualité de membre participant les personnes suivantes qui relèvent d'un régime obligatoire d'assurance maladie français:

- Le personnel salarié de toute société Aéronautique et Spatiale ou de toute autre société ayant conclu un contrat collectif avec la mutuelle,
- Les anciens salariés des entreprises susvisées (licenciés et retraités). A cet égard, La rupture du contrat de travail ne motive ni l'exclusion ni la radiation du membre participant mutualiste par la mutuelle dont l'adhésion est maintenue sous réserve que ce salarié s'acquitte des cotisations dues,
- Toute autre personne qui souhaite bénéficier des garanties offertes par la mutuelle et qui en fait la demande. Le membre bénéficiaire ou ayant droit est :

- Le (la) conjoint(e), pacsé(e), concubin(e),
- Les enfants de l'assuré à charge fiscalement, et/ou du conjoint jusqu'à 28 ans s'ils poursuivent leurs études et au-delà de 28 ans pour les ayants droits enfants handicapés bénéficiant d'un taux d'invalidité égal ou supérieur à la 2ème et 3ème catégorie.

Les membres honoraires, personnes physiques, payent une cotisation dont le montant est fixé annuellement par le Conseil d'Administration. Ils font des dons ou legs (article L 114-1 du Code de la Mutualité) sans bénéficier de prestations.

La mutuelle peut admettre des membres honoraires, personnes morales souscrivant des contrats collectifs.

A leur demande expresse faite auprès de la mutuelle, les mineurs de plus de 16 ans peuvent être membres participants sans l'intervention de leur représentant légal. L'adhésion à la mutuelle peut se faire :

- A titre individuel,
- A titre facultatif par l'intermédiaire d'un groupe,
- Par l'intermédiaire d'une entreprise dans le cadre d'un contrat groupe à caractère obligatoire.

Article 8 – Adhésion individuelle

Acquiert la qualité d'adhérent à la mutuelle les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article 7 et qui font acte d'adhésion constaté par la signature du bulletin d'adhésion. La signature du bulletin d'adhésion emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis par le règlement mutualiste.

Article 9 – Adhésion des membres participants dans le cadre de contrats collectifs obligatoires ou facultatifs

A – Opérations collectives facultatives :

La qualité d'adhérent à la mutuelle résulte de la signature du bulletin d'adhésion laquelle emporte acceptation de dispositions des statuts, du règlement intérieur, de la notice d'information et des droits et obligations définis au contrat écrit conclu entre l'employeur ou la personne morale et la mutuelle.

B – Opérations collectives obligatoires :

La qualité d'adhérent à la mutuelle résulte de la signature d'un bulletin d'adhésion ou d'un contrat écrit souscrit par l'employeur ou la personne morale et la mutuelle et de la notice d'information correspondante et ce en application de dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles.

C – Opération collectives obligatoires dans le cadre d'un contrat de coassurance et d'une délégation de gestion reçue par la mutuelle :

Lorsque le contrat collectif est co-assuré par la Mutuelle et d'autres mutuelles et unions, il détermine la mutuelle auprès de laquelle chaque personne physique adhérent au contrat collectif co-assuré devient membre participant. Pour les membres participants qui adhèrent à la mutuelle dans le cadre d'un contrat collectif, la démission résulte du non-renouvellement du contrat collectif par la personne morale souscriptrice, sauf s'ils choisissent d'y adhérer à titre individuel.

Section 2 – La démission – La résiliation - La radiation - L'exclusion

Article 10 – La démission – La résiliation

Le membre participant adhérent à titre individuel ou collectif facultatif peut mettre fin à son adhésion en envoyant une lettre recommandée avec accusé de réception au Président de la mutuelle au moins deux mois avant la date d'échéance fixée au 31 Décembre (soit au plus tard le 30 octobre pour le 31 décembre). Il peut également, dans les conditions fixées à l'article L.221-10-1 du Code de la Mutualité reprenant les dispositions

de la Loi dite « Chatel » dénoncer la reconduction tacite de son adhésion dans un délai de 20 jours suivant l'avis d'échéance, si ce dernier lui parvient après le 15 octobre. Enfin, dans le cas où l'adhérent au règlement tacitement reconductible compte au moins une année d'adhésion, sa demande de résiliation, prend effet un mois après que la Mutuelle en a reçu notification même si elle ne respecte pas le délai précité, ne comporte aucun fondement ou repose sur un motif juridique erroné. La demande de résiliation est transmise par le membre participant au nouvel organisme d'assurance choisi sur support papier ou tout autre support durable. Le nouvel organisme d'assurance choisi en informe alors la Mutuelle par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique qui adresse au membre participant un avis de dénonciation. Le membre participant est remboursé du solde des cotisations, dans un délai de 30 jours à compter de la date d'effet de la dénonciation ou de la résiliation, conformément à l'article L. 221-10-2 du Code de la Mutualité.

La démission et la résiliation ne dispensent pas du paiement de la cotisation pour la période pendant laquelle le risque continue de courir jusqu'à leur date d'effet.

Article 11 – Radiation et exclusion

Sont radiés les membres adhérents à titre individuel ou collectif facultatif dont les garanties ont été résiliées dans les conditions prévues aux articles L.221-7, 221-8, 221-17 du Code de la Mutualité. Leur radiation est prononcée par le Conseil d'Administration.

