

STATUTS

Applicables à compter du 1^{er} juillet 2011

FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1

FORMATION - SIÈGE OBJET DE LA MUTUELLE

Article 1. Dénomination et siège de la Mutuelle

Il est constitué une mutuelle dénommée MUTUELLE DE L'INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE ET DES ÉTUDES ÉCONOMIQUES dite Mutuelle de l'INSEE.

Le siège social de la Mutuelle de l'INSEE est situé : 18, Boulevard Adolphe Pinard - 75675 PARIS CEDEX 14.

La Mutuelle est une personne morale de droit privé à but non lucratif, soumise aux dispositions du livre III du Code de la Mutualité

Article 2. Objet de la Mutuelle

La Mutuelle de l'INSEE a pour objet :

1. de mettre en œuvre au profit de ses membres une action sociale d'aide à la personne, des actions de prévention et de solidarité,
2. de faire bénéficier ses membres participants directs d'une caution au titre des prêts immobiliers contractés dans le cadre de l'adhésion de la Mutuelle à la Convention d'assurances collectives de cautionnement des prêts immobiliers auprès de l'Union Mutualiste de MFPrécaution,
3. de permettre à ses membres l'accès aux avantages offerts par la FNMF (Fédération Nationale de la Mutualité Française), la MFP et toutes autres structures mutualistes.

Article 3. Faculté d'intermédiation - recours à des intermédiaires d'assurance - délégation de gestion de contrats collectifs

La Mutuelle peut, dans les conditions définies à l'article L.116-1 du Code de la Mutualité, présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance.

En outre, conformément aux dispositions de l'article L.116-2 du Code de la Mutualité, la

Mutuelle peut recourir, pour la diffusion de ses garanties ou la souscription de contrats collectifs à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance soumis aux dispositions des livres III et V du Code des Assurances.

Par ailleurs, conformément aux dispositions de l'article L. 116-3, deuxième alinéa, du Code de la Mutualité, la Mutuelle peut déléguer à un tiers, partiellement ou totalement, la gestion d'un ou plusieurs contrats collectifs, dans les conditions ci-après :

- les principes devant être respectés dans le cadre de telles délégations de gestion sont définis par l'Assemblée générale ;
- le délégataire doit rendre compte de sa gestion, chaque année au Conseil d'Administration.

En outre, conformément aux dispositions de l'article L. 116-4 du Code de la Mutualité, le Conseil d'Administration établit chaque année, un rapport qu'il présente à l'Assemblée Générale et dans lequel il rend compte des opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L.116-1 à L.116-3 dudit Code.

Article 4. Règlement mutualiste

En application de l'article L.114-1 du Code de la Mutualité, les règlements mutualistes de chaque offre sont adoptés par l'Assemblée Générale sur proposition du Conseil d'Administration. Ils définissent le contenu et la durée des engagements contractuels existants entre chaque membre participant ou honoraire et la Mutuelle concernant la prévention, l'action solidaire, les services à la personne et la caution.

Article 5. Règlement intérieur

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

Tout adhérent est tenu de s'y conformer.

Le Conseil d'administration peut apporter au règlement intérieur des modifications qui s'appliquent immédiatement ; celles-ci sont présentées pour ratification à la plus prochaine Assemblée Générale.

Article 6. Respect de l'objet de la Mutuelle

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

Article 7. Informatique et libertés

Les informations recueillies sont exclusivement utilisées dans le cadre de la gestion de la Mutuelle conformément à son objet. Les informations détenues dans le cadre de la gestion pour compte sont exclusivement utilisées dans les conditions où elles 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.

L'adhérent ainsi que toute personne, objet d'une gestion pour compte de tiers, peut demander communication ou rectification de toute information les concernant qui figurerait sur les fichiers de la Mutuelle ainsi que, le cas échéant, de ses mandataires et réassureurs. Il pourra exercer ce droit d'accès et de rectification en s'adressant à la Mutuelle à l'adresse de son siège social.

CHAPITRE 2

CONDITIONS D'ADMISSION, DE DÉMISSION DE RADIATION ET D'EXCLUSION

Section 1. : Admission

Article 8.

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

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

Les membres honoraires sont soit des personnes physiques qui paient une cotisation, ou font des dons ou ont rendu des services équivalents sans pouvoir bénéficier des prestations offertes par la Mutuelle, soit des personnes morales.

Article 9.

Peuvent adhérer à la Mutuelle :

1 - Les membres participants directs :

- Les fonctionnaires en activité (titulaires ou stagiaires) des administrations relevant notamment du secteur public économique ou financier.

