

STATUTS

14, Rue Roger Salengro – 42300 ROANNE
Tél : 04.77.70.08.88 / 04.77.70.79.21
- Fax : 04.77.707.922

STATUTS CERTIFIES CONFORME

Le Président,
Didier MARCHAND

Une mutuelle proche de vous !

SOMMAIRE GENERAL

Table des matières

STATUTS CERTIFIES CONFORME.....	1
TITRE I : FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE.....	4
Chapitre 1er : FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE.....	4
Article 1 – Dénomination et siège social.....	4
Article 2 – Objet de la mutuelle.....	4
Article 3 – Règlement intérieur.....	5
Article 4 – Règlement mutualiste - contrats collectifs.....	5
Chapitre 2 : CONDITIONS D’ADHESION, DE DEMISSION, DE RADIATION ET D’EXCLUSION.....	6
Article 6 – Définition et admission des membres.....	6
Article 7 – Adhésion individuelle ou collective.....	6
Article 8 – Démission.....	6
Article 9 – Radiation.....	7
Article 10 – Exclusion.....	7
Article 11 – Effets de la démission, radiation ou exclusion.....	7
Article 12 – réservé.....	7
TITRE II : ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE.....	7
Chapitre 1er : ASSEMBLEE GENERALE.....	7
Article 13-1 Collège.....	7
Article 13-2 Election des délégués.....	7
Article 13-3 Nombre de délégués.....	7
Article 13-4 Vacance en cours de mandat.....	7
Article 13-5 Empêchement.....	8
Article 14 – Dispositions propres aux mineurs.....	8
Article 15– Convocation.....	8
Article 16 – Modalités de convocation.....	8
Article 17 – Ordre du jour.....	8
Article 18 – Nullité.....	8
Article 19 - Quorum et majorité.....	9
Article 20 – Modalité de vote.....	9
Article 21 - Procès-verbal.....	10
Article 23 – Force exécutoire des décisions.....	10
Chapitre 2 : CONSEIL D’ADMINISTRATION.....	10
Article 24 – Composition.....	10
Article 25 – Conditions d’éligibilité.....	11
Article 26 – Candidature et Limite d’âge.....	11
Article 27 – Modalités de l’élection.....	11
Article 28 – Durée du mandat.....	11
Article 29 – Renouvellement.....	11
Article 30 – Vacance.....	12
Article 31- Démission.....	12
Article 32 – Réunions.....	12
Article 33 – Représentation des salariés.....	12
Article 34 – Délibérations.....	12
Article 35 – Sanction.....	12
Article 36 – Compétences et attributions.....	13
Article 37 – Délégation.....	13
Article 40 – Conventions réglementées soumises à autorisation.....	14
Articles 42– Responsabilité.....	14
Chapitre 3 : PRESIDENT ET BUREAU.....	14
Article 43 – Composition et élection.....	14
Article 44 – Réunions et délibérations.....	15
Article 45 – Terme du mandat de Président.....	15

Article 46– Attributions du Président.....	15
Article 47 – Attributions des Vice-présidents	15
Article 48– Attributions du Secrétaire.....	15
Article 49 – Attributions du Trésorier	16
Chapitre 4 : ORGANISATION FINANCIERE	16
Article 50 – Produits	16
Article 51 – Charges.....	16
Article 52 – Cotisations et prestations variables.....	16
Article 53 – Paiement des dépenses	16
Article 54 - Fonds d'établissement.....	17
Article 55 – Système de Garantie	17
Article 56 – Commissaires aux Comptes	17
TITRE III : INFORMATION DES ADHERENTS	17
Article 57 – Etendue de l'information	17
TITRE IV : DISPOSITIONS DIVERSES	17
Article 58 – Dissolution volontaire et liquidation.....	17
Article 59 – Interprétation	18
Article 60– Réclamation adhérent et Médiation.....	18
Article 61 – Autorité de contrôle.....	18

TITRE I : FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

Chapitre 1er : FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

Article 1 – Dénomination et siège social

Une Mutuelle dénommée **SANTE MUT ROANNE**, personne morale de droit privé à but non lucratif, régie par le livre II du code de la Mutualité et immatriculée à l'**INSEE** sous le **N° 776 346 462** et dont l'identifiant d'entité juridique - LEI **N°9695007F4TJZC6YU4I36**.

Le siège social de la **SANTE MUT ROANNE** est établi à Roanne (42300) au 14, **Rue Roger Salengro**.

Le siège de la mutuelle peut être transféré en tout autre lieu du territoire national par décision de l'Assemblée Générale sur proposition du Conseil d'Administration.

Article 2 – Objet de la mutuelle

La mutuelle **SANTE MUT ROANNE** a pour objet de mener dans l'intérêt de ses membres et de leur famille, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide en vue de contribuer au développement culturel, moral, intellectuel et physique de leurs membres, et l'amélioration de leurs conditions de vie.

A cet effet, la Mutuelle est agréée pour les branches suivantes :

Branche 1 – Accidents : couvrir les risques de dommages corporels liés à des accidents (y compris les accidents du travail et les maladies professionnelles).

Sous-branches :

- a. Prestations forfaitaires ;
- b. Prestations indemnitaires ;
- c. Combinaisons.

Branche 2 - Maladie : couvrir les risques de dommages corporels liés à la maladie.

Sous-branches :

- a. Prestations forfaitaires ;
- b. Prestations indemnitaires ;
- c. Combinaisons.