Peuvent être exclus les membres qui auraient causé volontairement aux intérêts de la mutuelle un préjudice dûment constaté, conformément à l'article L.221-14 du Code de la Mutualité. Le membre dont l'exclusion est proposée pour ce motif est convoqué devant le Conseil d'Administration par lettre recommandée avec accusé de réception pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés. S'il ne se présente pas au jour indiqué, son exclusion peut être néanmoins prononcée par le Conseil d'Administration.

II) Administration de la mutuelle

1 – ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Section 1 – Composition, Élections

Article 12 – Délégués et sections de vote

L'Assemblée Générale est composée de délégués élus par tous les membres participants et honoraires repartis en sections de vote. L'étendue et la composition des sections de vote sont fixées par le Conseil d'Administration.

Article 13 – Composition des sections de vote

Il existe deux sections de vote :

- section de vote « contrats collectifs »
- section de vote « contrats individuels »

Les membres participants et honoraires de la mutuelle, regroupés en sections de vote, élisent des délégués à l'Assemblée Générale sur la base d'un délégué par tranche de 300 membres participants et honoraires au sein de

chaque section.

Si le nombre de membres participants ou honoraires de la section divisé par 300 ne correspond pas à un nombre entier de délégués, le nombre de délégués titulaires à élire dans la section de vote sera alors arrondi au nombre entier le plus proche.

Article 14 – Élection et rôle des délégués

Les membres participants et honoraires de chaque section, à jour de leur cotisation, élisent parmi eux et par correspondance, y compris le cas échéant par voie électronique, les délégués à l'Assemblée Générale de la mutuelle. Les délégués sont élus pour six ans, et renouvelables par moitié, tous les trois ans. Chaque délégué dispose d'une seule voix à l'Assemblée Générale. Les délégués représentent les membres participants et honoraires à l'Assemblée Générale.

Ils sont invités à participer chaque année à la (aux) journée(s) de formation organisée(s) par la mutuelle.

Article 15 – Dispositions communes aux mineurs

Les mineurs de plus de 16 ans peuvent exercer le droit de vote à l'Assemblée Générale sous réserve d'être membres participants au sens de l'article 7 des présents statuts.

Section 2 – Réunion de l'Assemblée Générale

Article 16 – Convocation annuelle obligatoire

Le Président du Conseil d'Administration convoque l'Assemblée Générale. Il la réunit au moins une fois par an, dans un délai de sept mois à compter de la clôture de l'exercice et dans toutes les hypothèses où il en juge l'urgence.

Article 17 – Autres convocations

L'Assemblée Générale peut également être convoquée par :

- La majorité des administrateurs composant le conseil,
- Les commissaires aux comptes,
- L'autorité de contrôle mentionnée à l'article L.510-1 à la demande d'un membre participant,
- Un administrateur provisoire nommé par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution mentionnée à l'article L.510-1, à la demande d'un ou plusieurs membres
- Les liquidateurs.

A défaut, 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 18 – Modalités de convocation de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale doit être convoquée quinze jours au moins avant la date de sa réunion, dans les conditions prévues par les articles D.114-1 et suivants du Code de la Mutualité. La convocation indiquant le lieu, la date, l'ordre du jour ainsi que les règles de quorum et de majorité applicable aux délibérations correspondantes, est faite par lettre ordinaire adressée à chaque délégué.

Les membres composant l'Assemblée Générale reçoivent les documents dont la liste et les modalités de remise sont fixées par arrêté du ministre chargé de la Mutualité, conformément à l'article L.114-14 du Code de la Mutualité.

Article 19 – Ordre du Jour

L'ordre du jour de l'Assemblée Générale est arrêté par l'auteur de la convocation. Toutefois, les délégués peuvent requérir à l'ordre du jour de l'Assemblée Générale, l'inscription de projets de résolutions dans les conditions prévues à l'article D.114-6 du Code de la Mutualité. L'Assemblée Générale ne délibère que sur des questions inscrites à l'ordre du jour. Lorsqu'une Assemblée Générale n'a pu délibérer, faute de réunir le quorum requis, une seconde assemblée peut être convoquée six jours au moins à l'avance, dans les mêmes formes que la première. La convocation de cette seconde assemblée reproduit la date et l'ordre du jour de la première.

Article 20 – Compétences de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale procède à l'élection des membres du Conseil d'Administration et, le cas échéant, à leur révocation. Elle est appelée à se prononcer sur :

