

# STATUTS

---

 **utuelle** Loire Forez



*Statuts approuvés lors de l'Assemblée générale du 25.06.2019*

## **TITRE I**

### **FORMATION OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE**

#### **Chapitre premier**

### **FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE**

#### **Article 1<sup>er</sup>**

##### **DENOMINATION DE LA MUTUELLE**

Il est constitué une Mutuelle dénommée Mutuelle Loire-Forez qui est une personne morale de droit privé à but non lucratif, inscrite à l'INSEE sous le numéro 405 390 238, régie par le Code de la Mutualité, et soumise aux dispositions de son livre II. Le numéro LEI de la mutuelle est le suivant : 969500D12GEL1W6MML28.

#### **Article 2**

##### **SIEGE DE LA MUTUELLE**

Le siège de la Mutuelle est situé à BOEN SUR LIGNON (42130), 44 Rue de la Chaux.

La détermination du siège de la Mutuelle relève des compétences de l'Assemblée Générale.

#### **Article 3**

##### **OBJET DE LA MUTUELLE**

La mutuelle a pour objet de :

- De couvrir les risques de dommages corporels liés à la maladie dans les branches d'activités suivantes :
  - branches 2 du code de la mutualité ;
- 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,
- De mettre en œuvre une action sociale, de créer et exploiter des établissements ou services et de gérer des activités à caractère social, sanitaire, médico-social, sportif, culturel ou funéraire, et de réaliser des opérations de prévention,
- De se substituer à leurs demandes, à d'autres mutuelles conformément à l'article L 211-5 du code de la mutualité ;
- D'assurer, à titre accessoire, la prévention des risques de dommages corporels liés à la maladie, ainsi que la protection de l'enfance, de la famille, des personnes âgées, dépendantes ou handicapées ;
- De réassurer, à la demande de mutuelles, les engagements qu'elles ont contractés auprès de leurs membres.
- De passer les conventions nécessaires pour l'accès des membres aux réalisations sanitaires et sociales gérées par le mouvement mutualiste;

La mutuelle peut présenter, à titre accessoire des prestations d'assurances garanties par un autre assureur.

Elle peut 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.

La mutuelle est autorisée, si nécessaire, à déléguer la gestion d'un collectif ou individuel selon les principes établis par le conseil d'administration.

Pour l'exercice 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 Groupe dans les conditions de l'article L 111-4-2 du même code.

#### **Article 4**

##### **REGLEMENT INTERIEUR**

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 règlements mutualistes.

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 5**

##### **REGLEMENT MUTUALISTE**

En application de l'article L.114-1 du Code de la Mutualité, un règlement mutualiste adopté par le Conseil d'Administration définit le contenu et la durée des engagements existants entre chaque membre participant ou honoraire et la Mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations.

La modification par le Conseil d'Administration des règles et des opérations individuelles qui y sont relatées fait l'objet d'une notification aux membres participants ou honoraires auxquels elle se rapporte.

#### **Article 6**

##### **RESPECT DE L'OBJET DES MUTUELLES**

Les organes de la mutuelle s'interdisent toute délibération étrangère à l'objet défini par l'article L. 111-1 du Code de la mutualité et s'engagent à respecter les principes inscrits dans la charte de la Mutualité Française.

#### **Article 7**

##### **PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL**

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

Le membre participant et ses ayants droit autorisent la Mutuelle à communiquer ces informations, le cas échéant, aux mandataires de cette dernière dans le cadre d'une gestion pour compte et à ses réassureurs. Les informations détenues dans le cadre de cette gestion pour compte sont exclusivement utilisées dans les conditions où elles l'auraient été si la gestion avait été effectuée directement par le mandant. Aucune information gérée ne peut faire l'objet d'une cession ou mise à disposition de tiers à des fins commerciales.

Ces informations sont conservées pendant une durée n'excédant pas celle nécessaire aux finalités pour lesquelles elles sont enregistrées et sont destinées aux services et instances de la Mutuelle qui interviennent dans sa gestion ainsi que, le cas échéant, à ses mandataires, partenaires mutualistes et réassureurs.

Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés et au Règlement Général Européen sur la Protection des Données personnelles (UE) n°2016/679 du 27 avril 2016, le membre participant ainsi que toute personne, objet d'une gestion pour compte de tiers, disposent, auprès de la mutuelle ainsi que, le cas échéant, de ses mandataires, partenaires mutualistes et réassureurs, d'un droit d'accès et de communication, d'opposition fondé sur des motifs légitimes, d'un droit de rectification avec possibilité de compléter, mettre à jour, ou verrouiller, et d'un droit de modification et de suppression des données les concernant. Ces droits peuvent être exercés en adressant un courrier à la mutuelle à l'adresse suivante accompagné d'un justificatif d'identité : Mutuelle Loire Forez – 16 boulevard Chavassieu – 42600 MONTBRISON – ou à l'adresse mail du délégué à la protection des données personnelles : [dpo@mutuelles-entis.fr](mailto:dpo@mutuelles-entis.fr)

## **Chapitre II**

### **CONDITIONS D'ADHESION, DE DEMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION**

#### *Section 1. Adhésion*

#### **Article 8**

##### **MEMBRES ET AYANTS DROIT**

La Mutuelle se compose des membres participants et, le cas échéant, de membres honoraires.