SANTE MUT ROANNE peut, ainsi, réaliser les opérations d'assurance suivantes :

- Se substituer, à leurs demandes, à d'autres mutuelles conformément à l'article L.211-5 du code de la mutualité,
- Réassurer, à la demande de mutuelles, les engagements qu'elles ont contractés auprès de leurs membres, conformément aux articles L 11-1 et L 211-7 du code de la Mutualité,
- Passer les conventions nécessaires pour l'accès des membres aux réalisations sanitaires et sociales gérées par tout groupement mutualiste ;
- Signer un contrat collectif avec la Mutuelle Générale de Prévoyance, immatriculée sous le n° SIREN 337.682.660 pour la diffusion, par intermédiation, de toutes les garanties proposées par cette mutuelle auprès des adhérents optant pour un contrat couvrant ces prestations, conformément aux dispositions de l'article L.116-1 du Code de la Mutualité,
- D'une manière générale, présenter à titre accessoire, des prestations d'assurances garanties par un autre assureur,
- Avoir recours à un intermédiaire. Lorsque cet intermédiaire est désigné par le souscripteur d'un contrat collectif, la mutuelle informe le souscripteur, le cas échéant, du montant et du destinataire de la rémunération versée,
- Déléguer la gestion d'un contrat collectif ou individuel selon les principes établis par le Conseil d'Administration,

- Pour la réalisation de tout ou partie de son objet, la mutuelle peut adhérer à une Union de Groupe Mutualiste conformément aux dispositions de l'article L 111-4-1 du Code de la Mutualité, et/ou à une Union Mutualiste de Groupedans les conditions de l'article L 111-4-2 du même code.
- Effectuer la gestion de biens immobiliers et des réalisations sanitaires, sociales et culturelles, cet apport est soumis à l'approbation de l'assemblée générale de la personne morale fondatrice.

Article 3 – 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 s'engagent à le respecter ainsi que les statuts et 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 4 – Règlement mutualiste - contrats collectifs

Opérations individuelles :

En application de l'article L.114-1 du Code de la Mutualité, un ou plusieurs règlements mutualistes, adoptés par l'Assemblée Générale sur proposition du Conseil d'Administration, définissent le contenu et la durée des engagements existant entre chaque membre, participant ou honoraire et leurs ayants droit, de la mutuelle en ce qui concerne les cotisations et les prestations.

Opérations collectives :

Les droits et obligations résultant d'opérations collectives dont l'objet d'un contrat écrit entre la personne morale souscriptrice et la mutuelle. Le conseil d'administration fixe les montants ou les taux de cotisations et les prestations des opérations collectives dans le respect des règles générales fixées par l'assemblée générale.

La Mutuelle établit et conserve à jour une notice descriptive que l'employeur est tenu de remettre à ses salariés ; cette notice définit notamment les garanties visées au contrat collectif, leurs modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à accomplir en cas de réalisation du risque.

A chaque modification du contrat portant sur des dispositions figurant sur la notice, ces modifications sont reportées sur une nouvelle notice remise aux salariés par l'employeur dans les conditions de l'article L 221-6 du code de la mutualité.

Article 5-1 Respect de l'objet des mutuelles

Les organes de la mutuelle s'interdisent toute délibération sur des sujets étrangers à l'objet de la mutualité, tel que défini à l'article L.111-1 du code de la mutualité.

Article 5-2 Informatique et libertés

Les informations recueillies par la Mutuelle sont nécessaires à l'étude de votre demande d'adhésion et font l'objet d'un traitement informatisé pour la gestion de votre adhésion au contrat. Le défaut de réponse aux questions obligatoires peut avoir pour conséquence le non traitement de votre dossier. Ces informations peuvent également être utilisées dans le cadre statistique, de prévention de santé, de prévention de la fraude ou d'obligations légales auxquelles est soumise la Mutuelle, ainsi qu'à des fins commerciales. Certaines de ces données peuvent également être transmises à nos partenaires dans le strict cadre de la gestion de votre contrat et des services qui vous sont rendus. Ces données seront conservées tout au long de la vie de votre contrat et jusqu'à expiration des délais légaux de prescription

Conformément à la loi « Informatique et Liberté » du 6 janvier 1978 modifiée et du RGPD, vous bénéficierez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression de toutes les informations qui vous concerne. Vous pouvez pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Vous pouvez exercer ces droits en vous adressant au Délégué de la Protection des Données de la mutuelle, soit en écrivant au siège de la mutuelle

Santé Mut Roanne

Protection des données

14, Rue Roger Salengro – 42300 ROANNE

Il existe une liste d'opposition au démarchage téléphonique « Bloctel », sur laquelle chaque adhérent peut s'inscrire à l'adresse suivante : <https://conso.bloctel.fr>

Chapitre 2 : CONDITIONS D'ADHESION, DE DEMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION

Article 6 – Définition et admission des membres

La mutuelle se compose des membres participants et honoraires.

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

Les ayants droits des membres participants qui bénéficient des prestations de la Mutuelle sont :

- Le conjoint de l'adhérent, légitime, séparé, divorcé ou veuf ; le concubin ; le ou la partenaire lié(e) par un Pacte Civil de Solidarité ;
- Les enfants à charge de l'assuré jusqu'à 20 ans et 26 ans s'ils poursuivent des études,
- Les ascendants, autres descendants ou collatéraux à charge de l'adhérent, sur demande expresse.

Les membres honoraires sont

- Soit des personnes physiques qui versent une cotisation, apportent des contributions, font des dons ou ont rendu des services équivalents
- Soit des personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif pour leurs membres. Chaque personne morale désigne un représentant physique qui pourra se présenter aux divers mandats au sein de la Mutuelle.
- Les services équivalents sont toutes les actions et engagements de la personne physique nécessitant une mise à disposition de son temps pour l'accomplissement de missions sociales, d'assistance, de tâches administratives ou l'appartenance à des commissions ou organes décisionnels.

Peuvent adhérer à la mutuelle :

- En qualité de **membre participant**, toutes les personnes qui remplissent les conditions prévues par le règlement mutualiste,
- En qualité de **membre honoraire personne morale**, tout souscripteur d'un contrat collectif pour le compte de personnes physiques, à la signature du contrat, et pour la durée de ce dernier,
- En qualité de **membres honoraires personnes physiques**, les personnes qui déposent une demande d'admission en cette qualité auprès du conseil d'administration, lequel délibère annuellement sur leur admission, ainsi le cas échéant sur le paiement de la cotisation précitée au regard des contributions apportées par le candidat, de ses dons ou des services qu'il rend. Le montant de la cotisation annuelle est fixé par l'assemblée générale.
- La cotisation annuelle est fixée à 5 euros.