- Les agents publics (contractuels, auxiliaires ou autres) et ouvriers d'État en activité dans les administrations, agences, régies, établissements publics ou organismes relevant directement ou indirectement notamment du secteur public économique ou financier.

- Les salariés de tout organisme social au service exclusif des personnels des administrations relevant notamment du secteur public économique ou financier.

- les personnels de la Mutuelle, des groupements, unions ou fédérations dont elle est membre, ainsi que de ses œuvres ou de ses filiales.

Conservent la qualité de membres participants directs :

- les membres participants directs qui suspendent leur activité dans le cadre d'un détachement, d'une disponibilité, d'un congé parental.

- les retraités, anciens membres participant directs en activité, dès lors que par le versement régulier de leurs cotisations il n'y a eu aucune interruption du contrat mutualiste.

- les agents admis à la retraite à jouissance différée par assimilation aux membres participants directs retraités.

2 - Les membres participants associés

- Le conjoint, concubin ou la personne signataire d'un pacte civil de solidarité, assuré social à titre personnel âgé de 65 ans au plus au 1^{er} janvier de l'année d'adhésion, vivant au foyer du Membre Participant direct.

- les veufs ou veuves qui au moment du décès du Membre Participant direct étaient garantis en qualité d'ayant droit.

- les enfants orphelins qui au moment du décès du Membre Participant direct étaient garantis en qualité d'ayant droit mutualiste.

- les enfants handicapés de plus de 20 ans, assurés sociaux à titre personnel, dès lors qu'ils étaient garantis sans discontinuité en qualité d'ayant droit mutualiste ou de bénéficiaire mutualiste associé par le Membre Participant direct.

- A leur demande expresse :

- le conjoint, concubin ou la personne signataire d'un pacte civil de solidarité, assuré social à titre personnel lorsque le lien avec le Membre Participant direct par lequel il bénéficiait des prestations de la mutuelle a été rompu, pour quelque cause que ce soit,

- dès lors qu'il était précédemment garanti par un Membre Participant direct, l'enfant de 16 ans ou plus, assuré social à titre personnel ainsi que son conjoint, concubin ou la personne signataire d'un pacte civil de solidarité, également assuré social à titre personnel.

- les bénéficiaires de la Couverture Maladie Universelle ayant fait le choix de la Mutuelle pour les prestations complémentaires.

- les agents vacataires enquêteurs et les agents contractuels chargés de la supervision du recensement pour le compte de l'INSEE.

- toute personne qui ne remplirait plus les conditions pour demeurer Membre Participant direct ou associé mais souhaiterait rester garantie par la mutuelle.

- L'enfant de membre participant de 16 ans au moins, assuré social à titre personnel.

Article 10 - Ayants droit

Toute personne (enfant, conjoint ou assimilé, autre) ayant la qualité d'ayant droit, au sens de la Sécurité Sociale, d'un assuré garanti en qualité de Membre Participant.

Les enfants du Membre Participant jusqu'au 31 décembre de leur 20^{ème} anniversaire.

Article 11.

Acquièrent la qualité d'adhérent à la Mutuelle les personnes qui remplissent les conditions définies aux présents statuts.

La signature du bulletin d'adhésion vaut acte d'adhésion et emporte acceptation des dispositions des statuts, des règlements mutualistes, et du règlement intérieur.

L'adhésion prend effet le premier jour du mois suivant l'acte d'adhésion. La première période d'adhésion se termine au 31 décembre de l'année en cours. Les garanties se renouvellent ensuite d'année en année par tacite reconduction au 1er janvier de chaque année sous réserve du paiement des cotisations.

L'adhésion à la Mutuelle implique l'adhésion à la Mutuelle Générale de l'Économie, des Finances et de l'Industrie (MGEFI).

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

Toute modification ultérieure relative à l'une quelconque des indications figurant au dossier d'adhésion rempli par l'adhérent lors de sa demande doit être signalée, par lui, sans délai aux services de la mutuelle.

Article 12 - Modalités du choix de la garantie

Les membres participants visés à l'article 8 adhérent à titre individuel, peuvent, au moment de leur adhésion, choisir une des trois garanties suivantes :

- Vita Santé
- Multi Santé
- Prémi Santé

Dans le respect des conditions fixées dans chacun des règlements mutualistes.

Les ayants droit suivent le choix du membre participant auquel ils sont rattachés.