***Statuts approuvés lors de l'Assemblée générale du 25.06.2019***

✓ Les membres participants sont :  
les personnes physiques qui versent une cotisation et bénéficient ou font bénéficier leurs ayants droit des prestations de la Mutuelle.  
Peuvent adhérer à la Mutuelle en qualité de membres participants, les personnes physiques qui ont plus de seize ans et qui résident sur le territoire national.

✓ Les membres honoraires sont :

- Soit les personnes physiques qui paient une cotisation annuelle ou font des dons ou ont rendu des services équivalents sans pouvoir bénéficier des prestations offertes par la mutuelle.  
Les services équivalents sont : toutes 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.  
Pour adhérer en qualité de membres honoraires, les personnes physiques doivent présenter au conseil d'administration leur demande d'agrément.  
La décision d'agrément est prise par le conseil d'administration qui statue annuellement, et décide ou pas du versement de la cotisation annuelle au regard des contributions et services rendus ;  
La cotisation annuelle acquittée par les membres honoraires personnes physiques est de 15 euros.
- soit les personnes morales (entreprises, associations, collectivités territoriales) qui ont souscrit un contrat collectif dans les conditions de l'article 10 des présents statuts.  
Elles sont membres honoraires de droit dès la signature du contrat collectif et désignent un représentant personne physique de leur choix.

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

- le conjoint,
- le partenaire de PACS,
- le concubin au sens de l'article 515-8 du Code Civil,
- les enfants à charge tels que définis par le règlement mutualiste,
- et toute personne fiscalement à charge.

A leur demande expresse faite auprès de la mutuelle, les mineurs de plus de seize ans peuvent être membres participants sans l'intervention de leur représentant légal.

### **Article 9**

#### **ADHESION INDIVIDUELLE MEMBRES PARTICIPANTS**

Acquièrent la qualité d'adhérent à la Mutuelle les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article 8 et qui font acte d'adhésion constaté par la signature du bulletin d'adhésion.

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

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.

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

### **Article 10**

#### **ADHESION DANS LE CADRE COLLECTIF**

I - Opérations collectives facultatives :

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

II - 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 ce en application de dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles.

## *Section 2. Démission – Radiation – Exclusion*

### **Article 11**

#### **DEMISSION**

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.

La renonciation par l'adhérent à la totalité des prestations servies par la mutuelle, entraîne la démission de la mutuelle et la perte de sa qualité d'adhérent dans les conditions et formes prévues au règlement mutualiste.

### **Article 12**

#### **RADIATION**

Sont radiés les membres dont les garanties ont été résiliées dans les conditions prévues aux articles L.221-7, L.221-8 et L.221-17 du Code de la Mutualité.

Leur radiation est prononcée par le conseil d'administration.

Sont également radiés les membres qui n'ont pas payé leur cotisation, dans les conditions fixées par le règlement mutualiste.

### **Article 13**

#### **EXCLUSION**

Sous réserve des dispositions propres aux Mutuelles du livre II du Code de la Mutualité, peuvent être exclus les membres qui auraient causé volontairement atteinte aux intérêts de la Mutuelle.

Le membre dont l'exclusion est proposée pour ce motif est convoqué devant le Conseil d'Administration pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés. S'il ne se présente pas au jour indiqué, une nouvelle convocation lui est adressée par lettre recommandée. S'il s'abstient encore d'y déférer, son exclusion peut être prononcée par le Conseil d'Administration.

### **Article 14**

#### **CONSEQUENCES DE LA DEMISSION, DE LA RADIATION ET DE L'EXCLUSION**

La démission, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées sauf stipulations contraires prévues au règlement mutualiste.

## **TITRE II**

### **ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE**

#### **Chapitre premier**

##### **ASSEMBLEE GENERALE**

###### *Section 1. Composition – Election*

### **Article 15**

#### **SECTION DE VOTE**

Tous les membres de la mutuelle sont répartis, le cas échéant, en une ou plusieurs sections de vote, pour autant que les effectifs de la mutuelle le justifient.

Dans ce cas, l'étendue, les critères et leur combinaison, et la composition des sections sont fixées par le conseil d'administration, et sont reportées au règlement intérieur.

### **Article 16**

#### **COMPOSITION DE L'ASSEMBLEE GENERALE**

L'Assemblée Générale est composée des délégués de sections de vote.

Dans le cas où la mutuelle réalise des opérations collectives visées à l'article L221-2 du code de la mutualité, peuvent être désignés des délégués représentant les membres honoraires et des délégués représentant leurs salariés membres participants.

### **Article 17**

#### **ELECTIONS DES DELEGUES**

Les membres participants et honoraires, et le cas échéant de chaque section, élisent parmi eux leurs délégués à l'assemblée générale de la mutuelle.

Les délégués sont élus pour 6 ans.

Il est procédé à l'élection des délégués :

- soit en assemblée générale de section,
- soit par correspondance.

Les délégués sont élus au scrutin proportionnel de liste.

Chaque section élit de la même façon des délégués suppléants.

Chaque liste est composée de 2 sous listes, la première des délégués titulaires, la seconde des délégués suppléants.

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

### **Article 18**

#### **ABSENCE D'UN DELEGUE**

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou toute autre cause du délégué de section, 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 en cas de vacance de plus du tiers des mandats de délégués de la section.