A leur demande expresse faite auprès de la mutuelle, les mineurs de plus de 16 ans peuvent être membres participants de façon autonome sans l'intervention du représentant légal qui leur ouvre des droits, et percevoir à titre personnel les prestations offertes par la mutuelle.

Article 7 – Adhésion individuelle ou collective

Acquièrent la qualité d'adhérent à la mutuelle les personnes qui remplissent les conditions prévues à l'article 6, et qui font acte d'adhésion par la signature d'un bulletin d'adhésion individuel ou, la souscription d'un contrat collectif, à caractère facultatif ou obligatoire écrit et signé, conclu entre un employeur ou une personne morale souscriptrice et la Mutuelle, conformément à l'application des dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles.

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

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

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

Article 8 – Démission

Sous réserve des modes de résiliation prévus par un contrat collectif et des dispositions des articles L.221-10 et L.221-17 du code de la mutualité, ainsi que de l'application de la loi Châtel n°2005-67 du 28 janvier 2005 applicable aux seules opérations individuelles, la démission est donnée par écrit par lettre recommandée avec accusé de réception au plus tard deux mois avant la fin de l'année civile, et dans les conditions fixées par le règlement mutualiste.

Article 9 – Radiation

Sont radiés les membres qui ne remplissent plus les conditions auxquelles les présents statuts subordonnent l'admission dans les conditions fixées par le règlement mutualiste.

Sont également radiés, conformément à l'application des articles L.221-7 et L.221-8 du code de la mutualité, et dans les conditions fixées par le règlement mutualiste, les membres qui n'ont pas payé leur cotisation.

La radiation est prononcée par le Conseil d'Administration qui peut, pour ce faire, procéder à des délégations de pouvoir.

Article 10 – Exclusion

Peuvent être exclus les membres participants et honoraires qui auraient causé volontairement aux intérêts de la Mutuelle un préjudice matériel ou moral ainsi que ceux ayant commis ou tenté de commettre un acte frauduleux en vue de bénéficier des prestations de la Mutuelle.

Le membre dont l'exclusion est proposée pour l'un de ces motifs est convoqué devant le Conseil d'administration pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés par lettre recommandée avec avis de réception avec un délai de prévenance d'au moins 10 jours. S'il ne se présente pas au jour indiqué, son exclusion peut être prononcée, sans autre formalité, par le Conseil d'administration.

Les cotisations acquittées par le membre participant au titre de la période d'effet des garanties demeurent acquises à la Mutuelle.

Article 11 – Effets de la démission, radiation ou exclusion

Aucune prestation ne peut être servie après la date d'effet de la démission, ni après la décision de radiation ou d'exclusion, sauf celles pour lesquelles les conditions d'ouverture du droit étaient antérieurement réunies.

Article 12 – réservé

TITRE II : ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

Chapitre 1er : ASSEMBLEE GENERALE

Section 1 : Election

Article 13-1 Collège

Tous les membres de la mutuelle sont dans un seul et même collège.

Cette décision est fixée par le Conseil d'Administration, selon les dispositions fixées par le règlement intérieur.

Article 13-2 Election des délégués

Les membres participants et honoraires, âgés de plus de 16 ans au 1^{er} Janvier de l'année en cours, élisent parmi eux les délégués titulaires et suppléants à l'Assemblée Générale de la Mutuelle, selon les dispositions fixées par le règlement intérieur.

Les délégués sont élus pour une durée de 3 ans.

Les délégués titulaires participent à l'Assemblée Générale et votent sur toutes les délibérations présentées et prévues par l'ordre du jour de la convocation, Les délégués suppléants peuvent assister à l'Assemblée Générale et débattre, sans droit de vote.

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

Article 13-3 Nombre de délégués

Le nombre de délégués élus par les membres participants et honoraires est fixé par le règlement intérieur. Chaque délégué titulaire dispose d'une seule voix.

Article 13-4 Vacance en cours de mandat

En cas de vacance en cours de mandat par démission, décès ou toute autre cause d'un délégué, celui-ci est remplacé par un délégué suppléant, dans les conditions définies au règlement intérieur, qui achève le mandat de son prédécesseur.

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

Cette élection est obligatoire lorsque le nombre de délégués titulaires est inférieur à 70% du nombre statutaire de délégués.

Article 13–5 Empêchement

Le délégué titulaire empêché d'assister à l'Assemblée Générale, hors cas de vacance prévus à l'article 13-5, peut voter par procuration donnée à un autre délégué titulaire.

Tout délégué qui se fait représenter doit signer la procuration qu'il donne et indiquer son nom, prénom et domicile. Le formulaire de procuration précise en outre la date de l'assemblée générale et l'ordre du jour.

Un délégué titulaire ne peut recueillir plus de 3 procurations.

Article 14 – Dispositions propres aux mineurs

Les mineurs de plus de 16 ans, qui à leur demande expresse sont membres participants, peuvent voter aux assemblées générales.

Section 2 : Réunions de l'Assemblée Générale

Article 15– Convocation

L'Assemblée Générale se réunit au moins une fois par an, sur convocation du Président du Conseil d'Administration, dans les conditions prévues par les dispositions réglementaires en vigueur.

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 du code de la mutualité, d'office ou à la demande d'un ou plusieurs membres participants,
- Un administrateur provisoire nommé par l'Autorité de Contrôle mentionnée à l'article L.510-1 du code de la mutualité, d'office ou à la demande d'un ou plusieurs membres participants,
- Les liquidateurs.

A défaut, le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en référé, peut, à la demande de tout membre de la Mutuelle, enjoindre sous astreinte aux membres du Conseil d'Administration de convoquer cette Assemblée Générale ou désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

Article 16 – Modalités de convocation

L'Assemblée Générale doit être convoquée 15 jours francs au moins avant la date de sa réunion, sur première convocation, et au moins 6 jours avant la date de la tenue de l'assemblée générale sur deuxième convocation.

