

STATUTS ET RÉGLEMENT INTÉRIEUR DE LA MUTUELLE PRÉVIFRANCE

Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité

Immatriculée auprès du Secrétaire Général du Conseil Supérieur
de la Mutualité sous le numéro SIREN 776 950 669

Mis à jour par l'Assemblée Générale du 18 juin 2015



Mutuelle
PréviFrance

STATUTS DE LA MUTUELLE PREVIFRANCE

ARTICLE 1 : FORME ET DENOMINATION

Une Mutuelle dont la dénomination sociale est Mutuelle PréviFrance, est établie 15, quai du Docteur Calabet, à Agen, 47910 Cedex 9.

C'est une personne morale de Droit Privé à but non lucratif qui est régie par le code de la Mutualité et notamment par les dispositions du livre II dudit Code, ainsi que par les présents statuts

Dans tous les actes et documents émanant de la Mutuelle, la dénomination sociale doit être suivie immédiatement de la mention « Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité ».

Elle est immatriculée auprès du Secrétaire Général du Conseil Supérieur de la Mutualité sous le numéro SIREN 776 950 669.

ARTICLE 2 : OBJET DE LA MUTUELLE

Dans le respect des articles L 211-7 et suivants du Code de la Mutualité et des articles R 211-2 et suivants du code précité, la Mutuelle a pour objet :

2.1. La présentation et la gestion des obligations d'assurance, de coassurance et de réassurance suivantes :

- Couvrir les risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie et qui correspondent aux branches 1 et 2 de l'article R 211-2 du Code de la Mutualité.
- Contracter des engagements dont l'exécution dépend de la vie humaine qui correspondent à la branche 20 de l'article R 211-2 du Code de la Mutualité.

Elle peut céder tout ou partie des risques qu'elle couvre ou des avantages qu'elle constitue à un ou plusieurs organismes relevant du Code de la Mutualité ou, sur décision de l'Assemblée Générale statuant en conformité avec le I de l'article L114-12 du Code de la Mutualité, à tout organisme habilité pratiquant la réassurance. La Mutuelle peut recourir à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance.

2.2. La participation à la gestion d'un Régime Légal d'assurance maladie et maternité en application des articles L 211-3 à L 211-7, L 381-8, L 381-9, L 611-3, L 712-6 à L 712-8 du code de la sécurité sociale et des articles L 723-2, L 731-30 à L 731-34, L 741-23 et L 742-3 du Code Rural et la gestion d'activités et de prestations sociales pour le compte de l'Etat ou d'autres collectivités publiques en application de l'article L 111-1 du Code de la Mutualité.

Elle peut également à la demande d'autres mutuelles ou unions se substituer intégralement à ces organismes dans des conditions prévues aux articles L 211-5 et R 211-21 et suivants du Code de la Mutualité.

La Mutuelle peut souscrire tout contrat ou convention auprès d'une mutuelle, d'une union, d'une institution de prévoyance ou d'une compagnie d'assurance, afin d'assurer au profit de ses membres participants la couverture des risques ou la constitution d'avantages mentionnés à l'article L 111-1 du Code de la Mutualité.

La Mutuelle peut présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance.

La Mutuelle peut confier sa gestion à des organismes constitués à cette fin.

Elle peut prendre en charge la gestion technique et administrative d'organismes régis par le Code de la Mutualité, par le livre IX du Code de la Sécurité sociale ou par le Code des Assurances.

Elle peut décider de créer une autre mutuelle ou une union. Elle peut adhérer à une ou à plusieurs unions et participer à toute union de groupe mutualiste ou tout groupement comprenant des organismes régis par le Code de la Mutualité, par le livre IX du Code de la Sécurité sociale ou par le Code des Assurances.

Elle peut s'affilier à une union mutualiste de groupe conformément aux dispositions de l'article L.111-4-2 du Code de la mutualité. La Mutuelle est soumise au Contrôle de l'Etat au sens de l'article L 510-1 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 3 : SIEGE SOCIAL ET SIEGE ADMINISTRATIF

- Le siège social de la Mutuelle est situé à Agen (47) :

15, quai du Docteur Calabet - 47 910 Agen cedex 9.

- Le siège administratif est situé à Toulouse (31) :

80, rue Matabiau - BP 71 269 - 31 012 Toulouse cedex 6.

ARTICLE 4 : REGLEMENTS ET CONTRATS COLLECTIFS

Les règlements mutualistes adoptés par l'Assemblée Générale sur proposition du Conseil d'Administration définissent le contenu des engagements contractuels existant entre chaque membre participant ou honoraire et la Mutuelle en ce qui concerne les Prestations et les Cotisations.

Tous les adhérents et membres participants ou honoraires sont tenus de s'y conformer au même titre qu'aux statuts.

Par dérogation à ce qui précède, les droits et obligations résultant d'opérations collectives peuvent également faire l'objet d'un contrat écrit entre la personne morale souscriptrice et la Mutuelle.

ARTICLE 5 : CATEGORIE DE MEMBRES DE LA MUTUELLE

La Mutuelle admet des membres participants et des membres honoraires :

• Les membres participants sont :

- les personnes physiques qui bénéficient de prestations de la Mutuelle après avoir fait acte d'adhésion et en ouvrent le droit à leurs ayants droit, tels que définis dans le règlement ou le contrat dont relève le membre participant ;
- en conformité avec l'article L 114-2 du Code de la Mutualité, et suite à leur demande expresse, les mineurs de plus de 16 ans peuvent être membres participants de la Mutuelle sans l'intervention de leur représentant légal.