- Les modifications des statuts et du règlement mutualiste,
- Les activités exercées,
- Le principe et/ou le montant des allocations obsèques prévues dans les garanties santé,
- Les montants ou les taux de cotisations ainsi que les prestations offertes dans le cadre des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 du Code de la Mutualité,
- L'adhésion à une union ou une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, la fusion avec une autre mutuelle ou union, la scission ou la dissolution de la mutuelle ou de l'union, ainsi que sur la création d'une autre mutuelle ou union, conformément aux articles L. 111-3 et L.111-4 du Code de la Mutualité,
- Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 221-2 du Code de la Mutualité.
- L'attribution d'une indemnité de sujétion aux administrateurs dans le cadre des dispositions prévues par le Code de la Mutualité
- Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance,
- L'émission des titres participatifs, les émissions d'obligations et de titres subordonnés et d'obligation dans les conditions fixées aux articles L.114-44 et L.114-45 du Code de la Mutualité,
- Le transfert de tout ou partie du portefeuille d'opérations, que la mutuelle soit cédante ou cessionnaire,
- Le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
- Les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion du groupe,
- Le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionnées à l'article L.114-34 du Code de la Mutualité,
- Le rapport du Conseil d'Administration relatif aux

transferts financiers opérés entre les mutuelles et unions régies par le livre II et III auquel est joint le rapport du commissaire aux comptes,

- La nomination des commissaires aux comptes,
- La dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la mutuelle prévue à l'article 61 relatif à la dissolution dans les présents statuts,
- Le rapport du commissaire à la fusion ou à la scission,
- Le budget de l'action sociale,
- Le budget prévention,
- Les délégations de pouvoir prévus à l'article 24 des présents statuts,
- Les apports faits aux mutuelles créées en vertu des articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la Mutualité,
- Les apports faits à toute personne morale exerçant une activité commerciale, et notamment une société de courtage qu'elle déciderait de créer.
- Elle peut en toute circonstance, révoquer un ou plusieurs membres du Conseil d'Administration et procéder à leur remplacement ou encore prendre toutes les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier et à respecter les règles prudentielles.

Article 21 – Vote par procuration des délégués empêchés

Tout délégué élu, empêché d'assister à l'Assemblée Générale, pourra, conformément aux dispositions de l'article L.114-13 alinéa 2 du Code de la Mutualité, s'y faire représenter par un autre délégué de la Mutuelle dont le mandat est en cours, sans toutefois que le nombre de voix exprimées par un même délégué puisse excéder trois, y compris la sienne. La Mutuelle fera droit à toute demande déposée ou reçue au siège social au plus tard six jours ouvrables avant la date de la réunion. A compter de la date de la convocation de l'Assemblée Générale, une formule de vote par procuration est remise ou adressée aux frais de la Mutuelle à tout délégué qui en fait la demande. Le texte des résolutions ainsi qu'un exposé des motifs sont joints au formulaire de vote par procuration. Le délégué empêché devra signer la procuration et y indiquer ses nom, prénom et domicile ainsi que ceux du mandataire et l'adresser au mandataire. Le mandat est donné pour une seule assemblée, sauf dans les deux cas suivants :

- a) Un mandat peut être donné pour deux assemblées tenues le même jour ou dans un délai d'un mois, lorsque l'une se réunit pour exercer les attributions visées au I de l'article L.114-12 et l'autre pour exercer les attributions visées au II du même article
- b) Un mandat donné pour une assemblée vaut pour les assemblées tenues sur deuxième convocation avec le même ordre du jour.

Pour le calcul du quorum et de la majorité, le délégué qui vote par procuration est considéré comme un membre représenté..

Article 22 – Modalités de vote de l'Assemblée Générale

A) Délibérations de l'Assemblée Générale nécessitant un quorum et une majorité renforcée.

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, les montants ou taux de cotisation des garanties individuelles, la délégation de pouvoir

prévue à l'article 24 des présents statuts, les prestations offertes, toute décision de transfert de portefeuille, en acceptation comme en cession, les principes directeurs en matière de réassurance, la fusion, la scission, la dissolution et la création d'une mutuelle ou d'une union, l'Assemblée Générale délibère valablement si le nombre de ses délégués présents ou représentés est au moins égal à la moitié du nombre total des délégués. A défaut, et conformément aux articles D. 114-4 et D.114-5 du Code de la Mutualité, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée et délibérera valablement si le nombre de délégués présents ou représentés est au moins égal au quart du nombre total des délégués. Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des délégués présents ou représentés.

B) Délibération de l'Assemblée Générale nécessitant un quorum et une majorité simple

Lorsqu'elle se prononce sur des questions autres que celles visées au A) ci-dessus, l'assemblée ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents ou représentés est au moins égal au quart du nombre total des délégués. A défaut, et conformément aux articles D.114-4 et D.114-5 du Code de la Mutualité, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée et délibérera valablement quel que soit le nombre de délégués présents ou représentés. Les décisions sont adoptées à la majorité simple des délégués présents ou représentés.

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 portant sur les statuts et le règlement intérieur sont portées à la connaissance des adhérents.

Les modifications des montants des cotisations ainsi que des prestations individuelles sont applicables de plein droit dès qu'elles ont été notifiées aux adhérents dans les conditions prévues au règlement mutualiste.

Article 24 – Délégation de pouvoir de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs de détermination des montants ou taux de cotisations et de prestations individuelles au Conseil d'Administration. Cette délégation n'est valable qu'un an. Les décisions prises au titre de cette délégation doivent être ratifiées par l'Assemblée Générale la plus proche.