Les délégués de l'Assemblée Générale doivent disposer des documents dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la mutualité.

Article 17 – Ordre du jour

L'ordre du jour de l'Assemblée Générale est arrêté par l'auteur de la convocation. Il doit être joint à la convocation.

Tout projet de résolution demandé par le quart, au plus, des délégués est obligatoirement inscrit à l'ordre du jour et soumis à l'Assemblée Générale.

Cette demande doit être adressée au Président du Conseil d'Administration par lettre recommandée avec accusé de réception 8 jours francs, au moins, avant la date de réunion de l'Assemblée Générale.

L'Assemblée Générale ne délibère que sur les questions inscrites à l'ordre du jour. Néanmoins, elle peut en toutes circonstances révoquer un ou plusieurs membres du Conseil d'Administration, et procéder à leur remplacement.

Elle prend en outre, les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier de la Mutuelle, et à respecter les règles prudentielles prévues par le code de la mutualité.

Article 18 – Nullité

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

Article 19 - Quorum et majorité

En application des dispositions de l'article L.114-12 du code de la mutualité, l'Assemblée Générale est appelée à se prononcer sur toute question relevant de sa compétence conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur selon les règles de quorum et majorité qualifiée de la façon suivante :

/ Quorum et Majorité Simple : L'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de délégués présents ou représentés est au moins égal au quart du total des délégués.

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

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

19-1/ Quorum et Majorité Renforcée

L'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de 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 est au moins égal au quart du total des délégués.

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

Article 20 – Modalité de vote

Toutes les résolutions soumises à l'ordre du jour sont votées à bulletin secret.

Les délégués peuvent voter en présentiel, par procuration ou par correspondance en cas d'impossibilité d'assister à l'Assemblée générale.

Dans cette dernière hypothèse, à compter de la date de convocation de l'Assemblée générale, le bulletin de vote par correspondance accompagné de ses annexes est remis ou adressé aux frais de la Mutuelle à tout membre qui en fait la demande déposée ou reçue au siège social au plus tard 6 jours ouvrables avant la date de la réunion.

Article 20-1 Réunions

Les délégués à l'assemblée générale peuvent participer à celle-ci par des moyens de visioconférence ou de télécommunication permettant leur identification et garantissant leur participation effective. Ils sont alors réputés présents pour le calcul du quorum et de la majorité. Ces moyens transmettent au moins le son de la voix des participants et satisfont à des caractéristiques techniques permettant la retransmission continue et simultanée des délibérations.

Les membres ainsi présents recourent au vote électronique, dans le respect des principes du secret du vote et de la sincérité du scrutin.

Par dérogation à ce qui précède, le conseil d'administration, lors de la préparation de l'assemblée générale, peut décider de réserver tout ou partie des points à l'ordre du jour, aux délégués titulaires présents, représentés par procuration ou faisant usage de la faculté de vote par procuration.

Dans ce cas, la convocation précise les modalités applicables.

Article 20-2 Délibérations nécessitant un quorum et une majorité simple ou renforcée

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, les montants ou taux de cotisation, la délégation de pouvoir prévue à l'article 24, 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'assemblée générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents ou représentés est au moins égal à la moitié du nombre total des délégués (article 20-1 des statuts)

Lorsqu'elle se prononce sur des attributions autres que celles mentionnées au I du présent article, l'assemblée générale ne délibère valablement que si le nombre des délégués présents ou représentés, est au moins égal au quart du total des délégués (article 20-2 des statuts)

Exception faite des modifications statutaires qui sont adoptées à la majorité des deux tiers des membres, les décisions sont adoptées à la majorité simple des membres, ou des suffrages exprimés, selon les modalités fixées par les statuts.

Article 20-3 Compétences de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale se réunit et statue selon les règles de quorum et majorité définie à l'article 20-1 et 22-1 des présents statuts sur :

- L'élection à bulletin secret du nombre annuel et des membres du Conseil d'Administration et, le cas échéant, à leur révocation,
- Les modifications des statuts,
- Les activités exercées,
- L'existence et le montant des droits d'adhésion, lorsqu'ils sont prévus par les statuts ; ce montant ne peut varier que dans les limites fixées

- par décret ; en tout état de cause, il est fixé une fois par an et est le même pour toutes les adhésions de l'exercice,
- Les montants ou taux de cotisation,
 - Les prestations offertes,
 - La délégation prévue à l'article 24 des statuts,
 - L'adhésion à une union ou une fédération ou son retrait, la conclusion d'une convention de substitution, la fusion avec une autre Mutuelle, la scission ou la dissolution de la Mutuelle ainsi que la création d'une autre mutuelle ou union, conformément aux articles L 111-3 et L 111-4 du code de la Mutualité
 - Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de réassurance, l'émission de titres participatifs, subordonnés et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L.114-44 et L.114-45 du Code de la Mutualité,
 - Le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le CA ainsi que les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
 - Le cas échéant, les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que le rapport de gestion du groupe,
 - Le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées mentionnées à l'article L.114-34 du Code de la Mutualité,
 - Le cas échéant, le rapport du conseil d'administration relatif aux transferts financiers entre la Mutuelle et un organisme relevant du Livre 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,
 - L'allocation d'indemnités au Président et, le cas échéant, aux Administrateurs dans les conditions fixées à l'article L.114-26 du Code de la Mutualité,
 - La nomination pour 6 exercices des commissaires aux comptes, titulaire et suppléants, choisis sur la liste visée à l'article L.225-219 du code de commerce,
 - La dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la Mutuelle, prononcée conformément aux dispositions statutaires,
 - Les apports faits aux mutuelles et aux unions créées en vertu des articles L.113-3 et L.111-4 du Code de la Mutualité et, le cas échéant, sur le plan prévisionnel de financement prévu à l'article L.310-4 du même code,
 - Le montant du fonds d'établissement,
 - Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 221-2.
 - Les montants ou les taux de cotisations dans le cadre des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 du code de la mutualité, les prestations offertes dans le cadre des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 du code de la mutualité,
 - Toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Article 21 - Procès-verbal

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion de l'Assemblée Générale, signé du Président et du Secrétaire, qui est adopté par l'Assemblée Générale suivante.