• Les membres honoraires sont :

- soit des personnes physiques qui versent des cotisations, des contributions, font des dons ou rendent des services équivalents sans bénéficier des prestations de la Mutuelle ;
- soit des personnes morales qui ont adhéré à un règlement collectif ou souscrit un contrat collectif.

ARTICLE 6 : CONDITIONS ET MODE D'ADHESION

6.1. Adhésion individuelle

Acquiert la qualité d'adhérent toute personne physique qui signe un bulletin d'adhésion à la Mutuelle, et de ce fait accepte formellement les dispositions des statuts et les droits et obligations définis par les Règlements Mutualistes.

A la date de son adhésion, la personne acquiert la qualité de membre participant si elle bénéficie des garanties du contrat mutualiste, ou de membre honoraire si elle n'en bénéficie pas.

Les membres honoraires personnes physiques sont choisis par le Conseil d'Administration. Ils versent un droit d'adhésion dont le montant est fixé par le Conseil d'Administration et approuvé par l'Assemblée Générale. Les droits d'adhésion sont dédiés au fonds d'établissement de la Mutuelle.

6.2. Adhésion collective

6.2.1. Adhésion Collective Facultative

Acquiert la qualité d'adhérent le salarié d'une entreprise ou le membre d'une personne morale qui, sur la base d'un bulletin d'adhésion signé ou d'un contrat collectif souscrit par l'employeur ou la personne morale, adhère librement à la Mutuelle en vue de se couvrir contre un ou plusieurs risques liés à la personne humaine et de ce fait accepte formellement les dispositions des statuts et les droits et obligations définis par les règlements mutualistes.

A la date d'adhésion, le salarié de l'entreprise ou le membre de la personne morale devient membre participant de la Mutuelle. A cette même date l'entreprise ou la personne morale souscriptrice devient membre honoraire de la Mutuelle.

6.2.2. Adhésion Collective Obligatoire

Acquiert la qualité d'adhérent le salarié d'une entreprise ou le membre d'une personne morale qui sur la base d'un bulletin d'adhésion signé ou d'un contrat collectif souscrit par l'employeur ou la personne morale, en vertu de dispositions législatives ou réglementaires, des dispositions de la convention ou de l'accord collectif applicable, de la ratification à la majorité des intéressés d'un projet d'accord proposé par le Chef d'entreprise, d'une décision unilatérale de l'employeur, est tenu de s'affilier à la Mutuelle afin de se couvrir contre un ou plusieurs risques liés à la personne humaine. Les droits et obligations de la Mutuelle et de l'adhérent sont constatés dans le règlement collectif ou le contrat signé entre la Mutuelle et la personne morale souscriptrice.

A la date d'adhésion, le salarié de l'entreprise ou le membre de la personne morale souscriptrice devient membre participant de la Mutuelle. A cette même date l'entreprise ou la personne morale souscriptrice devient membre honoraire de la Mutuelle.

6.2.3. Sections de Mutuelle

Des sections groupant les membres participants et honoraires appartenant à une même entreprise, à une même branche d'activité ou à un même secteur géographique peuvent être constituées.

Ces sections sont instituées par décision du Conseil d'Administration.

Chaque section est administrée par une commission de gestion spéciale à laquelle le Conseil d'Administration de la Mutuelle peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs. Cette commission est composée de deux membres désignés pour deux ans par le Conseil d'Administration parmi les membres participants ou honoraires appartenant à la section et présidée par le Président du Conseil d'Administration de la Mutuelle ou son délégué. Les prestations et cotisations propres aux membres de la section sont identifiées dans les règlements mutualistes adoptés par l'Assemblée Générale de la Mutuelle.

ARTICLE 7 : DEMISSION, RADIATION, EXCLUSION

7.1. Démission

Le membre participant pour les opérations individuelles, le membre participant pour l'employeur ou la personne morale, pour les opérations collectives à adhésion facultative, la personne morale souscriptrice pour les opérations collectives à adhésion obligatoire, peut mettre fin à son adhésion ou résilier le contrat collectif tous les ans en envoyant une lettre recommandée à la Mutuelle deux mois avant la date d'échéance prévue au règlement mutualiste ou au contrat.

7.2. Radiation

Sont radiés, dans les conditions prévues au règlement mutualiste, les membres dont les garanties ont été résiliées en application des articles L 221-7, L 221-8 et L 221-10 du Code de la Mutualité.

7.3. Exclusion

Peuvent être exclus les membres qui auraient causé volontairement aux intérêts de la Mutuelle un préjudice dûment constaté.

Sera notamment un motif d'exclusion, le fait d'avoir fait une fausse déclaration à la Mutuelle lors de l'adhésion ou de la souscription d'un contrat.

Le membre dont l'exclusion est proposée 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.

7.4. Conséquences de la démission, de la radiation et de l'exclusion

La démission, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées et entraînent de plein droit la cessation de toutes les garanties assurées par la Mutuelle.

Toutefois dans le cas où les assurés sont garantis collectivement dans les conditions prévues à l'article 2 de la loi 89-1009 du 31 décembre 1989, la démission, la radiation ou l'exclusion sont sans effet sur le versement des prestations immédiates ou différées, acquises ou nées antérieurement à la démission, la radiation et l'exclusion.

Le versement des prestations se poursuit à un niveau égal à celui de la dernière prestation due ou payée avant la démission, la radiation ou l'exclusion, sans préjudice des révisions prévues dans le régime de prévoyance applicable.

De même, dans le cas où les assurés sont garantis collectivement dans les conditions prévues à l'article 2 de la loi 89-1009 du 31 décembre 1989, la démission, la radiation ou l'exclusion sont sans effet sur les prestations à naître au titre du maintien de la garantie décès en cas de survenance du décès avant le terme de la période d'incapacité de travail ou d'invalidité.