2 – CONSEIL D'ADMINISTRATION

Section 1 – Composition, Elections

Article 25 – Composition

La mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé d'administrateurs élus à bulletins secrets par les délégués de l'Assemblée Générale parmi les membres participants et les membres honoraires. Le règlement intérieur précise les conditions de présentation des candidatures et d'élection des administrateurs. Le Conseil d'Administration est composé pour les deux tiers au moins

de membres participants. Le Conseil d'Administration 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. La proportion de chaque sexe au Conseil d'Administration ne peut être inférieure à 40 %. Lors de chaque renouvellement, le nombre de femmes et d'hommes à élire est déterminé de manière à assurer le respect de cette proportion. De même, l'électeur doit, sous peine de nullité du vote et sauf insuffisance du nombre de candidats d'un sexe, désigner un nombre de candidats de chaque sexe conforme au pourcentage recherché. Le nombre d'administrateurs, par délibération de l'Assemblée Générale, est de 18 au maximum, sans qu'il puisse être inférieur à 10.

Article 26 – Modalités d'élections

Sous réserve des dispositions inscrites aux présents statuts, et dans le respect des dispositions légales et réglementaires, les membres du Conseil d'Administration sont élus à bulletin secret par l'ensemble des délégués de l'Assemblée Générale.

Article 27 – Conditions d'éligibilité – Limite d'âge

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

- Être âgés de 18 ans révolus,
 - N'avoir fait l'objet d'aucune condamnation pour les faits énumérés à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité,
 - Ne pas avoir exercé de fonctions de salariés au sein de la mutuelle au cours des trois années précédant l'élection.
- Le nombre de 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 excédant la limite d'âge entraîne la démission d'office de l'administrateur le plus âgé. Lorsqu'il trouve son origine dans l'élection d'un nouvel administrateur, ce dépassement entraîne la démission d'office de l'administrateur nouvellement élu.

Article 28 – Durée de mandat

Les membres du Conseil d'Administration sont élus pour une durée de six ans. Leurs fonctions expirent 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 le 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 27,
- Lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions des articles L. 114-21 et L. 114-23 du Code de la Mutualité relatifs respectivement à l'honorabilité et au cumul des mandats et qu'ils présentent leur démission ou sont déclarés démissionnaires d'office dans les conditions prévues à ce dernier article,
- En cas de décision d'opposition à la poursuite de leur mandat, prise par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de

Résolution sur le fondement de l'article L. 612-23-1 du Code monétaire et financier.

Les administrateurs sont révocables à tout moment par l'Assemblée Générale, et notamment sur proposition argumentée du Conseil.

Article 29 – 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 30 – Vacance - Cooptation

Dans le cas où le nombre d'administrateurs est inférieur au minimum légal du fait d'une ou plusieurs vacances, une Assemblée Générale est convoquée par le Président afin de pourvoir à la nomination de nouveaux administrateurs. En cas de vacance en cours de mandat liée à un décès, à une démission, à la perte de qualité de membre participant ou de membre honoraire (article L. 114-16 du Code de la mutualité) ou à la cessation de mandat à la suite d'une décision d'opposition à la poursuite du mandat prise par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution en application de l'article L. 612-23-1 du code monétaire et financier et ne remettant pas en cause le minimum légal du nombre d'administrateurs, 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 la plus proche.

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.

Article 31 – Formation des élus

La mutuelle propose à ses administrateurs un programme de formation initial et continu qui leur permet d'appréhender les besoins et les évolutions de la mutuelle, afin d'exercer leurs responsabilités.

Section 2 – Réunions

Article 32 – Réunions

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation du Président et au moins quatre fois par an, sur site ou par visioconférence ou télécommunication.

Les administrateurs présents par visioconférence ou télécommunication sont réputés présents pour le calcul du quorum et de la majorité. Lorsqu'un vote à bulletin secret est prévu, les délibérations ne peuvent être prises par visioconférence ou télécommunication.

Les modalités de participation aux réunions par visioconférence et télécommunication peuvent être précisées dans le règlement intérieur.

Le Président du Conseil d'Administration établit l'ordre du jour du conseil.

Le Conseil d'Administration peut inviter des personnes

extérieures à assister aux réunions. L'ensemble des participants est tenu de respecter une clause de « confidentialité et discrétion » (article L.114-20 du Code de la Mutualité).

Article 33 – Représentation des salariés de la mutuelle au Conseil d'Administration

Un représentant du personnel de la mutuelle, élu dans les conditions ci-après :

Election d'un représentant par le personnel ; le/la candidat(e) est élu(e) pour deux ans et assiste avec voix consultative aux séances du Conseil d'Administration. Sont éligibles les salariés ayant au moins 3 ans d'ancienneté à la mutuelle. Le vote est organisé par la mutuelle sur appel à candidature libre. L'élection a lieu à bulletin secret au scrutin majoritaire à un tour. A égalité de voix, l'élection est acquise au candidat le plus jeune. Les autres modalités du scrutin sont fixées par le Conseil d'Administration. Dans le cas où le mandat du représentant des salariés devient vacant par démission, décès, ou toute autre cause, celui-ci est remplacé par le candidat non élu ayant obtenu le plus grand nombre de voix lors de la dernière élection. Le nouveau représentant ainsi désigné achève le mandat de son prédécesseur. En cas d'absence temporaire à un Conseil d'Administration du représentant élu, celui-ci ne peut être remplacé. Le représentant des salariés est tenu au même devoir de réserve et de discrétion que les administrateurs.