En cas de vacance en cours de mandat, décès, démission ou pour toute autre cause d'un délégué titulaire, celui-ci est remplacé par le délégué suppléant qui achève le mandat de son prédécesseur.

L'ordre de remontée des délégués suppléants en qualité de délégués titulaires est le suivant : par priorité au plus jeune de la même section que le délégué titulaire sortant.

### **Article 19**

#### **NOMBRE DE DELEGUES**

Le nombre de délégués est fixé par le conseil d'administration et reporté au règlement intérieur.

Chaque délégué dispose d'une seule voix à l'assemblée.

### **Article 20**

#### **EMPÊCHEMENT**

Les délégués empêchés d'assister à l'assemblée générale hors cas de vacance visé à l'article 18 peuvent voter par procuration.

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 représentant ne peut accueillir plus de 3 procurations.

### **Article 21**

#### **DISPOSITIONS PROPRES AUX MINEURS**

Les mineurs de plus de 16 ans, ayant la qualité de membre participant, exercent leur droit de vote à l'assemblée générale.

## *Section 2. Réunions de l'Assemblée Générale*

### **Article 22**

#### **CONVOCATION ANNUELLE OBLIGATOIRE**

Le Président du Conseil d'Administration convoque l'Assemblée Générale.

Il la réunit au moins une fois par an.

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

### **Article 23**

#### **AUTRES CONVOCATIONS**

L'Assemblée Générale peut également être convoquée par :

- 1/ la majorité des Administrateurs composant le conseil,
- 2/ les commissaires aux comptes,
- 3/ l'autorité de contrôle mentionnée à l'article L.510-1 du Code de la Mutualité, d'office ou à la demande d'un membre participant,
- 4/ un Administrateur provisoire nommé par l'autorité de contrôle mentionnée à l'article L.510-1 du Code de la Mutualité, à la demande d'un ou plusieurs membres participants,
- 5/ les liquidateurs.

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

### **Article 24**

#### **MODALITES DE CONVOCATION DE L'ASSEMBLEE GENERALE**

La convocation est faite dans les conditions et délais suivant : par écrit, au moins 15 jours avant la date de tenue de l'assemblée générale sur première convocation, et au moins 6 jours avant la date de tenue de l'assemblée générale sur deuxième convocation.

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.

### **Article 25**

#### **ORDRE DU JOUR**

L'ordre du jour de l'Assemblée Générale est arrêté par l'auteur de la convocation.

Il doit être joint aux convocations ainsi que les quorum et majorités applicables.

Toutefois, les membres, dans une proportion comprise entre un délégué et le quart du nombre de délégués composant l'assemblée, peuvent requérir l'inscription à l'ordre du jour de l'assemblée générale de projets de résolutions par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, au président du conseil d'administration 5 jours au moins avant la date de réunion de l'assemblée générale. Ces projets de résolution sont inscrits à l'ordre du jour et soumis au vote de l'assemblée.

L'assemblée ne délibère que sur des questions inscrites à l'ordre du jour.

Elle peut, en toute circonstance, révoquer un ou plusieurs membres du conseil d'administration et procéder à leur remplacement. Elle prend en outre, en toutes circonstances, les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier et à respecter les règles prudentielles prévues par le code de la mutualité.

### **Article 26**

#### **COMPETENCES DE L'ASSEMBLEE GENERALE**

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

**II** – **L'Assemblée Générale est appelée à se prononcer sur :**

- 1° les modifications des statuts,
- 2° les activités exercées,
- 3° l'existence et le montant des droits d'adhésion,
- 4° le montant du fonds d'établissement,
- 5° l'adhésion à une Union ou à une Fédération, la conclusion d'une convention de substitution, le retrait d'une Union ou d'une Fédération, la fusion avec une autre Mutuelle ou une Union, la scission ou la dissolution de la Mutuelle, ainsi que la création d'une autre Mutuelle ou d'une Union conformément aux articles L. 114-44 et L. 114-45 du Code de la Mutualité,
- 6° les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance,
- 7° l'émission des titres participatifs, de titres subordonnés, de certificats mutualistes et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L.114-44 et L.114-45 du Code de la Mutualité,
- 8° le transfert de tout ou partie du portefeuille de garanties, que la Mutuelle soit cédante ou cessionnaire,
- 9° le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,

10° les comptes combinés ou consolidés de l'exercice établis conformément à l'article L.212-7 du code de la mutualité ainsi que sur le rapport de gestion du groupe conformément à l'article L.114-17 du code de la mutualité,

11° le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionnées à l'article L.114-34 du Code de la Mutualité,

12° le rapport du Conseil d'Administration relatif aux transferts financiers opérés entre les Mutuelles ou Unions régies par les livres II et III du Code de la Mutualité auquel est joint le rapport du commissaire aux comptes prévu par l'article L. 114-39 du Code de la Mutualité.

13° les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 221-2 du Code de la Mutualité,

14° les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2

15° toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

### **III – L'Assemblée Générale décide :**

1° la nomination des commissaires aux comptes,

2° la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la Mutuelle, prononcée conformément aux dispositions statutaires,

3° les délégations de pouvoir prévues à l'article 40 des présents statuts,

4° les apports faits aux Mutuelles et aux Unions créées en vertu des articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la Mutualité.