ARTICLE 8 : ASSEMBLEE GENERALE

8.1. Section de vote

En vue de l'élection des délégués à l'Assemblée Générale, tous les membres participants sont répartis en sections de vote instituées par le Conseil d'Administration selon des critères géographiques.

Compte tenu du nombre des adhérents et de leur dispersion géographique et afin de permettre à chacun d'entre eux de participer à la vie de la Mutuelle, celles-ci sont organisées en sections régionales administratives telles que définies par les services de l'Etat (en France métropolitaine, Corse, et 4 en outre-mer). Ces sections régionales constituent des sections de vote pour l'élection des délégués de la Mutuelle à l'Assemblée Générale.

8.2. Composition de l'Assemblée Générale

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

8.3. Election des délégués

L'élection des délégués s'effectue conformément aux dispositions du règlement intérieur et aux présents statuts.

Les membres participants de chaque section élisent parmi eux le ou les délégués à l'Assemblée Générale de la Mutuelle.

Les délégués sont élus pour 6 ans.

Les élections des délégués ont lieu à bulletins secrets suivant le mode de scrutin de liste. Il est procédé à l'élection des délégués par correspondance.

Chaque section élit de la même façon des délégués suppléants.

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

8.4. Vacance en cours de mandat d'un délégué de section

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou pour toute autre cause d'un délégué de section, celui-ci est remplacé par le délégué suppléant de la même section figurant sur la liste des suppléants, et ce par ordre de priorité.

8.5. Empêchement- Procuration

Le délégué titulaire empêché d'assister par un cas de force majeure, décédé ou démissionnaire, aux Assemblées Générales est remplacé dans ses fonctions par le délégué suppléant figurant sur la même liste immédiatement après le dernier candidat titulaire.

Les délégués qui ne pourraient pas être remplacés par des délégués suppléants pourront voter par procuration dans les conditions prévues au règlement intérieur.

Un délégué ne peut disposer de plus de deux procurations.

8.6. Recours

Tout recours relatif aux résultats des élections doit être précédé d'une réclamation formulée devant le Conseil d'Administration.

Cette réclamation doit, à peine de forclusion, être présentée par lettre recommandée avec accusé de réception adressée au Président du Conseil d'Administration dans un délai de quinze jours, à compter de la proclamation des résultats. Le Conseil d'Administration statue dans les quinze jours suivant la réception de la réclamation. La décision du Conseil est notifiée à l'intéressé qui dispose d'un délai de quinze jours, à compter de cette notification, pour éventuellement contester cette décision devant les tribunaux.

8.7. 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.

8.8. Autres convocations

L'Assemblée Générale peut également être convoquée par :

- la majorité des administrateurs composant le Conseil ;
- les Commissaires aux comptes ;
- 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 ;
- 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 ;
- 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.

8.9. Modalités de convocation à l'Assemblée Générale

La convocation est faite dans les conditions et délais fixés par les dispositions réglementaires en vigueur.

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.

8.10. Ordre du jour

L'ordre du jour de l'Assemblée Générale est arrêté par l'auteur de la convocation. Toutefois un quart des délégués ou des administrateurs peut requérir l'inscription à l'ordre du jour de l'Assemblée Générale de projets de résolutions dans les conditions définies par les dispositions réglementaires en vigueur.

Dans cette hypothèse, l'Assemblée ne délibère que sur des questions inscrites à l'ordre du jour, qui devront être communiquées par lettre recommandée au minimum cinq jours avant la date de réunion de l'Assemblée Générale.

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.

8.11. Compétence de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale procède à l'élection des membres du Conseil d'Administration et, le cas échéant, à leur révocation.

L'Assemblée Générale est appelée à se prononcer sur :

1. les modifications des statuts ;
2. les activités exercées ;
3. l'existence et le montant des droits d'adhésion ;
4. le montant du fonds d'établissement ;
5. les montants ou les taux de cotisations, les prestations offertes ainsi que le contenu du règlement mutualiste défini par l'article L 114-1 5ème alinéa du Code de la Mutualité ;
6. 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 ;
7. les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance ;
8. l'émission des titres participatifs, de titres subordonnés et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L 114-44 et L 114-45 du Code de la Mutualité ;
9. le transfert de tout ou partie du portefeuille de garanties, que la Mutuelle soit cédante ou cessionnaire ;
10. le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent ;
11. les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion du groupe ;
12. le rapport spécial du Commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionnées à l'article L 114-34 du Code de la Mutualité ;
13. le rapport du Conseil d'Administration relatif aux transferts financiers opérés entre les mutuelles ou unions régies par les livres II et III du Code de la Mutualité auquel est joint le rapport du Commissaire aux comptes prévu à l'article L 114-39 du même code ;
14. le plan prévisionnel de financement prévu à l'article L 310-4 du Code de la Mutualité ;
15. les principes que doivent respecter les délégations de gestion accordées par la Mutuelle et le rapport du Conseil d'Administration sur les opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L 116-1 à L116-3 du Code de la Mutualité ;
16. toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

L'Assemblée Générale décide :

1. la nomination des Commissaires aux comptes,
2. la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la Mutuelle, prononcée conformément aux dispositions statutaires,
3. les délégations de pouvoir prévues à l'article 8-14 des présents statuts,
4. les apports faits au mutuelles et aux unions créées en vertu des articles L 111-3 et L 111-4 du Code de la Mutualité.

8.12. Modalités de vote de l'Assemblée Générale

8.12.1. 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 8-14 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 de ses délégués présents ou représentés est au moins égal à la moitié du total des délégués.

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

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

8.12.2. 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 1 ci-dessus, l'Assemblée ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents ou représentés est au moins égal au quart du total des délégués.