Article 34 – Délibérations du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres est présente ou réputée présente dans les conditions prévues à l'article 32 des statuts. Les décisions sont prises à la majorité des membres présents. En cas de partage des voix, la voix du Président est prépondérante. Il est établi un procès-verbal de chaque réunion qui est approuvé par le Conseil d'Administration lors de la séance suivante.

Article 35– Mandataire mutualiste

Conformément aux dispositions de l'article L. 114-37-1 du Code de la mutualité, les personnes physiques exerçant des fonctions distinctes de celles des administrateurs qui apportent à une mutuelle, union ou fédération, en dehors de tout contrat de travail, un concours personnel et bénévole, dans le cadre du mandat pour lequel elles ont été désignées ou élues conformément aux statuts, ont le statut de mandataire mutualiste.

Peut bénéficier de ce statut, tout adhérent de la mutuelle non-administrateur qui aura été expressément mandaté par le Conseil d'Administration pour apporter à la mutuelle un concours personnel et bénévole.

La mutuelle doit proposer 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. Cependant, les frais de déplacement, de garde d'enfant et de séjour peuvent leur être remboursés dans des conditions et dans les mêmes limites fixées pour les administrateurs.

Section 3- les attributions du Conseil d'Administration

Article 36– Compétences générales

Le Conseil d'Administration détermine les orientations de l'organisme et veille à leur application. Le Conseil d'Administration opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle. Plus généralement il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux mutuelles.

Article 37 – Compétences spéciales

A) 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 dans lequel il rend compte notamment de l'ensemble des éléments mentionnés à l'article L. 114-17 du Code de la Mutualité.

B) A la clôture de chaque exercice, le Conseil d'Administration arrête les comptes combinés du groupe Mutaero qu'il présente à l'Assemblée Générale.

C) Le Conseil d'Administration crée un comité d'audit chargé, sous la responsabilité exclusive et collective des membres du conseil, d'assurer le suivi des questions relatives à l'élaboration et au contrôle des informations comptables et financières ainsi que la mise en œuvre du plan d'audit annuel validé en Conseil d'Administration. Ses modalités de fonctionnement sont précisées dans la charte du comité d'audit.

D) Il approuve les politiques écrites visées à l'article L.211-12 du Code de la Mutualité et, d'une manière générale, toutes celles exigées par la réglementation, qu'il réexamine une fois par an ;

E) Il approuve, avant leur transmission à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution tous les rapports exigés par la réglementation ;

F) Il entend, de sa propre initiative et au moins annuellement, les responsables des fonctions clés ;

Article 38 – Délégations de pouvoirs du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration peut confier l'exécution de certaines tâches qui lui incombent, sous sa responsabilité et son contrôle, soit au bureau, soit au Président, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions temporaires, soit à un ou plusieurs administratifs. Le Conseil d'Administration peut confier au bureau les attributions suivantes : Toutes attributions qui ne sont pas spécialement réservées au Conseil d'Administration par la loi. Il peut à tout moment retirer une ou plusieurs de ces attributions.

Article 39 – Délégations de pouvoirs au Dirigeant Opérationnel

La direction opérationnelle de la mutuelle au sens de l'article L.211-14 du Code de la Mutualité est assurée, sous le contrôle du Conseil d'Administration et de son Président, par une personne physique, portant le titre de Dirigeant Opérationnel.

Le Dirigeant Opérationnel est nommé par le Conseil d'Administration sur proposition du Président à la majorité des membres présents.

Le Conseil d'Administration autorise le Président à signer la délégation de pouvoirs nécessaire à la direction effective de la Mutuelle.

Le Dirigeant Opérationnel, comme les administrateurs, doit répondre aux exigences d'honorabilité et de compétence posées par la réglementation.

Le Dirigeant Opérationnel est un dirigeant effectif de la mutuelle au sens de l'article L. 211-13 du Code de la Mutualité. Il assiste à toutes les réunions du Conseil d'administration.

Il est mis fin aux fonctions du Dirigeant Opérationnel sur décision du Conseil d'Administration, dans le respect des termes du contrat de travail sans préjudice des dispositions de droit du travail.

Le Dirigeant Opérationnel est investi des pouvoirs les plus étendus pour agir en toutes circonstances au nom de la mutuelle dans la limite toutefois de la délégation des pouvoirs attribuée par le Conseil d'Administration. Il exerce ces pouvoirs sous le contrôle du Conseil d'Administration dans la limite de l'objet de la mutuelle et sous réserve de ceux que la loi et les statuts attribuent expressément à l'Assemblée Générale et au Conseil d'Administration. Il représente la mutuelle dans ces rapports avec les tiers. La mutuelle est engagée même par les actes du Dirigeant Opérationnel qui ne relèvent pas de l'objet de la mutuelle à moins que cette dernière ne prouve que le tiers savait que l'acte dépassait cet objet ou qu'il ne pouvait l'ignorer compte tenu des circonstances. Les dispositions des statuts ou les décisions du Conseil d'Administration limitant les pouvoirs du Dirigeant Opérationnel sont inopposables aux tiers. Il propose au Conseil d'Administration la désignation des responsables des fonctions clés mentionnées à l'article L.211-12 du Code de la Mutualité, lesquels sont placés sous son autorité.