Les cotisations et les prestations assurées par la Mutuelle varient selon la garantie souscrite dans les conditions prévues aux règlements mutualistes.

Article 13 - (en réserve)

Article 14 - Changement de choix de garantie

Dans les conditions prévues au présent article, la garantie retenue peut être modifiée dans les conditions suivantes :

- L'adhérent bénéficiant de Multi Santé peut rejoindre Vita Santé.
- L'adhérent bénéficiant de Vita Santé peut rejoindre Multi Santé.
- L'adhérent bénéficiant de Prédi Santé peut rejoindre Multi Santé ou Vita Santé.

Les adhérents faisant le choix de Multi Santé et de Vita Santé sont maintenus deux ans dans ce choix.

Toute sortie du choix Prédi Santé est définitive.

La demande de modification de garantie est notifiée par écrit par lettre recommandée avec accusé de réception au plus tard deux mois avant la fin de l'année civile. Elle prend effet au 1er jour de l'année suivante.

Article 15 - Démission

La démission d'un membre participant ou d'un membre honoraire est présentée à la Mutuelle par lettre recommandée avec accusé de réception au plus tard deux mois avant la fin de l'année civile. Elle prend effet au premier jour de l'année suivante.

La démission d'un adhérent de la Mutuelle Générale de l'Économie, des Finances et de l'Industrie (MGEFI) implique sa démission de la Mutuelle.

Article 16 - Radiation - Résiliation.

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

La radiation ou la résiliation d'un adhérent de la Mutuelle Générale de l'Économie, des Finances et de l'Industrie (MGEFI) implique sa radiation ou sa résiliation de la Mutuelle.

Article 17 - 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, un préjudice dûment constaté.

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

L'exclusion d'un adhérent de la Mutuelle Générale de l'Économie, des Finances et de l'Industrie (MGEFI) implique son exclusion de la Mutuelle.

Article 18.

La démission, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées sauf stipulations contraires prévues aux règlements mutualistes et intérieur. Les arriérés éventuels restent dus dans tous les cas.

Article 19.

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 étaient antérieurement réunies.

TITRE 2

ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1

ASSEMBLEE GENERALE

Section 1 : Composition, élections

Article 20.

Les membres participants et honoraires sont répartis en sections de vote. La répartition et la composition des sections sont fixées par le Conseil d'Administration.

Article 21.

L'Assemblée générale est composée des délégués élus par les sections de vote.

Article 22.

Les membres participants et honoraires de chaque section élisent parmi eux le délégué pour représenter la section à l'Assemblée Générale de la Mutuelle.

Les délégués sont élus pour 2 ans. Les élections des délégués ont lieu à bulletin secret suivant le mode de scrutin uninominal à un tour.

Les candidats non élus ayant obtenu dans la section le plus grand nombre de voix constituent les délégués suppléants. L'ordre de suppléance est fixé par le nombre décroissant de voix obtenues.

En cas d'égalité, l'élection est acquise au plus jeune.

Article 23.

Chaque section élit un délégué. Chaque délégué dispose dans les votes de l'Assemblée générale d'un nombre de voix égal au nombre de membres participants et honoraires de sa section.

Article 24.

La perte de qualité de membre participant entraîne celle de délégué.

Section 2 : Réunion de l'Assemblée Générale

Article 25.

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 les membres du Conseil d'Administration de convoquer cette Assemblée ou désigner un

mandataire chargé de procéder à cette convocation.

Article 26.

L'Assemblée Générale peut également être convoquée par :

1. la majorité des administrateurs composant le Conseil d'Administration,
2. les commissaires aux comptes,
3. la Commission 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 la Commission 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 aux membres du Conseil d'Administration de convoquer cette Assemblée ou désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

Article 27.

L'Assemblée Générale doit être convoquée quinze jours au moins avant sa date de réunion.

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 28.

L'ordre du jour de l'Assemblée Générale est arrêté par l'auteur de la convocation. Toutefois, les délégués peuvent requérir l'inscription à l'ordre du jour de projets de résolution dans les conditions définies à l'article D 114-6 du Code de la Mutualité.

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

Néanmoins, elle peut en toute circonstance :

- révoquer un ou plusieurs membres du Conseil d'Administration et procéder à son ou à leurs remplacements.

- prendre les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier et à respecter les règles prudentielles prévues par le Code de la Mutualité.

Article 29.

L'Assemblée Générale procède à l'élection des membres du Conseil d'Administration.