### **Article 27**

#### **MODALITES DE VOTE A L'ASSEMBLEE GENERALE**

I – Délibérations de l'Assemblée Générale nécessitant un quorum et une majorité renforcés pour être adoptées.

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 L.114-11, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, les règles générales en matière d'opérations collectives, les règles générales en matière d'opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 du Code de la Mutualité, la fusion, la scission, la dissolution de la mutuelle ou la création d'une mutuelle ou d'une union, l'assemblée générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués titulaires présents ou représentés est au moins égal à la moitié du total des délégués titulaires.

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

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

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

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

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

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

L'assemblée générale vote à bulletins secrets ; toutefois, pour les questions sans caractère nominatif (telles que l'élection des administrateurs par exemple) et pour lesquelles les dispositions légales n'imposent pas cette formalité, les décisions peuvent être prises à main levée si plus d'un tiers des délégués titulaires en fait la demande.

### **Article 28**

#### **FORCE EXECUTOIRE DES DECISIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE**

Les décisions régulièrement prises par l'Assemblée Générale s'imposent à la Mutuelle et à ses membres adhérents sous réserve de leur conformité à l'objet de la Mutuelle et au Code de la Mutualité.

Les modifications des montants ou des taux de cotisations ainsi que des prestations sont applicables dès qu'elles ont été notifiées aux membres participants et honoraires.

## **Chapitre II**

### **CONSEIL D'ADMINISTRATION**

#### *Section 1. Composition, élections*

### **Article 29**

#### **COMPOSITION**

La Mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé de 10 administrateurs au moins à 20 au maximum.

L'Assemblée Générale fixe annuellement le nombre d'administrateurs.

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 dirigeant 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 30**

#### **PRESENTATION DES CANDIDATURES**

Les déclarations des candidatures à la fonction d'administrateur doivent parvenir au siège de la mutuelle par courrier ou courriel au plus tard une semaine la date de l'assemblée générale.

La charge de la preuve de l'envoi appartient au candidat administrateur.

### **Article 31**

#### **CONDITIONS D'ELIGIBILITE – LIMITE D'AGE**

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

- être âgés de 18 ans révolus,
- être à jour de leurs cotisations,
- ne pas avoir exercé de fonctions de salariés au sein de la Mutuelle au cours des trois années précédant l'élection,
- n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énumérées à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité.

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

Le dépassement de la part maximale que peuvent représenter les Administrateurs ayant dépassé la limite d'âge entraîne la démission d'office de l'Administrateur le plus âgé. 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 32**

#### **MODALITES DE L'ELECTION**

Les membres du conseil d'administration sont élus à bulletin secret par l'ensemble des membres de l'assemblée générale au scrutin uninominal à la majorité simple.

### **Article 33**

#### **DUREE DU MANDAT**

Les membres du Conseil d'Administration sont élus pour une durée de 6 ans, sauf dérogations visées à l'article 35. La durée de leur fonction expire à l'issue de l'Assemblée Générale qui vote le renouvellement ou le remplacement des Administrateurs, tenue dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat.

Les membres suppléants ou ceux qui ont été élus en cours de mandat achèvent le mandat du membre qu'ils remplacent.

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 32,
- lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions de l'article L.114-23 du Code de la Mutualité relatif au cumul, ils présentent leur démission ou sont déclarés démissionnaires d'office dans les conditions prévues à cet article,
- trois mois après qu'une décision de justice définitive les a condamnés pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité,
- en cas de notification par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution d'une décision d'opposition prise en application de l'article L.612-23-1 du Code Monétaire et Financier,
- en cas d'absences répétées sans motif valable.

La perte de qualité d'administrateur prend effet au jour de survenance de chacun des événements précités, sauf le dernier qui tient compte d'un délai d'exécution de 3 mois.

Les Administrateurs sont révocables à tout moment par l'Assemblée Générale.

### **Article 34**

#### **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.

En cas de nomination d'administrateurs augmentant leur nombre total, les 3 tiers seront recalculés, les rompus étant affectées au dernier tiers puis à l'avant dernier ; il sera ensuite procédé sur cette base à un nouveau tirage au sort pour déterminer l'ordre dans lequel les nouveaux administrateurs seront soumis à réélection.

Exceptionnellement, et dans ce cas précis, les nouveaux administrateurs pourront être amenés à réaliser un mandat inférieur à 6 ans.

### **Article 35**

#### **VACANCE**

Il est pourvu provisoirement par le Conseil d'Administration à la nomination d'un Administrateur au siège devenu vacant par voie de cooptation, sous réserve de ratification par la plus proche Assemblée Générale. Si la nomination faite par le Conseil d'Administration n'était pas ratifiée par l'Assemblée Générale, les délibérations prises avec la participation de cet Administrateur et les actes qu'il aurait accomplis n'en seraient pas moins valables. L'administrateur dont la cooptation a été ratifiée par l'Assemblée Générale achève le mandat de celui qu'il a remplacé.

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.

### **Article 36**

#### **REUNIONS**

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

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

Il peut inviter des personnes extérieures à assister aux réunions du Conseil d'Administration, qui délibère alors sur cette présence.

### **Article 37**

#### **REPRESENTATION DES SALARIES AU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

Un représentant du personnel de la Mutuelle, élu par vote à bulletins secrets par l'ensemble des salariés assiste avec voix consultative aux séances du Conseil d'Administration.