Il soumet également à l'approbation du Conseil d'Administration, les procédures définissant les conditions dans lesquelles les responsables des fonctions clés peuvent informer directement et de leur propre initiative le Conseil d'Administration lorsque surviennent des événements de nature à le justifier. Le Conseil d'Administration entend, directement et de sa propre initiative, chaque fois qu'il l'estime nécessaire et au moins une fois par an, les responsables des fonctions clés. Cette audition peut se dérouler en dehors la présence du Dirigeant Opérationnel et de toute autre personne si les membres du Conseil d'Administration l'estiment nécessaire.

La limite d'âge pour les fonctions de Dirigeant Opérationnel est fixée à 67 ans.

Lorsqu'un Dirigeant Opérationnel atteint la limite d'âge, il est réputé démissionnaire d'office à l'Assemblée Générale qui clôture les comptes de l'exercice au cours duquel cette limite d'âge a été atteinte.

En cas d'indisponibilité ou d'empêchement du Dirigeant Opérationnel, le Conseil d'Administration détermine les conditions de poursuite de l'activité ou peut nommer temporairement un ou plusieurs dirigeants effectifs de manière à garantir la continuité de la direction effective de la mutuelle.

Le Conseil d'Administration détermine le mode de rémunération du Dirigeant Opérationnel et fixe les modalités du contrat de travail. Le Conseil d'Administration peut solliciter un comité spécialement constitué pour lui donner un avis sur ladite rémunération et le contenu du contrat de travail.

Article 40 – Comité d'Audit

Le comité d'audit est chargé d'assurer le suivi des questions relatives à l'élaboration et au contrôle des informations comptables et financières. Il doit également vérifier l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques, veiller à ce que les procédures d'analyse et de gestion des risques soient correctement appliquées et apprécier le niveau de maîtrise et de contrôle de ces risques, notamment à travers le contrôle interne.

Dans ce cadre le comité d'audit a élaboré une charte qui définit ses champs d'intervention et notamment le fonctionnement, la composition et les missions du comité d'audit.

Il doit par ailleurs émettre une recommandation sur les commissaires aux comptes qui sont proposés en vue d'être nommés par l'Assemblée Générale.

Agissant sous la responsabilité exclusive et collective du Conseil d'Administration, il doit rendre compte régulièrement à celui-ci de l'exercice de ses missions et l'informer sans délai de toute difficulté rencontrée. Il peut être composé d'administrateurs et, par dérogation aux dispositions de l'article L. 823-19 du code de commerce, de « deux membres au plus qui ne font pas partie du Conseil d'Administration, mais qui sont désignés par lui à raison de leurs compétences ».

Section 4 – Statuts des administrateurs

Article 41 – Indemnités versées aux administrateurs

Les fonctions d'administrateur sont gratuites. La mutuelle peut cependant verser des indemnités à ses administrateurs dans les conditions mentionnées à l'article L.114- 26 du Code de la Mutualité.

Article 42 – Remboursement de frais aux administrateurs

La mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de garde d'enfants, de déplacement et de séjours dans les limites fixées par l'article L. 114-26 du Code de la Mutualité.

Article 43 – Situation et comportements interdits aux administrateurs

Il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel rétribué par la mutuelle ou de recevoir à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions toutes rémunérations ou avantages autres que ceux prévus à l'article L.114-26 du Code de la Mutualité. Il est interdit aux administrateurs de se servir de leurs titres en dehors des fonctions qu'ils sont appelés à exercer en application des statuts. Aucune rémunération liée de manière directe ou indirecte au chiffre d'affaires de la mutuelle ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un administrateur. Un ancien salarié de la mutuelle ne peut être administrateur de celle-ci pendant une durée de trois ans à compter de la fin de son contrat de travail.

Les anciens membres du Conseil d'Administration ne peuvent exercer de fonctions donnant lieu à une rémunération de la mutuelle qu'à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la fin de leur mandat. Toute convention intervenant directement entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs ou une personne morale dans laquelle l'administrateur est directement ou indirectement intéressé est soumise aux procédures spéciales définies aux articles L.114-32 et L.114-34 du Code de la Mutualité.

Il est interdit aux administrateurs de contracter sous quelque forme des conventions telles que définies à l'article L.114-37 du Code de la Mutualité. À son entrée en fonction, l'administrateur s'engage à respecter les règles déontologiques de la mutuelle en signant la charte des administrateurs.

Article 44 – 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.

3 – PRÉSIDENT ET BUREAU

Section 1 – Élection et missions du Président

Article 45 – Élection et révocation

Le Conseil d'Administration élit parmi ses membres un Président qui est élu en qualité de personne physique dans les conditions suivantes : Le Président est élu par le Conseil d'Administration au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée Générale. Le Président est élu pour une durée de 2 ans. Il est rééligible. Les conditions de présentation des candidatures et d'élection sont précisées dans le règlement intérieur.

Article 46 – Vacance

En cas de décès, de démission et de perte de 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 Prudentiel et de Résolution 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 est convoqué immédiatement à cet effet par le vice-Président chargé de la vie mutualiste ou à défaut par l'administrateur le plus âgé.