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

8.13. Force exécutoire des décisions de l'Assemblée Générale

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

Les modifications des montants ou des taux de cotisations ainsi que des prestations sont applicables dès qu'elles ont été notifiées ou portées à la connaissance des adhérents par tous moyens notamment par publication sur le site internet de la mutuelle.

8.14. Délégation de pouvoir de l'Assemblée Générale

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.

ARTICLE 9 : CONSEIL D'ADMINISTRATION

9.1. Composition

La Mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé de dix administrateurs au moins et de vingt-deux administrateurs au plus.

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.

9.2. Présentation des candidatures

Les déclarations des candidatures aux fonctions d'administrateur doivent être adressées au siège de la Mutuelle par lettre recommandée avec avis de réception reçue quinze jours francs au moins avant la date de l'Assemblée Générale ou remise en mains propres contre décharge au secrétariat du siège administratif de la Mutuelle 15 jours francs au moins avant la date de l'Assemblée Générale.

9.3. Conditions d'éligibilité – Limite d'âge

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

- être âgés de 18 ans révolus ;
- être membre participant ou membre honoraire personne physique de la Mutuelle au sens des Articles 5 et 6 des présents statuts ;
- 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 fixé 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.

9.4. Modalités de l'élection

Sous réserve des dispositions inscrites aux présents statuts et dans le respect des dispositions légales et réglementaires, les membres du Conseil d'Administration sont élus à bulletin secret par l'ensemble des membres de l'Assemblée Générale au scrutin uninominal majoritaire à deux tours, conformément aux dispositions du règlement intérieur.

Nul n'est élu au premier tour de scrutin s'il n'a réuni la majorité absolue des suffrages exprimés.

Au deuxième tour l'élection a lieu à la majorité relative.

Dans le cas où les candidats obtiendraient un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise au plus âgé.

9.5. Durée du Mandat

Les membres du Conseil d'Administration sont élus pour une durée de six ans sous réserve des dispositions prévues à l'article 9-6 des présents statuts.

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 le mandat.

Les membres du Conseil d'Administration cessent leurs fonctions et sont déclarés démissionnaires d'office par le Conseil d'Administration :

- 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 9-3 ;
- 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 d'absence, sans motif valable, à deux séances consécutives du Conseil les membres concernés étant préalablement appelés à s'expliquer devant le Conseil.

Les administrateurs sont révoqués à tout moment par l'Assemblée Générale.

9.6. Renouvellement du Conseil d'Administration

Le renouvellement du Conseil d'Administration a lieu par tiers tous les 2 ans. En fonction du nombre d'administrateurs, le renouvellement se fera par nombre pair pour la première période.

Les membres sortants sont rééligibles.

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.

9.7. Vacance

En cas de vacance en cours de mandat d'un administrateur, il est pourvu provisoirement par le Conseil d'Administration à la nomination d'un administrateur au siège devenu vacant, sous réserve de ratification par l'Assemblée Générale ; 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 ainsi désigné achève le mandat de son prédécesseur.

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.

9.8. Réunions

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation du Président, et au moins trois 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 cas d'urgence.

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

Les directeurs salariés participent aux réunions du Conseil d'Administration.

9.9. Représentation des salariés au Conseil d'Administration

Deux représentants des salariés de la Mutuelle assistent avec voix consultative aux séances du Conseil d'Administration.

Les représentants sont élus par l'ensemble des salariés de la Mutuelle repartit en deux collèges électoraux :

- un représentant titulaire et un représentant suppléant sont élus au sein du collège Cadre,
- un représentant titulaire et un représentant suppléant sont élus au sein du collège non Cadre.

Les représentants sont élus pour un mandat de 6 ans.

Une ancienneté de deux ans est requise pour se porter candidat.

Les candidatures des salariés devront être déposées auprès de la Direction de la

Mutuelle quinze jours avant la date programmée pour le scrutin. Dans le cas où les candidats obtiendraient un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise au plus âgé. Le vote pourra être organisé sur les sites de la Mutuelle, par correspondance ou encore par voie électronique.

Seuls les représentants titulaires assistent aux séances du Conseil d'Administration. Si un des représentants titulaires perd sa qualité de salarié de la Mutuelle, le représentant suppléant occupera le siège vacant pour le temps restant du mandat.

9.10. Délibérations du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres est présente et à la majorité des administrateurs présents.

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

9.11. Compétences du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application. Il opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportun et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de l'organisme.

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

Ainsi, sans que cette énumération soit limitative, le Conseil d'Administration :

- arrête les comptes annuels, à la clôture de chaque exercice, et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'Assemblée Générale et dans lequel il rend compte de l'ensemble des éléments mentionnés à l'article L 114-17 du Code de la Mutualité ;
- établit un rapport de solvabilité visé à l'article L 212-3 du Code de la Mutualité et un état annuel annexé aux comptes et relatif aux plus-values latentes visé à l'article L 212-6 du même code ;
- donne son autorisation préalable aux conventions réglementées visées à l'article L 114-32 du Code de la Mutualité ;
- 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.

Il établit également à la clôture de chaque exercice, les comptes consolidés ou combinés, lorsque la Mutuelle fait partie d'un groupe au sens de l'article L 212-7 du Code de la Mutualité, ainsi qu'un rapport sur la gestion du groupe qu'il communique à l'Assemblée Générale.

9.12. Délégations d'attributions par le Conseil d'Administration

Dans le cadre des textes législatifs et réglementaires, le Conseil peut déléguer sous sa responsabilité et son contrôle partie de ses pouvoirs au Président, au Bureau, à un ou plusieurs administrateurs, au Directeur de la Mutuelle, ainsi qu'à une ou plusieurs commissions temporaires ou permanentes de gestion.