Il est élu pour une durée de deux ans par ses pairs.

### **Article 38**

#### **DELIBERATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

Le Conseil d'Administration ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents.

Les décisions sont prises à la majorité des membres présents.

En cas de partage des voix, la voix 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.

Les membres du conseil d'administration peuvent être révoqués par l'assemblée générale en cas d'absence sans motif à trois séances consécutives au cours de la même année.

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

### *Section 3. Attributions du Conseil d'Administration*

### **Article 39**

#### **COMPETENCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

Le Conseil d'Administration détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application.

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

Chaque administrateur reçoit toutes les informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission et se fait communiquer les documents qu'il estime utiles.

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

- a) Des prises de participation dans des sociétés soumises aux dispositions du livre II du code de commerce ;
- b) De la liste des organismes avec lesquels la mutuelle établit des comptes consolidés ou combinés conformément à l'article L. 212-7 du Code de la Mutualité;
- c) De l'ensemble des sommes versées en application de l'article L. 114-26 du Code de la Mutualité; un rapport distinct, certifié par le commissaire aux comptes et également présenté à l'assemblée générale, détaille les sommes et avantages de toute nature versées à chaque administrateur ;
- d) De l'ensemble des rémunérations versés aux dirigeants salariés le cas échéant au dirigeant opérationnel mentionné à l'article L.211-14 du Code de la Mutualité;
- e) De la liste des mandats et fonctions exercés par chacun des administrateurs de la mutuelle, union ou fédération
- f) Des transferts financiers entre mutuelles et unions.

Le conseil d'administration établit, à la clôture de chaque exercice, les comptes consolidés ou combinés conformément à l'article L. 212-7 du Code de la Mutualité, ainsi qu'un rapport sur la gestion du groupe qu'il communique à l'assemblée générale. Le rapport de gestion du groupe inclut les informations visées à l'article L.212-6 du Code de la mutualité.

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. Il rend compte devant l'assemblée générale des décisions qu'il prend en la matière.

***Statuts approuvés lors de l'Assemblée générale du 25.06.2019***

Le conseil d'administration adopte les règlements des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2, dans le respect des règles générales fixées par l'assemblée générale. Il rend compte devant l'assemblée générale des décisions qu'il prend en la matière.

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

#### **Article 40**

##### **DELEGATIONS D'ATTRIBUTIONS PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION**

Le Conseil peut confier l'exécution de certaines missions sous sa responsabilité et son contrôle, soit au bureau, soit au Président, soit à un ou plusieurs Administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions permanentes.

La liste des commissions ou comités et leur fonctionnement sont précisés dans le règlement intérieur.

Ce dernier pourra être complété par des procédures écrites propres à chaque commission ou comités et validées par le conseil d'administration.

De la même manière, le conseil d'administration peut déléguer au bureau des missions particulières qui ne sont pas réservées au conseil.

Le conseil d'administration peut confier au bureau toutes attributions qui ne sont pas spécialement réservées au conseil d'administration par la loi (par exemple : allocations de secours exceptionnels, modifications du budget prévisionnel).

Il peut à tout moment retirer une ou plusieurs de ces attributions.

Sans préjudice de ce qui est dit à l'article 51, le conseil d'administration peut confier au président ou à un administrateur nommément désigné le pouvoir de prendre seul toutes décisions concernant la passation et l'exécution de contrats ou type de contrats qu'il détermine, à l'exception des actes de disposition.

Le président ou l'administrateur ainsi désigné agit sous le contrôle et l'autorité du conseil, à qui il doit rendre compte des actes qu'il a accomplis.

Le Conseil d'administration peut déléguer, dans les conditions qu'il précise et sous ses directives générales, tout ou partie de sa compétence relative à la fixation des montants ou taux de cotisation et des prestations des opérations collectives, pour une durée maximale d'un an, au président du conseil d'administration ou le cas échéant au dirigeant opérationnel mentionné à l'article L.211-14 du code de la mutualité.

#### *Section 4. Statut des Administrateurs*

#### **Article 41**

##### **INDEMNITES VERSEES AUX ADMINISTRATEURS ET REMBOURSEMENTS DE FRAIS**

Les fonctions d'Administrateurs sont gratuites.

La Mutuelle peut cependant verser des indemnités à ses Administrateurs dans les conditions mentionnées aux articles L.114-26 à L.114-28 du Code de la Mutualité.

#### **Article 42**

##### **REMBOURSEMENT DES FRAIS AUX ADMINISTRATEURS**

La Mutuelle rembourse aux Administrateurs les frais de déplacement, de séjour et de garde d'enfants dans les conditions déterminées par le Code de la Mutualité.

Les Administrateurs ayant la qualité de travailleur indépendant ont également le droit à une indemnité correspondant à la perte de leurs gains dans les conditions fixées par l'article L.114-26 du Code de la Mutualité et les textes réglementaires pris pour son application.

#### **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, toute rémunération, avantage autre que ceux prévus à l'article L.114-26 et L.114-27 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 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.

Il est interdit aux administrateurs de passer des conventions avec la mutuelle ou tout autre organisme appartenant au même groupe dans des conditions contraires aux articles 46, 47 et 48 des présents statuts.

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

Ils sont en outre tenus à une obligation de réserve et de confidentialité.