Article 47 – Missions du Président

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 du livre 6 du Code monétaire et financier sections 6 et 7, chapitre 2. Le Président est dirigeant effectif de la mutuelle au sens de l'article L.211-13 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. Il communique aux commissaires aux comptes, comme au Conseil d'Administration la liste et l'objet de toutes les conventions portant sur des opérations courantes et qui sont conclues en particulier entre la mutuelle et un administrateur, directement ou par personne interposée, conformément aux exigences de l'article L.114-33 du Code de la Mutualité. Il engage les recettes et les dépenses.

Le Président représente la mutuelle en justice tant en demande qu'en défense et dans tous les actes de la vie civile. Il convoque l'Assemblée Générale au moins une fois par an et dans tous les cas où il en juge l'urgence. Le Président convoque le Conseil d'Administration et en établit l'ordre du jour.

Article 48– Élection

Les membres du bureau sont élus pour deux ans par le Conseil d'Administration en son sein au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée Générale ayant procédé au renouvellement du Conseil d'Administration. Les candidatures et fonctions au poste de membre du bureau sont adressées par courrier au Président de la mutuelle, quinze jours au plus tard avant la date de l'élection.

Article 49 – Composition et attributions

Le bureau est composé de la façon suivante :

- Le (la) Président(e) du Conseil d'Administration,
- Deux vice-Présidents (es) délégué(e)s,
- Un ou d'autres membres.

Les vice-présidences déléguées ont pour rôle de seconder le Président et de suppléer ce dernier en cas d'empêchement. A cet égard, le Conseil d'Administration définit l'ordre dans lequel la suppléance est assurée.

Le dirigeant opérationnel assiste aux réunions du bureau.

Le Bureau est chargé de préparer les travaux du Conseil d'administration.

Il assure la cohésion globale et la coordination des travaux des Commissions et Comités du Conseil d'administration.

Article 50 – La vice-présidence déléguée aux risques

La vice-présidence déléguée aux risques a en charge de convoquer le comité des risques. A cet égard, il (elle) prépare l'ordre du jour de ce dernier au vu des éléments transmis par la fonction clé gestion des risques et le Dirigeant Opérationnel. En outre, il (elle) veille à l'élaboration ainsi qu'au suivi des rapports réglementaires dont l'adoption incombe au Conseil d'Administration. Il (elle) contribue à l'étude et à la recherche d'investissements financiers dans le cadre de la politique des placements adoptée par le Conseil d'Administration en lien avec la fonction clé gestion des risques.

Article 51 – La vice-présidence déléguée à la vie mutualiste

La vice-présidence déléguée à la vie mutualiste a en charge la préparation de l'Assemblée Générale, laquelle inclut la vérification de la cohérence de tous les documents qui y sont présentés et la supervision des élections des délégués. Il (elle) peut représenter la mutuelle dans les instances mutualistes extérieures qui auront été préalablement identifiées par le Président et pour des objets nettement déterminés. La vice-présidence déléguée à la vie mutualiste a également en charge de convoquer, à l'exclusion du comité des risques et du comité d'audit, toutes les commissions émanant du Conseil d'Administration, à savoir notamment :

- Commission Action sociale et Prévention,
- Commission Animation,
- Commission Formation des Elus,
- Commission Presse et Communication,
- Commission Statuts.

En cas d'empêchement temporaire, les commissions susvisées sont convoquées par le Président du Conseil d'Administration.

Section 1 -Produits et charges

Article 52 – Produits

Les produits de la mutuelle comprennent principalement :

- Les droits d'adhésion versés, le cas échéant, par les membres dont le montant est déterminé par l'Assemblée Générale,
- Les cotisations globales des membres participants et des membres honoraires,
- Les contributions,
- Les dons et les legs mobiliers et immobiliers,
- Les produits résultant de l'activité de la mutuelle,
- Plus généralement, toutes autres recettes non interdites par la loi, notamment les concours financiers, subventions, prêts.

Article 53 – Charges

Les charges comprennent, notamment :

- 1°) les diverses prestations servies aux membres participants et à leurs ayants-droits,
- 2°) les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle,
- 3°) les versements faits aux unions et fédérations,
- 4°) les cotisations versées au fonds de garantie, ainsi que le montant des souscriptions aux certificats émis par le fond,
- 5°) les cotisations versées au Système Fédéral de Garantie prévu à l'article L. 111-6 du Code de la Mutualité,
- 6°) la redevance prévue à l'article L. 612-20 du Code monétaire et financier et affectée aux ressources de l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) pour l'exercice de ses missions,
- 7°) plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités mutualistes du groupement.

Article 54 – Apports et transferts financiers

En cas de création de mutuelles définies à l'article L.111-3 du Code de la Mutualité, la mutuelle peut opérer des apports et des transferts financiers au profit de la mutuelle créée à condition que ceux-ci ne remettent pas en cause les exigences de solvabilité.