Il peut également, en ce qui concerne la gestion courante de la Mutuelle, déléguer à des salariés des pouvoirs définis.

Les délégations consenties sont établies dans une délibération du Conseil.

Celle-ci est en principe prise pour une durée courant jusqu'au renouvellement du Bureau.

Une durée différente peut être retenue si l'objet de la délégation le justifie.

9.13. Nomination des dirigeants salariés

Sur proposition de son Président, le Conseil d'Administration peut nommer en dehors de ses membres un ou plusieurs dirigeants salariés. Il en fait la déclaration auprès du Secrétaire Général du Conseil Supérieur de la Mutualité.

Le Conseil fixe la rémunération du dirigeant salarié et lui délègue, dans les conditions et formes prévues à l'article 9-12 des présents statuts, les pouvoirs nécessaires à l'exercice de ses fonctions. Le dirigeant salarié est révocable à tout moment par le Conseil d'Administration.

Le Conseil d'Administration se prononce sur la compatibilité des fonctions de dirigeant salarié avec la poursuite de l'exercice de ses activités ou fonctions.

Ulérieurement, il se prononce également sur les autres activités ou fonctions que celui-ci entend exercer.

9.14. Attributions du dirigeant salarié

Les attributions du dirigeant salarié sont définies par le Conseil d'Administration lors de sa nomination.

Dans le cadre des pouvoirs qui lui sont accordés par le Président, le dirigeant salarié représente la Mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile.

Il peut, sous son contrôle et sa responsabilité, établir toute subdélégation de pouvoir pour des objets limités. Il doit en informer le Conseil.

Le dirigeant salarié est chargé d'assurer efficacement le fonctionnement de la Mutuelle conformément aux décisions prises par le Conseil d'Administration auquel il rend compte.

Le dirigeant salarié assiste à chaque réunion du Conseil d'Administration.

9.15. Indemnités versées aux administrateurs et remboursement de frais

Les fonctions d'administrateur 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.

La Mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de déplacement et 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 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.

9.16. Situation et comportements interdits aux administrateurs et aux dirigeants salariés

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 de cotisations de la Mutuelle ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un administrateur ou à un dirigeant salarié.

Les anciens membres du Conseil d'Administration ne peuvent exercer de fonction 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 et dirigeants salariés de passer des conventions avec la Mutuelle ou tout organisme appartenant au même groupe dans des conditions contraires aux dispositions des articles L 114-32 à L 114-37 du Code de la Mutualité.

9.17. Obligations des administrateurs et des dirigeants salariés

Les administrateurs et dirigeants salariés 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 dirigeants salariés sont tenus de déclarer au Conseil d'Administration, avant leur nomination, l'ensemble des activités professionnelles et fonctions électives qu'ils entendent conserver, et de faire connaître après leur nomination les autres activités ou fonctions qu'ils entendent exercer.

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

9.18. Conventions réglementées soumises à autorisation préalable du Conseil d'Administration

Sous réserve des dispositions de l'article 9-19 des présents statuts, toute convention intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs ou l'un de ses dirigeants salariés, ou une personne morale à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion est soumise à l'autorisation préalable du Conseil d'Administration.

Il en va de même des conventions auxquelles un administrateur ou un dirigeant salarié 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'autorisation qui lui sont adressées au plus tard lors de la réunion au cours de laquelle il arrête les comptes annuels de l'exercice.

9.19. Conventions courantes autorisées soumises à 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 ou l'un de ses dirigeants salariés, 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.

9.20. Conventions interdites

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

Toutefois l'interdiction de contracter des emprunts ne s'applique pas lorsque les personnes concernées peuvent, en qualité d'administrateur ou de dirigeant salarié, 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 et des dirigeants salariés. La même interdiction s'applique aux conjoints, ascendants et descendants des administrateurs et dirigeants salariés ainsi qu'à toute personne interposée.

9.21. Responsabilité

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

9.22. Election du Président du Conseil d'Administration

Le président est élu par le Conseil d'Administration à la majorité absolue ; à défaut de majorité absolue, il sera procédé à un second tour auquel seuls les deux candidats ayant réuni le plus de voix pourront se maintenir. A l'issue du second tour, en cas de partage de voix, celle de l'administrateur le plus âgé sera prépondérante.

Les déclarations des candidatures à la fonction de Président doivent être envoyées par lettre recommandées avec accusé de réception ou remise en main propre contre récépissé au siège administratif de la Mutuelle au moins 15 jours francs avant la date du Conseil d'administration procédant à cette élection.

Le Président est élu pour une durée de deux ans qui ne peut excéder celle de son mandat d'administrateur. Il est rééligible.

Le Président du Conseil d'Administration ne peut exercer simultanément, en plus de son mandat de Président, que quatre mandats d'administrateur, dont au plus deux mandats de Président du Conseil d'Administration d'une fédération ou d'une union ou d'une mutuelle.

Dans le décompte des mandats de Président, ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les mutuelles ou unions créées en application des articles L 111-3 et L 111-4 du Code de la Mutualité.

9.23. Vacance du poste de Président du Conseil d'Administration.

En cas de décès, de démission, de cessation des fonctions par décision de l'ACPR ou de perte de qualité d'adhérent du Président, le Conseil d'Administration pourvoit à son remplacement en élisant parmi ses membres un nouveau Président.

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.

9.24. Mission du Président du Conseil d'Administration

- Le Président du Conseil d'Administration convoque le Conseil d'Administration et établit l'ordre du jour des réunions.

- Il 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.

- 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.

- Le Président peut sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du Conseil d'Administration, confier au Directeur de la Mutuelle, ou à des salariés, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

En aucun cas, le Président ne peut déléguer des attributions qui lui sont spécialement attribuées par la loi.