#### **Article 44**

##### **OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS**

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

Pour l'accomplissement de leurs missions, les administrateurs s'engagent à acquérir et/ou actualiser les compétences nécessaires à l'exercice de ces missions, de leurs fonctions d'une manière générale, et des attributions particulières qui leurs sont confiées.

Ces compétences couvrent notamment les domaines de responsabilités visés à l'article 49 des présents statuts, mais aussi toutes les responsabilités mutualistes qui sont les leurs.

Les administrateurs s'engageant dans le programme de formation proposé au cours de l'exercice de leur mandat, bénéficient, à des fins de maintien, de renforcement ou d'acquisition de compétences d'une formation leur permettant notamment de demander la validation des acquis de leur expérience conformément aux dispositions du Livre IV de la sixième partie du code du travail.

Les Administrateurs sont tenus de faire savoir les mandats d'Administrateurs qu'ils exercent dans une autre Mutuelle, une Union ou une Fédération. Ils informent la Mutuelle de toute modification à cet égard.

Les Administrateurs sont tenus de faire connaître à la Mutuelle les sanctions, même non définitives, qui viendraient à être prononcées contre eux pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité.

#### **Article 45**

##### **CONVENTIONS REGLEMENTES SOUMISES A AUTORISATION PREALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

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

Il en va de même des conventions auxquelles un administrateur est indirectement intéressé ou dans lesquelles il traite avec la mutuelle par personne interposée ainsi que les conventions intervenant entre la mutuelle 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 intervenant entre un administrateur (ou un dirigeant salarié) et toute personne morale appartenant au même groupe que la mutuelle au sens de l'article L.212-7 du code de la mutualité.

Le 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.

Le conseil d'administration doit prendre sa décision sur les demandes d'autorisations qui lui sont adressées au plus tard lors de la réunion au cours de laquelle il arrête les comptes annuels de l'exercice.

#### **Article 46**

#### **CONVENTIONS COURANTES AUTORISEES SOUMISES A UNE OBLIGATION D'INFORMATION**

Les conventions portant sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales, intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs, telles que définies par un décret pris en application de l'article L.114-33 du code de la mutualité, sont communiquées par ce dernier au président du conseil d'administration. La liste et l'objet des dites conventions sont communiqués par le président aux membres du conseil d'administration et aux commissaires aux comptes. Ces éléments sont présentés à l'assemblée générale dans les conditions de l'article L.114-33 du code de la mutualité.

#### **Article 47**

#### **CONVENTIONS INTERDITES**

Il est interdit aux administrateurs de contracter sous quelque forme que ce soit des emprunts auprès de la mutuelle ou de se faire consentir par celle-ci un découvert, en compte courant ou autrement, ainsi que de faire cautionner ou avaliser par elle leurs engagements envers les tiers.

Toutefois, l'interdiction de contracter des emprunts ne s'applique pas lorsque les personnes concernées peuvent, en qualité d'administrateur, en bénéficier aux mêmes conditions que celles qui sont offertes par la mutuelle à l'ensemble des membres participants au titre de l'action sociale mise en œuvre. Cette interdiction ne s'applique pas aux dirigeants salariés lorsque ceux-ci sont susceptibles d'en bénéficier aux mêmes conditions que les salariés de la mutuelle. Dans tous les cas, le conseil d'administration est informé du montant et des conditions des prêts accordés au cours de l'année à chacun des administrateurs.

La même interdiction s'applique aux conjoints, ascendants et descendants des administrateurs ainsi qu'à toute personne interposée.

#### **Article 48**

#### **RESPONSABILITE**

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

### **Chapitre III**

#### **PRESIDENT ET BUREAU**

##### *Section 1. Election et missions du Président*

#### **Article 49**

#### **ELECTION ET REVOCATION**

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

Le Président est élu à bulletins secrets au scrutin majoritaire à 2 tours au cours de la première réunion du Conseil d'Administration qui suit l'Assemblée Générale.

Le Président est élu pour une durée d'un an qui ne peut excéder celle de son mandat d'Administrateur. Il est rééligible.

#### **Article 50**

#### **VACANCE**

En cas de décès, de démission ou de perte de qualité d'adhérent du Président, 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 premier Vice-président ou à défaut par l'Administrateur le plus âgé. Dans l'intervalle, les fonctions de Président sont remplies par le premier Vice-président, ou à défaut par l'Administrateur le plus âgé.

**Article 51**  
**MISSIONS**

Le Président du Conseil d'Administration organise et dirige les travaux du Conseil d'Administration dont il rend compte à l'Assemblée Générale.

Il informe, le cas échéant, le Conseil d'Administration des procédures engagées en application des articles L631-30 et suivants du code Monétaire et Financier.

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

Le Président convoque le Conseil d'Administration et en établit l'ordre du jour.  
Il donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées.

Il engage les dépenses.

Le Président représente la Mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile.

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

*Section 2. Election, composition du bureau*

**Article 52**  
**ELECTION**

Les membres du bureau, autres que le Président du Conseil d'Administration, sont élus au scrutin uninominal à la majorité absolue et à bulletin secret pour 1 an 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 membres du bureau peuvent être révoqués à tout moment par le Conseil d'Administration.

En cas de vacance, et pour quelque cause que ce soit, le Conseil d'Administration, lorsqu'il est complètement constitué, pourvoit au remplacement du poste vacant. L'Administrateur ainsi élu au bureau achève le mandat de celui qu'il remplace.