Section 2 – Mode de placement et de retrait des fonds, règle de sécurité

Article 55 – Placements et retraits

Le Conseil d'Administration décide du placement et du retrait des fonds de la mutuelle compte tenu, en particulier de la Politique écrite sur les placements et investissements qu'il aura préalablement approuvée. Il peut déléguer la réalisation de ces opérations au Président. En cas d'empêchement, ces pouvoirs peuvent être délégués au Dirigeant Opérationnel notamment pour saisir des opportunités en termes de prix d'acquisition ou de rendement.

Article 56 – Provisions et Marges

Les provisions techniques et la marge de solvabilité sont constituées dans les conditions prévues par la réglementation prudentielle en vigueur inscrite dans le Code des assurances.

Article 57 – Adhésion au SFG

La mutuelle adhère au Système Fédéral de Garantie de la Mutualité Française.

Section 3 – Commissaires aux Comptes

Article 58 – Commissaires aux comptes

L'Assemblée Générale nomme pour six exercices, deux commissaires aux comptes choisis sur la liste mentionnée à l'article L.822-1 du code du commerce. Le mandat des Commissaires aux comptes prend fin après la réunion de l'Assemblée Générale qui statue sur les comptes du sixième exercice. Les commissaires aux comptes sont convoqués aux assemblées générales et au Conseil d'Administration qui arrête les comptes sociaux et combinés, par le Président de la mutuelle. Ils exercent les missions et effectuent les contrôles et vérifications qui leurs sont dévolues par la loi, en particulier par les articles L.114-32 à L.114-40 et L.212-7 du Code de la Mutualité. Ils signalent dans leurs rapports annuels à l'Assemblée Générale les irrégularités et inexactitudes éventuelles qu'ils ont relevées au cours de l'accomplissement de leurs missions. Ils joignent à leur rapport annuel une annexe qui récapitule les concours financiers, subventions, prêt et aides de toutes natures réalisées par la mutuelle au bénéfice d'une mutuelle ou d'une union relevant du livre III du Code de la Mutualité.

Section 4 – Fonds d'établissement

Article 59 – Montant du fonds d'établissement

Conformément à l'article R. 212-1 du Code de la Mutualité, le fonds d'établissement est fixé à la somme de 381.100 €. Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions de l'article 22 A des statuts, sur proposition du Conseil d'Administration.

5 – INFORMATION DES ADHÉRENTS ET DISPOSITIONS DIVERSES

Article 60 – Étendue de l'information

Chaque membre de la mutuelle reçoit gratuitement un exemplaire des statuts, du règlement intérieur et du règlement mutualiste et, en tant que de besoin, des notices d'information correspondant aux contrats collectifs à adhésion facultative ou obligatoire souscrits auprès de la mutuelle ou par la mutuelle au profit de l'ensemble de ses membres ou d'une catégorie d'entre eux.

Toutes modifications des statuts et règlement intérieur sont portées à la connaissance des adhérents, sur le site web ou dans la revue de la mutuelle. Les modifications des montants de cotisations ainsi que des prestations dans les opérations individuelles font l'objet d'une notification individuelle aux membres participants ou honoraires.

Dans le cadre d'une opération collective, une nouvelle notice d'information est remise à l'adhérent conformément à l'article L. 221-6 du code de la mutualité.

Chaque membre est informé par tout moyen dont la revue de la mutuelle :

- Des services et établissements d'action sociale auxquels il peut avoir accès ;

- Des organismes auxquels la mutuelle adhère ou auxquels elle est liée et des obligations et droits qui en découlent.

Article 61 – Dissolution volontaire et liquidation

La dissolution volontaire et la liquidation de la mutuelle s'effectuent dans les conditions et formes visées à l'article L.212-14 du Code de la Mutualité. Lors de la même réunion, 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 A des présents statuts à d'autres mutuelles ou unions ou au Fonds National de solidarité et d'actions mutualistes mentionné à l'article L.421-1 du Code de la Mutualité ou au Fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 du Code de la Mutualité.

Article 62 – Médiation

En cas de difficultés liées à l'application ou à l'interprétation des statuts et du règlement mutualiste, l'adhérent peut avoir recours au service du médiateur dans les conditions prévues au règlement intérieur.

Article 63 – Interprétation

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

Article 64 – Loi applicable

Les présents statuts sont dressés conformément aux dispositions du Code de la Mutualité. Pour toute contestation liée à l'application ou à l'interprétation des présents statuts et règlements, la loi française est seule applicable et particulièrement les dispositions du Code de la Mutualité sous réserve des dispositions de l'article L.225-5 de ce dernier.

Article 65 – Jouissance de la personnalité morale immatriculée répertoire SIRENE

La mutuelle jouira de la personnalité morale à dater de son immatriculation au répertoire SIRENE auprès du secrétaire général du conseil supérieur de la Mutualité. L'état des actes accomplis au nom de la mutuelle en formation, avec indication pour chacun d'eux de l'engagement qui en résulte pour la mutuelle, est annexé aux présents statuts dont la signature emportera reprise des dits engagements par la mutuelle lorsqu'elle aura été inscrite au SIRENE. Pour effectuer le dépôt des présents statuts et des pièces constitutives, tous pouvoirs sont donnés aux porteurs d'une expédition ou d'un extrait.

Le Président
François CODINE



Le Vice-Président délégué à la Vie Mutualiste
Gérard CAMACHO