9.25. Election des membres du bureau

Les membres du bureau, autres que le Président du Conseil d'Administration, sont élus pour 2 ans par le Conseil d'Administration en son sein au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée Générale ayant procédé au renouvellement du Conseil d'Administration.

Les membres du bureau, autres que le Président du Conseil d'Administration, 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, peut pourvoir au remplacement du poste vacant. L'administrateur ainsi élu au bureau achève le mandat de celui qu'il remplace.

9.26. Composition du bureau

Le bureau est composé de 5 à 8 membres.

Les membres du bureau sont choisis par le Conseil d'Administration parmi ses membres.

Le bureau comprend :

- le Président du Conseil d'Administration,

- deux Vices présidents,

- un Trésorier Général,

- un Secrétaire Général.

9.27. Réunions et délibérations

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

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

Le Président peut inviter des personnes extérieures au bureau pour assister aux réunions du bureau qui délibère. Le Directeur de la Mutuelle assiste de droit aux réunions du bureau.

Le Bureau ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres est présente et sur les sujets qui lui sont délégués explicitement par le Conseil d'Administration. Les décisions sont prises à la majorité des membres présents.

9.28. Le Vice-président

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

9.29. Le Trésorier Général

Le Trésorier effectue les opérations financières de la Mutuelle et tient la comptabilité. Il est chargé du paiement des dépenses engagées par le Président et fait encaisser les sommes dues à la Mutuelle.

Il fait procéder selon les directives du Conseil d'Administration à l'achat, à la vente et, d'une façon générale, à toutes les opérations sur les titres et 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 au Directeur de la Mutuelle ou à des salariés l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

9.30. Le Secrétaire Général

Le Secrétaire Général est responsable de la rédaction des procès-verbaux.

9.31. Le Comité des Sages

Le Comité des Sages est composé de 3 à 9 membres désignés par le Conseil d'Administration.

Les membres du Comité des Sages sont choisis parmi les anciens administrateurs de la Mutuelle. Ils participent au Conseil d'Administration sans voix délibérative. Ils peuvent émettre des avis ou établir des rapports sur demande du Conseil d'Administration.

ARTICLE 10 : ORGANISATION FINANCIERE

10.1. Produits

Les produits de la Mutuelle comprennent :

- le droit d'adhésion versé, le cas échéant, par les membres dont le montant est déterminé par l'Assemblée Générale ;

- les cotisations des membres participants et des membres honoraires ;

- les dons et les legs mobiliers et immobiliers ;

- les produits résultant de l'activité de la Mutuelle ;

- plus généralement, toutes autres recettes non interdites par la loi et conformes à l'objet social de la Mutuelle.

10.2. Charges

Les charges comprennent :

- les diverses prestations servies aux membres participants ;
- les dépenses nécessitées par l'activité de la Mutuelle ;
- les versements faits aux unions et fédérations ;
- la participation aux dépenses de fonctionnement des comités régionaux de coordination ;
- les cotisations versées au fonds de garantie, ainsi que le montant des souscriptions aux certificats émis par le fonds ;
- les cotisations versées au Système Fédéral de Garantie prévu à l'article L 111-5 du code de la Mutualité ;
- la redevance prévue à l'article L 951-1, 2° du code de la Sécurité sociale et affectée aux ressources de l'Autorité de Contrôle Prudentiel pour l'exercice de ses missions ;
- plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités mutualistes de la Mutuelle.

10.3. 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.

Dans le cas où la cotisation afférente à ces activités est incluse dans une cotisation globale prélevée par la Mutuelle, la part de cotisation affectée à chaque organisme est déterminée par l'Assemblée Générale.

10.4. Commission d'action sociale

Une commission d'action sociale peut être élue tous les ans par l'Assemblée Générale parmi les membres de la Mutuelle. Elle est composée de trois membres au moins et huit membres au plus. Elle se réunit au moins quatre fois par an.

Elle a pour mission de statuer sur les demandes d'aides et de secours émanant des membres de la Mutuelle.

Elle dispose d'un budget dont le montant est déterminé chaque année par le Conseil d'Administration.

Elle établit chaque année un rapport écrit sur sa mission qui est remis au Président du Conseil d'Administration avant l'Assemblée Générale ; ce rapport sera présenté à l'Assemblée Générale par le Président du Conseil d'Administration et annexé au procès-verbal de délibérations de l'Assemblée.

10.5. Comité d'audit

Un comité d'audit sera chargé, sous la responsabilité du Conseil d'Administration d'assurer le suivi des questions relatives à l'élaboration et au contrôle de l'information comptable et financière, en application des articles 13 à 18 de l'ordonnance N° 2008-1278 du 8 décembre 2008.

La composition du comité d'audit est fixée par le Conseil d'Administration, soit parmi ses membres, pour leur compétence particulière en matière financière et comptable, soit pour deux membres au plus, parmi des personnes non membres du Conseil mais désignées par lui pour leurs compétences.

Il agit sous la responsabilité exclusive du Conseil d'Administration et doit rendre compte à celui-ci de l'exercice de ses missions et doit l'informer sans délai de toute difficulté rencontrée.

10.6. 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 et un suppléant choisis sur la liste mentionnée à l'article L 225-219 du Code de Commerce.