Article 22 – Délégation de pouvoir

Pour les opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 du code de la mutualité, l'Assemblée Générale peut déléguer ses pouvoirs de détermination des montants ou des taux de cotisations et de prestations au Conseil d'Administration.

Cette délibération doit être confirmée chaque année.

Les décisions prises au titre de cette délégation doivent être ratifiées par l'Assemblée Générale la plus proche.

Article 23 – Force exécutoire des décisions

Les décisions régulièrement prises par l'Assemblée Générale s'imposent à la Mutuelle ainsi qu'à ses adhérents, sous réserve de leur conformité aux dispositions du 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 au règlement mutualiste

Chapitre 2 : CONSEIL D'ADMINISTRATION

Section 1 : Composition, élections

Article 24 – Composition

La mutuelle est administrée par un conseil d'administration composé de 18 administrateurs au maximum, élus parmi les membres participants et honoraires à jour de leurs cotisations, sans que ce nombre puisse être inférieur à 10 (hors représentants des salariés).

Le nombre d'administrateurs est fixé annuellement en assemblée générale.

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

Il ne peut être composé pour plus de la moitié d'administrateurs exerçant des fonctions d'administrateurs, de dirigeants ou d'associés dans une personne morale de droit privé à but lucratif appartenant au même groupe au sens de l'article L.212-7 du code de la mutualité.

Article 25 – Conditions d'éligibilité

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

- Être âgés de 18 ans révolus,
- Être membre participant ou honoraire de la mutuelle (ou représentant personne physique d'une personne morale membre honoraire)
- Ne pas exercer, ou avoir exercé, de fonction salariée au sein de la Mutuelle au cours des 3 années précédant l'élection,
- N'avoir fait l'objet d'aucune condamnation pour des faits énumérés à l'article L.114-21 du code de la mutualité,
- Ne pas appartenir simultanément à plus de 5 conseils d'administration de mutuelles, unions ou fédérations.

Article 26 – Candidature et Limite d'âge

Les déclarations de candidatures aux fonctions d'administrateurs doivent être adressées au siège de la Mutuelle par écrit 5 jours, au moins, avant la date de l'Assemblée Générale :

- Soit par courrier recommandé,
- Soit par lettre déposée au siège de la mutuelle, contre récépissé. Elle prend effet à compter de la date de réception de la lettre par la mutuelle.

Elles doivent être accompagnées d'une déclaration sur l'honneur émanant du candidat et précisant le nombre, la nature et la durée des autres mandats d'administrateurs qu'il détient au sein d'autres organismes mutualistes.

Le nombre d'administrateurs ayant dépassé la limite d'âge fixée à 70 ans ne peut excéder un tiers des membres du Conseil.

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. Toutefois, 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 27 – Modalités de l'élection

Les membres du Conseil d'Administration sont élus à bulletins secrets par les délégués de l'Assemblée Générale au scrutin uninominal, majoritaire à un tour. En cas d'égalité de voix, l'élection s'effectuera au bénéfice du plus jeune.

Si un nombre insuffisant de candidats présentait sa candidature dans les conditions exposées aux articles 27 et 29 ci-dessus, ou si ceux-ci ne remplissaient pas toutes les conditions d'éligibilité, il est immédiatement procédé à un nouveau scrutin, tout participant éligible présent à l'assemblée pouvant alors se porter candidat.

Article 28 – Durée du mandat

Les membres du Conseil d'Administration sont élus pour une durée de **4 ans**.

La durée de leur fonction expire à l'issue de l'Assemblée Générale qui vote le renouvellement ou le remplacement des administrateurs, tenue dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat.

Ils sont révocables à tout moment par l'Assemblée Générale.

Les administrateurs cessent leur fonction lorsqu'ils ne remplissent plus les conditions fixées par les présents statuts, perdent la qualité de membre participant ou honoraire, présentent leur démission ou sont révoqués.

Article 29 – Renouvellement

Le renouvellement du Conseil d'Administration a lieu par moitié tous les 2 ans.

Les administrateurs sont rééligibles. La perte de qualité de membre entraîne celle d'administrateur.

En cas de renouvellement complet du Conseil d'Administration, il est procédé par voie de tirage au sort pour déterminer l'ordre dans lequel ses membres seront soumis à réélection.

Lorsque l'assemblée générale crée un ou plusieurs postes d'administrateurs supplémentaires dans le cadre de la fourchette d'administrateurs prévue à l'article 27, et afin de conserver un équilibre dans ses moitiés, les mandats des nouveaux administrateurs seront affectés pour le premier à la moitié en cours de renouvellement et pour les suivants, alternativement à chacune des deux moitiés.

Exceptionnellement, et dans ce cas précis, les nouveaux administrateurs pourront être amenés à réaliser un mandat inférieur à 4 ans.

Article 30 – Vacance

En cas de vacance d'un administrateur en cours de mandat, il peut être pourvu provisoirement, par le Conseil d'Administration, à la nomination d'un administrateur au siège devenu vacant, sous réserve de ratification par l'Assemblée Générale suivante.

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

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.

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 procéder à l'élection de nouveaux administrateurs.

Article 31- Démission

La démission des administrateurs se fait par lettre adressée au président du Conseil d'administration :

- Soit par courrier recommandé,
- Soit par lettre déposée au siège de la mutuelle, contre récépissé. Elle prend effet à compter de la date de réception de la lettre par la mutuelle.

Section 2 : Réunions du Conseil d'Administration

Article 32 – Réunions

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation du Président et au moins quatre fois par an.