**Article 53**  
**COMPOSITION**

Le bureau est composé de la façon suivante :

- le Président du Conseil d'Administration,
- un ou des Vice-président(s),
- un Secrétaire,
- un Secrétaire adjoint,
- un Trésorier,
- un Trésorier adjoint.

**Article 54**  
**REUNIONS**

Le bureau se réunit sur convocation du Président, selon ce qu'exige la bonne administration de la Mutuelle.

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

**Article 55**  
**LE VICE-PRESIDENT**

Le Conseil d'Administration de la Mutuelle peut élire un ou plusieurs vice-présidents.

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

#### **Article 56**

##### **LE SECRETAIRE**

Le secrétaire est responsable de la rédaction des compte-rendus , de la conservation des archives ainsi que de la tenue du fichier des adhérents en lien avec le président et les services ad 'hoc de l'Union de groupe Entis à laquelle la mutuelle a souscrit des services.

#### **Article 57**

##### **LE SECRETAIRE ADJOINT**

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

#### **Article 58**

##### **LE TRESORIER**

Le trésorier effectue les opérations financières de la mutuelle et tient la comptabilité en lien avec le président et les services ad 'hoc de l'Union de groupe Entis à laquelle la mutuelle a souscrit des services.

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

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

Il prépare et soumet à la discussion du conseil d'administration :

- les comptes annuels et les documents, états tableaux qui s'y rattachent,
- le rapport prévu au paragraphe m) et le plan prévu au paragraphe n) de l'article L.114-9 du code de la mutualité,
- les éléments visés aux paragraphes a) c) d) et f) ainsi qu'aux deux derniers alinéas de l'article L.114-17 du code de la mutualité,
- un rapport synthétique sur la situation financière de la mutuelle.

Le trésorier peut, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du conseil d'administration, confier à un ou des salariés qui n'ont pas le pouvoir d'ordonnancement, notamment le chef du service comptable, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

#### **Article 59**

##### **LE TRESORIER ADJOINT**

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

## **Chapitre IV**

### **ORGANISATION FINANCIERE**

#### *Section 1. Produits et charges*

#### **Article 60**

##### **PRODUITS**

Les produits de la Mutuelle comprennent :

- 1° le droit d'adhésion versé, le cas échéant, par les membres dont le montant est déterminé par l'Assemblée Générale,
- 2° les cotisations des membres participants et des membres honoraires,
- 3° les dons et les legs mobiliers et immobiliers,
- 4° les produits résultant de l'activité de la Mutuelle,
- 5° plus généralement, toutes autres recettes conformes aux finalités mutualistes du groupement, notamment les concours financiers, subventions, prêts.

**Article 61**  
**CHARGES**

Les charges comprennent :

1° les diverses prestations servies aux membres participants,  
2° les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle,  
3° les versements faits aux unions et fédérations,  
5° les cotisations versées au fonds de garantie, ainsi que le montant des souscriptions aux certificats émis par le fonds.

6° les cotisations versées au Système Fédéral de Garantie prévu à l'article L.111-5 du code.

7° la redevance prévue à l'article L612-20 du code monétaire et financier et affectée aux ressources de l'ACPR pour l'exercice de ses missions,

8° plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités mutualistes du groupement.

**Article 62**  
**VERIFICATIONS PREALABLES**

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

**Article 63**  
**APPORTS ET TRANSFERTS FINANCIERS**

En cas de création de mutuelles définies à l'article L.111-3 ou d'unions définies à l'article L.111-4 du code de la mutualité, la mutuelle peut opérer des apports et des transferts financiers au profit de la mutuelle ou de l'union créée, dans les conditions prévues à ces articles.

*Section 2. Mode de placements et de retraits des fonds, règles de sécurité financière*

**Article 64**  
**REGLES EN MATIERE DE PLACEMENTS FINANCIERS**

Les fonds de la mutuelle sont placés conformément aux règles de prudence prévues par la législation et par la réglementation issue du code de la mutualité.

**Article 65**  
**MARGE DE SOLVABILITE**

La mutuelle dispose d'une marge de solvabilité et d'un fonds d'établissement conformément aux dispositions du code de la mutualité.

**Article 66**  
**SYSTEME DE GARANTIE**

La mutuelle adhère à un système de garantie.

**Article 67**  
**RAPPEL DE COTISATIONS ET PRESTATIONS VARIABLES**

Conformément à l'alinéa 4 de l'article R 212-9 du code de la mutualité, la Mutuelle peut procéder à des rappels de cotisations ou à des réductions de prestations.

Ce rappel doit être 1.5 fois le montant de la cotisation normale nécessaire pour faire face aux charges probables résultant des sinistres et des frais de gestion.

Elle ne peut être effectuée qu'une fois au cours de l'année.

Ce rappel de cotisation sera notifié à tous les membres participants ou à la personne morale souscriptrice d'un contrat collectif par envoi en recommandé. Dans le mois qui suit la notification des modifications statutaires par la Mutuelle, les adhérents disposent du droit de résilier le ou les bulletins d'adhésion et le ou les contrats collectifs souscrits dans ce cas. La faculté de résiliation ouverte aux membres participants et à la personne morale souscriptrice du contrat collectif comporte restitution par la mutuelle des portions de cotisations afférentes à la période pour laquelle les risques ne sont plus garantis.