Le Président convoque le(s) Commissaire(s) aux comptes à toute Assemblée Générale. Le(s) Commissaire(s) aux comptes :

- certifie(nt) 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(nt) les comptes consolidés et combinés établis par le Conseil d'Administration ;
- prend (prennent) 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(ssent) et présente(nt) à l'Assemblée Générale un rapport spécial sur les dites conventions réglementées mentionnées à l'article L 114-34 du Code de la Mutualité ;
- fournit(ssent) à la demande de l'Autorité de Contrôle Prudentiel tout renseignement sur l'activité de celle-ci sans pouvoir opposer le secret professionnel ;
- signale(nt) sans délai à la commission tout fait et décision mentionné à l'article L 510-6 du Code de la Mutualité dont il a eu connaissance ;
- porte(nt) à la connaissance du Conseil d'Administration et de la commission de contrôle les vérifications auxquelles il(s) a (ont) procédé dans le cadre de ses (leurs) attributions prévues par le code de commerce ;
- signale(nt) dans le rapport annuel à l'Assemblée Générale les irrégularités et inexactitudes éventuelles qu'il(s) a (ont) relevées au cours de l'accomplissement de sa (leur) mission.

Il(s) joint (joignent) à son (leur) 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.

10.7. Montant du fonds d'établissement

Le fonds d'établissement est fixé à la somme minimum de 400 000 Euros.

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

Il pourra être augmenté par le versement des droits d'adhésion des membres honoraires de la mutuelle.

ARTICLE 11 : INFORMATION DES ADHERENTS

Chaque adhérent reçoit gratuitement un exemplaire des statuts et du règlement mutualiste qu'il a formellement accepté par le bulletin d'adhésion.

Les modifications de ces documents sont portées à sa connaissance.

Dans le cadre des opérations collectives, l'adhérent reçoit une notice qui définit les garanties prévues, leurs modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à accomplir en cas de réalisation du risque.

Elle précise également le contenu des clauses édictant des nullités, des déchéances ou des exclusions ou limitations de garantie ainsi que les délais de prescription.

Chaque adhérent est informé :

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

Tout adhérent de la Mutuelle PréviFrance est de droit adhérent de la Mutuelle PréviFrance Services Santé.

Tout adhérent souhaitant démissionner de cette mutuelle devra informer les bureaux des dites mutuelles de sa décision.

ARTICLE 12 : DISPOSITIONS DIVERSES

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 statuant en conformité avec le I de l'article L114-12 du Code de la Mutualité.

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

La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs.

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

L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu par décision de l'Assemblée Générale statuant en conformité avec le I de l'article L 114-12 du Code de la Mutualité, 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.

REGLEMENT INTERIEUR DE LA MUTUELLE PREVIFRANCE

Le présent règlement intérieur établi par le Conseil d'Administration de la Mutuelle a pour objet de préciser les conditions et modalités d'application des statuts.

Tous les adhérents sont tenus de s'y conformer au même titre qu'aux statuts.

ARTICLE R 1 : SECTIONS DE VOTE

En vue de l'élection des délégués à l'Assemblée Générale de la Mutuelle, tous les membres participants sont répartis en sections de vote instituées par le Conseil d'Administration de la Mutuelle selon des critères géographiques.

Chaque région administrative de France et d'Outre-Mer constitue une section de vote. Chaque section comportant plus de 2000 membres participants désigne un délégué ; au-dessus de 2000 membres un délégué supplémentaire par fraction entière de 3000 membres est élu sans que le nombre de délégués par section ne puisse excéder 35.

Si une section de vote ne peut pas être constituée en raison d'un nombre insuffisant d'adhérents, il sera créé une section plurirégionale dans laquelle seront comptabilisés tous les membres participants n'appartenant pas à une section géographique.

Dans le cas où cette section plurirégionale aurait un nombre d'adhérents inférieur au minimum nécessaire pour constituer une section géographique, elle pourrait néanmoins élire un délégué. Le nombre de délégués pour cette section plurirégionale ne pourra excéder 35.

ARTICLE R 2 : ELECTION DES DÉLÉGUÉS À L'ASSEMBLÉE

L'Assemblée Générale est constituée de délégués titulaires représentant chaque section de la Mutuelle.

Les délégués sont élus par l'ensemble des membres participants de la section dont ils relèvent lors d'élections générales, une fois tous les six ans, par correspondance.

ARTICLE R 3 : CONDITIONS POUR ÊTRE ÉLECTEUR

Sont électeurs dans chaque section, les membres participants et les membres honoraires personnes physiques de la Mutuelle remplissant les conditions suivantes :

- être rattaché à ladite section,
- être membre participant de la Mutuelle conformément aux dispositions des Articles 5 et 6 des statuts,
- être âgé de plus de 16 ans,
- être au 1^{er} jour ouvrable du mois de janvier de l'année de l'élection, enregistré dans les fichiers de la Mutuelle comme membre participant,
- être à jour du paiement de ses cotisations.

ARTICLE R 4 : CONDITIONS POUR ÊTRE ÉLIGIBLE

Est éligible comme délégué à l'Assemblée Générale dans une section tout membre participant présent depuis le 1^{er} janvier de l'année précédant celle de l'élection :

- ayant la qualité d'électeur au sein de la section concernée,
- étant membre participant, membres honoraires personne physique de la Mutuelle conformément aux dispositions des Articles 5 et 6 des statuts,
- âgé au 1^{er} janvier de l'année de l'élection de 18 ans au moins,
- ayant fait acte de candidature dans les conditions indiquées ci-dessous,
- étant à jour de ses cotisations,
- n'étant pas en situation d'incompatibilité prévue par les Statuts,
- n'étant pas en situation de contentieux avec la Mutuelle (action introduite devant une instance juridictionnelle),
- n'ayant pas fait antérieurement l'objet d'une procédure d'exclusion de la fonction de Délégué ou d'Administrateur,
- n'ayant pas fait l'objet d'une des condamnations mentionnées à l'article L. 114-21 du Code de la mutualité, dans les délais et conditions définis par ce texte.