Le Président établit l'ordre du jour et le joint à la convocation, qui doit être envoyée aux membres du Conseil 5 jours francs au moins avant la date de la réunion, sauf cas d'urgence.

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

Sont réputés présents et participent au vote les administrateurs assistant à la réunion par des moyens de visioconférence ou de télécommunication permettant leur identification et transmettant au moins le son de la voix et un échange continu et simultané, garantissant ainsi leur participation effective.

Sont réputés présents dans les mêmes conditions les représentants des salariés avec voix consultative visés à l'article 33 des présents statuts.

Les administrateurs, ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du Conseil, sont tenus à la confidentialité des informations données comme telles.

Article 33 – Représentation des salariés

Chaque salarié de la mutuelle est invité à assister, avec voix consultative, aux réunions du conseil d'administration selon les dispositions du règlement intérieur, conformément aux dispositions de l'article 3.3. de la convention collective de la mutualité.

La direction générale arrête les modalités d'élection et la durée du mandat de représentant des salariés.

Article 34 – Délibérations

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

En cas de partage des voix, celle du Président est prépondérante.

Le Conseil d'Administration vote obligatoirement à bulletin secret pour l'élection du Président et des autres membres du bureau ainsi que sur les propositions de délibérations qui intéressent directement un administrateur.

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

Article 35 – Sanction

Les membres du Conseil d'Administration peuvent, par décision de ce même Conseil, être déclarés démissionnaires d'office de leurs fonctions en cas d'absence sans motif valable à 3 séances au cours de la même année.

Cette décision du conseil d'administration est ratifiée par l'Assemblée Générale suivante.

Section 3 : Attributions du Conseil d'Administration

Article 36 – Compétences et attributions

Le Conseil d'Administration détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application en prenant en considération les enjeux sociaux et environnementaux de son activité.

Il élit à bulletin secret le Président et les différents membres du Bureau, prévus par l'article 46 des présents statuts, qu'il peut, à tout moment, révoquer et remplacer dans leurs fonctions.

Il opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la Mutuelle.

Il donne son autorisation préalable à toute convention conclue avec un administrateur en application de l'article L.114-32 du code de la mutualité.

Il établit 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 visées à l'article L.212-6 du même code.

A la clôture de chaque exercice, le Conseil d'Administration arrête les comptes annuels et établit, conformément à l'article L.114-17 du code de la mutualité, un rapport de gestion qu'il présente à l'Assemblée Générale.

Il élit les représentants de la mutuelle dans les instances dirigeantes des organismes auxquels elle adhère.

Le conseil d'administration fixe les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 221-2, dans le respect des règles générales fixées par l'assemblée générale.

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

Il approuve le rapport ESG (Environnement Social et Gouvernance)

Il établit chaque année un rapport qu'il présente à l'assemblée générale dans lequel il rend compte des opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L 116-1 et L 116-3 du code de la mutualité.

Article 37 – Délégation

Le Conseil peut déléguer, sous sa responsabilité et son contrôle, toutes attributions qui ne lui sont pas spécialement réservées par la loi, au Président, au Bureau, à un ou plusieurs administrateurs, au Directeur ainsi qu'à une ou plusieurs commissions temporaires ou permanentes dont les membres sont choisis parmi les administrateurs.

Le Conseil d'Administration est régulièrement tenu informé de tous les actes accomplis par délégation, et il peut à tout moment retirer une ou plusieurs de ces délégations.

Section 4 : Statut des Administrateurs

Article 38-1 Indemnisation

Les fonctions d'administrateur sont gratuites.

L'Assemblée Générale peut cependant décider d'allouer des indemnités à des administrateurs dans les conditions prévues aux articles L.114-26 et L.114-27 du code de la mutualité.

Article 38-2 Remboursement des frais

La Mutuelle rembourse sur justificatifs aux administrateurs les frais de garde d'enfants, de déplacement et de séjour liés à l'exercice de leurs fonctions dans les limites fixées par la réglementation en vigueur.

Les administrateurs ayant la qualité de travailleur indépendant ont également droit à une indemnité correspondant à la perte de leurs gains dans les conditions fixées à l'article L.114-26 du Code de la mutualité, correspondant à leur revenu horaire de l'année n-1, sans pouvoir excéder le taux horaire résultant du plafond légal de la sécurité sociale.

Il est rendu compte de ces indemnités à l'assemblée générale qui les approuve.

Article 39-1 Interdictions

Il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel rétribué par la Mutuelle ou de recevoir à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions, toute rémunération ou avantage autre que ceux prévus à l'article L.114-26 du code de la mutualité.

Aucune rémunération liée de manière directe ou indirecte au volume des cotisations de la Mutuelle ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un administrateur.

Les administrateurs ne peuvent exercer de fonctions donnant lieu à une rémunération de la Mutuelle qu'à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la fin de leur mandat.

Il est interdit aux administrateurs, à leur conjoint, ascendants, descendants ainsi qu'à toute personne interposée, de contracter, sous quelque forme que ce soit, des emprunts auprès de la Mutuelle ou de se faire consentir par celle-ci un découvert ainsi qu'acquiescer à faire cautionner ou avaliser par elle leurs engagements envers les tiers.

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

Article 39-2 Obligations

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

Ils sont également tenus de faire savoir les mandats d'administrateurs qu'ils exercent dans une autre Mutuelle, union ou fédération. Ils informent la Mutuelle de toute modification à cet égard.

Les administrateurs sont tenus de faire connaître au Conseil d'Administration 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 40 – Conventions réglementées soumises à autorisation

Sous réserve des dispositions de l'article 43 des présents statuts, et conformément aux dispositions des articles L.114-32 à L.114-37 du code de la mutualité, toute convention intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs, ou personne morale à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion, est soumise à l'autorisation préalable du Conseil d'Administration.

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

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

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

La décision du Conseil d'Administration doit intervenir au plus tard lors de la réunion du Conseil d'Administration où sont arrêtés les comptes annuels de l'exercice.