L'Assemblée Générale est appelée à se prononcer sur :

- 1°) les modifications des statuts,
- 2°) les activités exercées,
- 3°) le montant du fonds d'établissement,
- 4°) le montant des cotisations et le contenu des règlements mutualistes définis par l'article L.114-1, 5° alinéa du Code de la Mutualité,
- 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,
- 6°) les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance,
- 7°) l'émission des titres participatifs, de titres subordonnés et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L114-44 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 ainsi que sur le rapport de gestion du groupe,
- 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 à l'article L. 114-39 du même Code,

13°) le plan prévisionnel de financement prévu à l'article L. 310-4 du Code de la Mutualité,

14°) le rapport présenté par la Commission de contrôle statutaire prévu à l'article 61 des présents statuts,

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

L'Assemblée générale décide de :

- 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 28 des présents statuts,
- 4°) les apports faits aux mutuelles et unions créées en vertu des articles L. 113-3 et L. 113-4 du Code de la Mutualité.

Article 30.

1- Lorsqu'elle se prononce sur les modifications des statuts, les activités exercées, le montant des cotisations, la délégation de pouvoir prévue à l'article 32 des présents statuts, les prestations offertes, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, 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 des délégués présents est au moins égal à la moitié du total des délégués.

A défaut, une seconde Assemblée Générale peut être provoquée et ne délibérera valablement que si le nombre des délégués présents est au moins égal au quart du total des délégués.

Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des délégués.

2- Lorsqu'elle se prononce sur des décisions autres que celles visées au 1 ci-dessus, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si ses délégués présents représentent au moins le quart du total des délégués.

A défaut une seconde Assemblée Générale peut être convoquée et délibérera quel que soit le nombre de délégués.

Les décisions sont adoptées à la majorité simple des délégués.

Article 31.

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

Les modifications des montants de cotisations ainsi que des prestations ou allocations sont applicables dès qu'elles ont été notifiées aux adhérents dans les conditions prévues aux règlements mutualistes.

Article 32.

L'Assemblée Générale peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs de détermination des montants ou des taux de cotisations et de prestations au Conseil d'Administration.

Cette délégation n'est valable qu'un an.

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

- n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énumérées à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité.

Les membres du Conseil d'Administration ne doivent pas être âgés de plus de 70 ans.

Toute élection intervenant en méconnaissance du présent article et des dispositions du Code de la Mutualité est nulle.

Article 35.

Sous réserve des dispositions inscrites aux présents statuts et dans le respect des dispositions légales et réglementaires, les membres du Conseil d'Administration, issus d'une liste nationale suivant les modalités fixées par l'article 9 du règlement intérieur sont élus à bulletin secret par l'ensemble des délégués présents à l'Assemblée Générale.

Article 36.

Les membres du Conseil d'Administration sont élus pour une durée de six ans. La durée de leur fonction expire à l'issue de l'Assemblée Générale qui vote leur renouvellement ou leur remplacement, dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat.

Les membres du Conseil d'Administration cessent leurs fonctions :

- lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou de membre honoraire de la Mutuelle,
- lorsqu'ils sont atteints par la limite d'âge, dans les conditions fixées à l'article 31,
- 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.

Article 37.

Le renouvellement du Conseil d'Administration a lieu par tiers tous les deux ans.

Lors de la constitution initiale du Conseil d'Administration et en cas de renouvellement

CHAPITRE 2

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Section 1 : Composition, élections

Article 33.

La Mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration comprenant quinze membres.

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

Article 34.

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

- être âgés de 18 ans révolus,
- ne pas avoir exercé de fonctions de salariés au sein de la Mutuelle au cours des trois dernières années précédant l'élection,

complet, le Conseil procède par voie de tirage au sort pour déterminer l'ordre dans lequel ses membres seront soumis à élection.

Article 38.

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou toute autre cause d'un administrateur, le bureau national fait un appel à candidature à l'ensemble des membres participants.

Ensuite, le conseil d'administration cooptera, par élection, l'administrateur qui siègera au poste devenu vacant, sous réserve de ratification par la plus prochaine Assemblée Générale.

Section 2 : Réunions du Conseil d'Administration

Article 39.

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

Le Président 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.

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

Article 40.

Un représentant du personnel salarié de la Mutuelle, élu à bulletin secret au scrutin uninominal à un tour, assiste avec voix consultative aux séances du Conseil d'Administration ainsi qu'à l'Assemblée Générale.

Article 41.

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 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 administrateurs ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du Conseil d'Administration sont tenus à la confidentialité des informations données.