Toute liste de candidature aux fonctions de délégués doit être formulée par lettre recommandée avec avis de réception adressée au Directeur de la Mutuelle au siège administratif, ou déposée contre récépissé au Directeur de la Mutuelle ou de son délégué au siège administratif, avant la date fixée par le Conseil d'Administration pour la clôture du dépôt des candidatures.

La vérification de la validité des candidatures s'effectuera par les services de la Mutuelle.

Le nombre de délégués éligibles, membres participants d'une même entreprise ne peut excéder le dixième des candidats éligibles pour la liste concernée présentant au moins dix candidats.

ARTICLE R 5 : APPEL À CANDIDATURE À LA FONCTION DE DÉLÉGUÉ À L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

La date de la tenue des élections et la date limite de dépôt des candidatures sont communiquées aux membres de la Mutuelle :

- par voie de presse mutualiste,
- ou par annonce dans un journal d'annonces légales,
- ou dans un quotidien national (Le Figaro, Le Monde, France soir, Libération, l'Humanité, La Croix etc...),
- ou par communication directe.

Seules sont recevables les listes complètes de candidatures aux postes de délégués adressées ou déposées dans les conditions prévues à l'article précédent.

Pour être valables, les listes de candidatures doivent comporter un nombre de candidats aux fonctions de délégués titulaires, égal au nombre de postes à pourvoir dans la section, et un nombre de candidats aux fonctions de délégués suppléants au moins égal à la moitié du nombre des délégués titulaires.

ARTICLE R 6 : VOTE PAR CORRESPONDANCE POUR L'ÉLECTION DES DÉLÉGUÉS

Sur proposition du Président, le Conseil d'Administration arrête un protocole concernant l'organisation de ces élections par correspondance.

Ce protocole est disponible au siège social ou administratif de la Mutuelle.

Ce même Conseil met en place une commission électorale présidée par le Président de la Mutuelle assisté de deux membres du Conseil.

Les votes par correspondance devront être adressés à l'huissier désigné par la commission électorale, dont l'étude est sise dans le département du siège administratif. A l'issue du vote, l'huissier remettra à la commission électorale l'ensemble des enveloppes reçues.

Un représentant de chaque section peut assister aux opérations de vote et de dépouillement, assisté éventuellement de l'huissier.

ARTICLE R 7 : ORGANISATION DES ÉLECTIONS DES ADMINISTRATEURS

Les membres du Conseil d'Administration sont élus conformément aux dispositions de l'article 9 des statuts.

Tout membre participant ou tout membre honoraire personne physique peut être candidat à condition de justifier, au jour de sa candidature, des conditions précisées à l'article 9-3 des statuts et du présent règlement.

Les élections se déroulent lors de l'Assemblée Générale de la Mutuelle. Le scrutin a lieu à bulletin secret.

Seuls pourront voter les délégués présents et ceux disposant de procurations. Un délégué ne peut disposer de plus de deux procurations.

Tous les candidats figureront sur un bulletin unique de vote pré-imprimé sur lequel il sera indiqué, par ordre alphabétique son nom, son prénom, son âge ainsi qu'éventuellement sa qualité d'administrateur sortant de la Mutuelle.

Chaque délégué devra choisir sur ce bulletin un nombre de noms inférieur ou égal au nombre de postes d'administrateurs à pourvoir.

Seront déclarés nuls, les bulletins :

- comportant des mentions manuscrites,
- comportant des rajouts de noms,
- comportant un choix de candidats supérieur au nombre de postes à pourvoir.

Le bureau de vote sera composé de trois membres désignés par le Conseil d'Administration de la Mutuelle.

Le bulletin devra être introduit dans une enveloppe anonyme fournie par la Mutuelle.

Avant de déposer le bulletin dans l'urne, le délégué votant devra justifier de son identité et signer la feuille de présence ; si le délégué vote par procuration, il devra justifier de son mandat et signer la feuille de présence au nom du ou de ses mandants. Le dépouillement des bulletins aura lieu immédiatement après la clôture du scrutin. Seront élus au premier tour, les candidats sur lesquels se sont portés plus de 50% des suffrages exprimés.

Dans le cas où à l'issue du premier tour la totalité des postes à pourvoir n'est pas pourvue, il sera organisé un second tour afin de pourvoir les postes manquants.

Les candidats non élus au premier tour de scrutin et qui n'ont pas renoncé expressément à leur candidature, figureront automatiquement sur la liste pour le second tour.

Au cours du second tour de scrutin, les délégués votants devront choisir sur la liste un nombre de noms inférieur ou égal au nombre de postes d'administrateurs restant à pourvoir.

Seront élus les candidats sur qui s'est portée la majorité des suffrages exprimés.

Il sera établi un procès-verbal consignait le résultat des élections ; ce procès-verbal sera signé par le Président de la Mutuelle ainsi que par les membres du bureau de vote.

ARTICLE R 8 : RÉUNIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Les délégués titulaires sont convoqués à l'Assemblée Générale. Seuls les délégués titulaires et les délégués suppléants appelés à remplacer les délégués titulaires prennent part au vote, conformément aux dispositions de l'Article 8.5 des statuts.

Les délégués titulaires dépositaires de procurations écrites de la part d'autres délégués titulaires temporairement empêchés d'assister à l'Assemblée Générale doivent déposer ces pouvoirs au plus tard lors de l'émargement à l'Assemblée Générale.

ARTICLE R 9 : MODIFICATIONS DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Le présent règlement pourra être modifié par le Conseil d'Administration dans les conditions prévues à l'article 4 des statuts.

Tout litige concernant l'application du règlement intérieur sera examiné par le Conseil d'Administration.