Article 41 – Conventions courantes autorisées

Les dispositions de l'article 42 ne sont pas applicables aux conventions portant sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales, définies par décret en Conseil d'Etat.

Toutefois, ces conventions sont communiquées par l'intéressé au Président du Conseil d'Administration, conformément aux dispositions de l'article L.114-33 du code de la mutualité.

Articles 42– Responsabilité

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

Chapitre 3 : PRESIDENT ET BUREAU

Section 1 : Election, Composition et Réunions

Article 43 – Composition et élection

Le Conseil d'Administration élit parmi ses membres un bureau de 7 à 10 membres composé, au minimum, de :

- Un Président,
- Deux Vice-présidents,
- Un Secrétaire et un Secrétaire adjoint,
- Un Trésorier et un Trésorier adjoint
- Des membres.

Le Président et le bureau sont élus tous les ans à bulletin secret au scrutin uninominal, majoritaire à un tour par le Conseil d'Administration au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée Générale annuelle ou ayant procédé au renouvellement.

Les membres du bureau sont rééligibles. Le Conseil d'Administration peut, à tout moment, mettre un terme aux fonctions d'un membre du bureau et procéder à son remplacement.

Article 44 – Réunions et délibérations

Le bureau se réunit sur convocation du Président.

Il ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents. Les décisions sont prises à la majorité des membres présents.

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

Article 45 – Terme du mandat de Président

Le Président ne peut exercer simultanément, en plus de son mandat de Président du Conseil d'Administration de la Mutuelle, que quatre mandats d'administrateur, dont au plus deux mandats de Président de Conseil d'Administration de mutuelle, union ou fédération. Dans le décompte des mandats de Président, ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les mutuelles ou unions créées en application des articles L.111-3 et L.111-4 du code de la mutualité.

En cas de décès, démission, révocation ou perte de la qualité d'adhérent du Président, le premier Vice-Président assure la suppléance et convoque, dans un délai maximum de 1 mois, une réunion du Conseil d'Administration afin d'élire un nouveau Président.

Section 2 : Attributions des membres du Bureau

Article 46 – Attributions du Président

Le Président représente la Mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile. Il est compétent pour décider d'agir en justice, ou défendre la Mutuelle dans les actions intentées contre elle.

Il convoque le Conseil d'Administration et en établit l'ordre du jour. Il organise et dirige ses travaux dont il rend compte à l'Assemblée Générale.

Il informe le Conseil d'Administration des procédures engagées en application des articles L.510-8 et L.510-10 du code de la mutualité.

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

Il engage les recettes et les dépenses et prend les décisions de gestion courante dont il veille à l'application.

Il soumet au Conseil d'Administration les conventions intervenant avec un administrateur conformément à l'article L.114-32 du code de la mutualité ainsi qu'à l'article 42 des présents statuts, et il donne avis aux commissaires aux comptes de ces conventions.

Il communique aux membres du Conseil d'Administration et aux commissaires aux comptes la liste et l'objet des conventions courantes intervenant avec un administrateur conformément à l'article L.114-33 du code de la mutualité et l'article 43 des présents statuts.

Cette communication doit intervenir au plus tard lors de la réunion du Conseil d'Administration où sont arrêtés les comptes annuels de l'exercice.

Le Président est autorisé, sous sa responsabilité et son contrôle, à confier au directeur de la Mutuelle ou à des salariés l'exécution de tout ou partie de certaines missions qui lui incombent, et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

Article 47 – Attributions des Vice-présidents

Le 1^{er} Vice-président seconde le Président qu'il supplée en cas d'empêchement avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

Le deuxième Vice-président seconde et supplée le premier dans les mêmes termes.

Article 48 – Attributions du Secrétaire

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

Le secrétaire adjoint seconde et supplée le secrétaire en cas d'empêchement avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

Le Secrétaire est autorisé, sous sa responsabilité et son contrôle, à confier au directeur de la Mutuelle ou à des salariés l'exécution de certaines missions de tout ou partie qui lui incombent, et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

Article 49 – Attributions du Trésorier

Le Trésorier effectue les opérations financières de la Mutuelle et tient la comptabilité.

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

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

Il prépare et soumet au Conseil d'Administration et à l'Assemblée Générale :

Les comptes annuels et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
Les rapports relatifs aux flux financiers avec d'autres organismes mutualistes,
Les éléments nécessaires aux rapports de gestion et de solvabilité.

Le trésorier adjoint seconde et supplée le trésorier en cas d'empêchement avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

Le Trésorier est autorisé, sous sa responsabilité et son contrôle, à confier au directeur de la Mutuelle ou à des salariés l'exécution de tout ou partie de certaines missions qui lui incombent, et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

Chapitre 4 : ORGANISATION FINANCIERE

Article 50 – Produits

Les produits de la Mutuelle comprennent :

- Les cotisations des membres participants et honoraires,
- Les produits résultant de l'activité de la Mutuelle,
- Les dons, legs et subventions,
- et plus généralement, tout autre produit non interdits par la loi et conformes à l'objet social de la Mutuelle.

Article 51 – Charges

Les charges de la Mutuelle comprennent :

- Les diverses prestations servies aux membres participants,
- Les dépenses nécessitées par l'activité de la Mutuelle,
- Les cotisations versées aux Unions et Fédérations,
- Les versements au Système de Garantie prévu à l'article L.111-6 du code de la mutualité, et au Fond de Garantie conformément à l'application de l'article L.431-8 du code de la mutualité,
- La redevance affectée aux ressources de l'Autorité de Contrôle pour l'exercice de ses missions, conformément aux dispositions légales,
- Plus généralement, toutes autres charges non interdites par la loi, conformes aux finalités de la Mutuelle.

Article 52 – Cotisations et prestations variables

La Mutuelle peut procéder à des rappels de cotisations ou à la réduction des prestations en cours d'exercice.

Le montant maximal de la cotisation qui peut être appelée est fixé dans les règlements mutualistes et les contrats collectifs.