***Statuts approuvés lors de l'Assemblée générale du 25.06.2019***

Passé le délai d'un mois les adhérents qui n'auront pas pris de position écrite favorable ou défavorable au rappel de cotisations ou de réduction de prestations exceptionnelles se verront appliquer les nouveaux taux.

L'intégralité du présent article ne s'applique qu'aux cotisations variables si elles existent.

### *Section 3. Commission de contrôle statutaire et commissaires aux comptes*

#### **Article 68**

##### **COMMISSAIRES AUX COMPTES**

En vertu de l'article L.114-38 du code de la mutualité, l'assemblée générale nomme au moins un commissaire aux comptes choisi sur la liste mentionnée à l'article L.225-219 du code de commerce.

Le président convoque le(s) commissaire(s) au compte(s) 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, versés à chaque administrateur,
- certifie les comptes clos de la mutuelle établie par le conseil d'administration,
- certifie le cas échéant les comptes consolidés et combinés établis par le conseil d'administration,
- prend connaissance de l'avis donné par le président du conseil d'administration de toutes les conventions autorisées en application de l'article L.114-32 du code de la mutualité,
- établit et présente à l'assemblée générale un rapport spécial sur lesdites conventions réglementées mentionnées à l'article L.114-34 du code de la mutualité,
- fournit à la demande de l'autorité de contrôle des mutuelles tout renseignement sur l'activité de celle-ci sans pouvoir opposer le secret professionnel,
- signale sans délai à l'autorité de contrôle tout fait et décision mentionné à l'article L.510-6 du code de la mutualité dont il a eu connaissance,
- porte à la connaissance du conseil d'administration et de l'autorité de contrôle les vérifications auxquelles il a procédé dans le cadre de ses attributions prévues par le code de commerce,
- signale dans son rapport annuel à l'assemblée générale les irrégularités et inexactitudes éventuelles qu'il a relevées au cours de l'accomplissement de sa mission.
- joint à son rapport annuel une annexe qui récapitule les concours financiers, subventions, prêts et aides de toute nature réalisés par la mutuelle au bénéfice d'une mutuelle ou d'une union relevant du livre III du code de la mutualité.

### *Section 4. Fonds d'établissement*

#### **Article 69**

##### **MONTANT DU FONDS D'ETABLISSEMENT**

Le fonds d'établissement est fixé en respect des règles définies dans le code de la mutualité (art.212 et suivants). Son montant est fixé au tiers de la marge de solvabilité réglementaire. Celui-ci pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'assemblée générale statuant dans les conditions de l'article 26 des statuts, sur proposition du conseil d'administration.

## **TITRE III**

### INFORMATIONS DES ADHERENTS

#### **Article 70**

##### **ETENDUE DE L'INFORMATION**

Chaque adhérent reçoit gratuitement un exemplaire des statuts, du règlement intérieur et du règlement mutualiste. Les modifications de ces documents sont portées à sa connaissance.

Il 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.

Le mode d'information, son détail et sa fréquence sont laissés au choix de la mutuelle.

Pour les opérations collectives, les membres participants de la mutuelle bénéficient d'une information spécifique conformément aux dispositions de l'article L.221-6 du Code de la mutualité.

## **TITRE IV**

### DISSOLUTION VOLONTAIRE

#### **Article 71**

##### **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 26 des statuts.

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

La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs et des membres de la commission de contrôle statutaire.

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

L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu par décision de l'assemblée générale statuant dans les conditions prévues à l'article 24-I 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 72**

##### **RECLAMATION**

Pour toute réclamation et notamment celles relatives aux bulletins 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 :

Mutuelle Loire Forez – Service « Réclamation »  
16 Boulevard Chavassieu  
42600 MONTBRISON

A compter de la date de réception de sa demande le service réclamations lui envoie, sous 10 jours ouvrables,

- soit une réponse définitive,
- soit, si la demande est plus complexe et demande l'envoi de pièces complémentaires ou une consultation du président de la mutuelle, un accusé de réception de la demande dans ce même délai de 10 jours ouvrables.

Dans tous les cas, le délai sera de 2 mois maximum entre la date de réception de la réclamation et la date d'envoi de la réponse définitive.

### **Article 73**

#### **MEDIATION**

Si le désaccord persiste, à l'issu de la procédure de réclamation, l'adhérent ou le bénéficiaire pourra saisir le médiateur de la Mutuelle, désigné en Conseil d'Administration, en envoyant son dossier à l'adresse suivante :

A l'attention de Monsieur le médiateur Nicolas DUMONT

39 Rue du Jourdil

74960 CRAN GEVRIER

Ou par mail à l'adresse suivante : [mediation@mutuelles-entis.fr](mailto:mediation@mutuelles-entis.fr)

Le dossier sera transmis au médiateur pour examen. Ce dernier a la possibilité d'interroger l'une ou l'autre des parties au litige.

Il rendra sa réponse, en toute indépendance, dans un délai de 90 jours suivant réception du dossier.

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 deux parties.

### **Article 74**

#### **INTERPRETATION**

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

### **Article 75**

#### **AUTORITE DE CONTROLE**

L'autorité chargée du contrôle de la mutuelle est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), sise 4 place de Budapest – 75436 PARIS Cedex 09.

.....