Section 3 : Attributions du Conseil d'Administration

Article 42.

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

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

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

Article 43.

Le Conseil d'Administration 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 ainsi qu'aux Commissions de gestion. Il peut à tout moment retirer une ou plusieurs de ces attributions.

Section 4 : Statut des administrateurs

Article 44.

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.

CHAPITRE 3

Article 45.

Il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel rétribué par la Mutuelle ou de recevoir à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions toutes rémunérations ou avantages autres que ceux prévus à l'article L.114-26 du Code de la Mutualité.

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

Les anciens membres du Conseil d'Administration ne peuvent exercer de fonctions donnant lieu à rémunération de la Mutuelle qu'à l'expiration d'un délai d'un an à compter de leur fin de mandat.

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.

Article 46.

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

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

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

Article 47.

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 et réglementaires, des violations des statuts ou des fautes commises dans leur gestion (article L114-29).

PRESIDENT ET BUREAU

Section 1 : Président

Article 48.

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

Le Président est élu pour une durée de deux ans. Il est rééligible.

Article 49.

En cas de décès, de démission ou de perte de la qualité d'adhérent du Président, il est pourvu à son remplacement par le Conseil d'Administration qui procède à une nouvelle élection.

Le Conseil est convoqué immédiatement à cet effet par le premier vice-président ou à défaut par les vice-présidents dans l'ordre de suppléance.

Dans l'intervalle, les fonctions de Président sont remplies par le vice-président assurant l'intérim.

Article 50.

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

Il informe, le cas échéant, le Conseil d'Administration des procédures engagées en application des articles L.510-8 et L.510-10 du Code de la Mutualité.

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

Le Président convoque le Conseil d'Administration et en établit l'ordre du jour.

Il donne avis aux Commissaires aux Comptes de toutes les conventions autorisées.

Il engage les recettes et les dépenses.

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

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

Section 2 : Élections, composition du bureau

Article 51.

Les membres du bureau sont élus à bulletin secret pour deux ans par le Conseil d'Administration en son sein au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée Générale ayant procédé au renouvellement du Conseil d'Administration.

Article 52.

Le Bureau est composé de la façon suivante :

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

Article 53.

Le bureau se réunit sur convocation du Président. La convocation est envoyée aux membres du bureau cinq jours francs au moins avant la date de réunion, sauf cas d'urgence.

Le Président peut inviter des personnes extérieures à assister aux réunions du bureau qui délibère alors, sur cette présence.

Le bureau ne délibère valablement que si au moins trois 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.

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion qui est approuvé lors de la séance suivante.

Article 54.

Le vice-président seconde le Président qu'il supplée en cas d'empêchement dans toutes les fonctions déterminées par le Bureau.

Article 55.

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

Il peut, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du Conseil d'Administration, confier au personnel de la Mutuelle l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et lui déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

Article 56.

Le Trésorier général 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 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 général peut, sous sa responsabilité et son contrôle, et avec l'autorisation du Conseil d'Administration, confier au personnel de la Mutuelle, notamment le chef du service comptable, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et lui déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

Le trésorier général adjoint seconde le Trésorier général, et en cas d'empêchement, le supplée dans les fonctions déterminées par le bureau.

CHAPITRE 4

ORGANISATION DE LA MUTUELLE

Section 1 : Sections locales

Article 57.

Les membres de la Mutuelle sont groupés en sections locales. Celles-ci sont créées par décision du Conseil d'Administration.

Article 58.

Chaque section locale est administrée par une Commission de gestion composée au minimum de 3 membres et au maximum de 8, élus parmi les membres participants.
Elle élit en son sein un président et un secrétaire.

Article 59.

Le règlement intérieur fixe les modalités de fonctionnement des sections locales de la Mutuelle.

Article 60.

Dans le cadre de la mise en œuvre de l'objet de la Mutuelle défini à l'article 2 des présents statuts, la Mutuelle peut faire appel à des fonctionnaires, relevant de statut général des fonctionnaires, mis à sa disposition ou placés en situation de détachement. Ces fonctionnaires pourront assurer des fonctions d'encadrement, de gestion et d'exécution au sein du siège social, des sections locales, ou dans divers services d'administration ou de gestion de la Mutuelle.

Le nombre maximum des postes pouvant être occupés par des fonctionnaires en position de détachement est fixé à 28.

CHAPITRE 5

ORGANISATION FINANCIERE

Section 1 : Produits et charges

Article 61.