Ce montant ne peut être inférieur à une fois et demie le montant de la cotisation normale nécessaire pour faire face aux charges probables résultant des sinistres et aux frais de gestion.

Le montant de la cotisation normale figure dans le règlement mutualiste et les contrats collectifs.

Le rappel de cotisations ou la réduction des prestations sera notifié à tous les membres participants ou à la personne morale souscriptrice d'un contrat collectif, pour application.

Les dispositions du présent article s'appliquent exclusivement aux seules garanties à cotisations et prestations variables.

Article 53 – Paiement des dépenses

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

Article 54 - Fonds d'établissement

Le montant du fonds d'établissement est fixé à 228.600 Euros en application de l'article L.114-4 du code de la mutualité.

Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décisions de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions prévues à l'article 22-2 des présents statuts, sur proposition du Conseil d'Administration.

Article 55 – Système de Garantie

La Mutuelle adhère à un système de Garantie, selon les dispositions prévues à l'article L.111-6 du code de la mutualité.

Article 56 – Commissaires aux Comptes

Un commissaire aux comptes titulaire et un suppléant sont nommés par l'Assemblée Générale selon les dispositions prévues à l'article L.114-38 du code de la mutualité.

Le Président convoque le commissaire aux comptes à toute Assemblée Générale. Le commissaire aux comptes :

- Certifie le rapport établi par le Conseil d'Administration et présenté à l'Assemblée Générale, détaillant les sommes et avantages de toute nature versées à chaque administrateur,
- Certifie les comptes sociaux et, le cas échéant, les comptes consolidés ou combinés,
- Prend connaissance de l'avis donné par le Président de toutes les conventions autorisées en application de l'article L.114-32 du code de la mutualité,
- Établit et présente à l'Assemblée Générale le rapport spécial relatif aux conventions réglementées mentionnées à l'article L.114-34 du code de la mutualité,
- Fournit à la demande de l'Autorité de Contrôle tout renseignement,
- Signale sans délai à l'Autorité de Contrôle tout fait et décision dont il a eu connaissance en application de l'article L.510-6 du code de la mutualité,
- Porte à la connaissance du Conseil d'Administration et de l'Autorité de Contrôle les vérifications auxquelles il a procédé,
- Signale dans son rapport annuel les irrégularités et inexactitudes éventuelles qu'il aurait relevées au cours de l'accomplissement de sa mission,
- Joint à son rapport annuel une annexe qui récapitule, le cas échéant, les concours financiers, subventions, prêts et aides de toute nature réalisés au bénéfice d'une Mutuelle relevant du Livre III du code de la mutualité,
- Plus généralement, effectue toutes les opérations entrant dans le cadre de ses attributions.

TITRE III : INFORMATION DES ADHERENTS

Article 57 – Etendue de l'information

Chaque adhérent reçoit gratuitement un exemplaire des statuts, du règlement intérieur, et du règlement mutualiste auquel il a adhéré par bulletin d'adhésion.

Tous les actes et toutes les délibérations ayant pour objet une modification de ces documents sont portés à la connaissance de chaque adhérent.

Dans le cadre des opérations collectives, l'adhérent reçoit une notice qui définit les garanties prévues, leurs modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à accomplir en cas de réalisation du risque. Elle précise également le contenu des clauses édictant des nullités, des déchéances ou des exclusions ou limitations de garantie ainsi que les délais de prescriptions.

Chaque adhérent est informé :

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

TITRE IV : DISPOSITIONS DIVERSES

Article 58 – 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 22-2 des présents statuts.

L'Assemblée Générale règle le mode de liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être pris parmi les administrateurs.

La nomination des liquidateurs met fin aux pouvoirs des administrateurs. Les liquidateurs effectuent les opérations conformément aux dispositions de l'article L.212-14 du code de la mutualité.

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 22-2 des présents statuts à d'autres organismes mutualistes ou au Fonds National de Solidarité et d'Actions Mutualistes ou au fonds de Garantie mentionné à l'article L.431-1 du code de la mutualité.

Article 59 – Interprétation

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

Article 60– Réclamation adhérent et Médiation

Réclamations :

Pour toute réclamation et notamment celles relatives aux bulletin d'adhésion, règlement et contrat, l'adhérent ou le bénéficiaire envoie par courrier sa demande argumentée et accompagnée, le cas échéant, de documents justificatifs auprès de :

Santé Mut ROANNE
14, Rue Roger Salengro
42300 ROANNE

A compter de la date de réception de sa demande le service réclamations lui envoie, sous 2 semaines, soit une réponse définitive, soit, si la demande est plus complexe et demande l'envoi de pièces complémentaires ou une consultation du directeur de la mutuelle, un accusé de réception de la demande.

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 Médiation du Groupe Entis, à qui, le Conseil d'Administration a délégué son service médiation. En cas de désaccord sur une décision prise en matière d'application du contrat de garantie, l'adhérent fait part de son désaccord par écrit à son interlocuteur habituel au sein de la Mutuelle, lequel dispose d'un délai d'un mois pour lui répondre.

En l'absence de réponse, ou si le désaccord persiste, l'adhérent peut saisir le service médiation pour étude du dossier et réponse. A cet effet, il doit adresser, avec sa réclamation, tous justificatifs, à Monsieur Le Médiateur Nicolas Dumont 39, rue du Jourdil 74960 CRAN GEVRIER
La demande pourra également être introduite par courrier électronique à : mediation@mutuelles-entis.fr

Ce dernier a la possibilité d'interroger l'une ou l'autre des parties au litige.

Le médiateur rendra sa réponse, en toute indépendance, dans un délai de 90 jours suivant la réception de la réclamation.

Si la demande est plus complexe et demande la fourniture de renseignements supplémentaires, le médiateur peut prolonger le délai des 90 jours mais il doit en avertir immédiatement les 2 parties.

Article 61 – Autorité de contrôle

La mutuelle est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution 'ACPR', dont le siège social est sis 4Place de Budapest. CS 92459. 75436 PARIS CEDEX 09.