Les produits de la Mutuelle comprennent :

- 1) les cotisations des adhérents afférentes à l'activité de la Mutuelle
- 2) les produits financiers,
- 3) les produits résultant de l'activité de la Mutuelle,
- 4) les dons et legs mobiliers et immobiliers,
- 5) plus généralement, toutes autres ressources non interdites par la Loi, conformes aux finalités mutualistes notamment les concours financiers, subventions, prêts, redevances.

Article 62.

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,
- 4) la participation aux dépenses de fonctionnement du comité régional de coordination,
- 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 de la Mutualité,
- 7) la redevance prévue à l'article 951-1, 2° du Code de la Sécurité Sociale et affectée aux ressources de la Commission de Contrôle des Mutuelles et des Institutions de Prévoyance (CCMIP) pour l'exercice de ses missions,
- 8) plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités mutualistes.

Article 63.

Les dépenses de la Mutuelle sont engagées par le Président et payées par le Trésorier général ou par les personnes habilitées.

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

Section 2 : Modes de placement et de retrait de fonds. Règles de sécurité financière

Article 64.

Les modes de placements et de retraits de fonds ainsi que les règles de sécurité financière seront déterminées par décrets.

Article 65.

La Mutuelle adhère au système fédéral de garantie de la Fédération Nationale de la Mutualité Française.

Section 3 : Commission de contrôle statutaire et Commissaire aux comptes

Article 66.

Une Commission de Contrôle est élue à bulletin secret tous les deux ans par l'Assemblée Générale parmi les membres de la Mutuelle non-administrateurs, suivant le mode de scrutin uninominal à un tour. Dans le cas où les candidats obtiendraient un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise au plus jeune.

Elle est composée de cinq membres. Elle se réunit au moins une fois par an à l'initiative de son rapporteur, à tout moment à la demande du quart de ses membres ou à défaut, à l'initiative du Président du Conseil d'Administration. Elle siège valablement si le quorum de trois membres est atteint.

Elle vérifie l'adéquation des moyens mis en œuvre pour l'exécution des orientations et des délibérations prises par le Conseil

d'Administration. Elle vérifie la régularité des opérations comptables, contrôle la tenue de la comptabilité, la caisse et le portefeuille.

Les résultats de ses travaux sont consignés dans un rapport écrit communiqué au Président du Conseil d'Administration avant l'Assemblée Générale et, est présenté à celle-ci par le rapporteur de la Commission de Contrôle.

Son rapport est annexé au procès-verbal de la délibération de l'Assemblée Générale.

La Commission de Contrôle peut solliciter auprès du (ou des) Commissaire(s) aux Comptes toutes les informations nécessaires pour l'exécution de sa mission.

Article 67.

En vertu de l'article L.114-38 du Code de la Mutualité, l'Assemblée Générale nomme au moins un Commissaire aux Comptes et un suppléant choisis sur la liste mentionnée à l'article L.225-219 du Code du Commerce.

Le Président convoque le(s) Commissaire(s) aux Comptes à toutes les Assemblées Générales.

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 toutes natures versées à chaque administrateur,
- certifie les comptes consolidés et combinés établis par le Conseil d'Administration,
- prend connaissance de l'avis donné par le Président du Conseil d'Administration de toutes les conventions 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.114-32 du Code de la Mutualité,
- fournit à la Commission de Contrôle des Mutuelles tout renseignement sur l'activité de celle-ci sans pouvoir opposer le secret professionnel,
- signale sans délai à la Commission tout fait et décisions mentionnées à l'article L.510-6 du Code de la Mutualité dont il a eu connaissance,
- porte à la connaissance du Conseil d'Administration et de la Commission de contrôle les vérifications auxquelles il a

procédé dans le cadre de ses attributions prévues par le Code du 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.

Il 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 68.

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

Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'Assemblée Générale sur proposition du Conseil d'Administration.

TITRE III

INFORMATION DES ADHERENTS

Article 69.

Chaque adhérent reçoit gratuitement un exemplaire des statuts, du règlement mutualiste et du règlement intérieur. Les modifications 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 ceux auxquels elle est liée, et des obligations et droits qui en découlent.

TITRE IV

DISPOSITIONS DIVERSES

Article 70.

En dehors des cas prévus par la loi 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 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 définie à l'article 63 des statuts.

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 26 des statuts à d'autres mutuelles ou unions ou au Fonds National de Solidarité et d'actions mutualistes mentionnés à l'article L.421-1 du Code de la Mutualité ou au Fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 du Code de la Mutualité.

Article 71.

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