



STATUTS

TITRE PREMIER : FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I :

FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

ARTICLE 1 : DENOMINATION DE LA MUTUELLE

Il est constitué une mutuelle dénommée AVENIR SANTE MUTUELLE – qui est une personne morale de droit privé, à but non lucratif, soumise au code de la Mutualité et du fait de ses activités d'assurances aux dispositions du Livre II, conformément notamment à l'article R 211-1.

ARTICLE 2 : SIEGE DE LA MUTUELLE

Le siège social de la Mutuelle est situé à VERSAILLES – 12 avenue du Général Mangin - 78027 VERSAILLES Cedex.

ARTICLE 3 : INSCRIPTION AU REGISTRE NATIONAL DES MUTUELLES

La Mutuelle est inscrite au registre national des Mutuelles sous le numéro SIREN 775.671.951.

ARTICLE 4 : OBJET DE LA MUTUELLE

La Mutuelle a pour objet notamment de mener dans l'intérêt de ses membres et de leurs familles, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide en vue :

- d'assurer la couverture des dépenses d'assurance maladie, directement, indirectement ou acceptée en réassurance
- au titre de l'assurance non vie
- dans la branche 1c : Complémentaires Santé liées à un accident (prestation forfaitaire et indemnitaire)
- dans la branche 2c : Complémentaires Santé liées à une maladie (prestation forfaitaire et indemnitaire)
- au titre de l'assurance vie
- dans la branche 20 : allocation obsèques
- dans la branche 21 : allocation naissance, allocation mariage
- d'assurer la diffusion de produits de prévoyance, d'épargne, retraite, d'assistance ou de protection juridique etc....
- de participer à toutes les actions prévues par le code de la Mutualité et à toutes les opérations se rattachant directement ou indirectement à l'objet de la Mutuelle
- de participer à la gestion d'un régime légal d'assurance maladie et maternité en application du code de la Sécurité Sociale et du code rural et d'assurer la gestion d'activités et de prestations sociales pour le compte de l'Etat ou d'autres collectivités publiques. Conformément aux dispositions de l'article L.116-1 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.

En outre, en vertu de l'article L.116-2 du code de la Mutualité, la Mutuelle peut recourir à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance.

Conformément aux dispositions de l'article L.116-3 du code de la Mutualité, la Mutuelle peut déléguer en tout ou partie la gestion des contrats collectifs.

ARTICLE 5 : FONDS SOCIAL

Il existe un fonds social constitué par la Mutuelle qui permet l'examen de cas particuliers dans le cadre de secours ponctuels et exceptionnels. Tout dossier susceptible de bénéficier de l'attribution de telles prestations doit obligatoirement être présenté accompagné d'un courrier spécifique. Selon la requête formulée, des pièces nécessaires à l'étude du dossier peuvent être exigées (justificatifs de revenus et de charges).

ARTICLE 6 : REGLEMENT MUTUALISTE

En application de l'article L114-1 du code de la Mutualité des règlements mutualistes adoptés par l'Assemblée Générale sur proposition du Conseil d'Administration définissent le contenu et la durée des engagements existant entre chaque membre participant ou honoraire et la Mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations.

ARTICLE 7 : RESPECT DE L'OBJET DES MUTUELLES

Les organes et 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.

CHAPITRE II :

CONDITIONS D'ADHESION, DE DEMISSION, DE RESILIATION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION

SECTION I : ADHESION

ARTICLE 8 : CATEGORIE DE MEMBRES

La Mutuelle se compose de membres participants et de membres honoraires. Les membres participants sont des personnes physiques qui versent une cotisation, et bénéficient et / ou font bénéficier à leurs ayants droit des prestations correspondant aux garanties qu'ils ont souscrites. Les membres participants peuvent faire des dons à la Mutuelle.

Les membres honoraires sont soit des personnes physiques qui paient une cotisation ou font des dons à la Mutuelle, sans pouvoir bénéficier des prestations offertes par la Mutuelle, soit des personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif. Les membres peuvent prendre part à l'administration de la Mutuelle.

ARTICLE 9 : CONDITIONS D'ADHESION

Peuvent adhérer à la Mutuelle, en qualité de membre participant, les personnes qui remplissent les conditions suivantes :

- Etre assujetties à un régime obligatoire de base.
- Etre âgées de plus de seize ans sous réserve pour les mineurs d'en faire la demande expresse sans l'intervention de leur représentant légal.

Sont considérés comme ayants droit du membre participant :

- Le conjoint, concubin ou cosignataire du PACS, sur présentation de justificatifs.

• Les enfants âgés de moins de seize ans, non-salariés, et les enfants âgés de moins de vingt ans ou moins de vingt-sept ans, qui justifient de leur qualité d'étudiant (suivant le règlement mutualiste applicable au contrat) et les enfants reconnus à charge, au sens fiscal du terme, sur présentation d'un justificatif de leur qualité d'étudiant ou de primo emploi. Les personnes vivant sous le toit de l'assuré et à sa charge au sens fiscal du terme sur présentation d'un justificatif (ascendants, descendants et collatéraux), sauf refus express du représentant légal. Tout autre ayant-droit reconnu par un régime obligatoire de base.

Peuvent adhérer à la Mutuelle, en tant que membre honoraire, les personnes qui remplissent la condition suivante :

- Les personnes morales ou physiques qui font bénéficier la Mutuelle de leurs souscriptions.

ARTICLE 9 BIS : LA DEMATERIALISATION

La création d'un compte adhérent sur l'extranet d'AVENIR SANTE MUTUELLE entraîne automatiquement la dématérialisation des décomptes et avis de remboursement, que le membre participant pourra consulter sur son compte adhérent.

Le membre participant peut demander par courrier adressé à AVENIR SANTE MUTUELLE la suppression de la dématérialisation de ses documents de remboursements.

La Mutuelle s'engage à traiter les données personnelles de ses adhérents dans le strict respect des normes définies par le RGPD (Règlement Général de Protections des Données), directive 95/46/CE du Parlement Européen et du Conseil.

Les relations contractuelles dématérialisées respectent les normes prévues par l'Ordonnance n°2017-1433 du 04/10/2017 applicable au 25/05/2018.

ARTICLE 10 : ADHESION INDIVIDUELLE

Acquièrent la qualité d'adhérent à la Mutuelle, les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article 9 des présents statuts et qui font acte d'adhésion constaté par la signature d'un bulletin d'adhésion, comportant notamment la déclaration exacte de l'identité de chacune des personnes protégées. La signature du bulletin d'adhésion emporte acceptation des statuts de la Mutuelle et des droits et obligations définis par les règlements mutualistes.

Si l'adhésion se fait à titre individuel, le membre appartient alors à la catégorie des Particuliers. Tous actes et délibérations ayant pour objet une modification des statuts sont portés à la connaissance de chaque adhérent.

ARTICLE 11 : ADHESION DANS LE CADRE DE CONTRATS COLLECTIFS

a) Opérations collectives facultatives

Lorsque l'adhésion se fait dans le cadre d'un contrat collectif, signé avec une personne morale ou avec le représentant d'un groupe de personnes physiques qui ont un intérêt commun à signer ce contrat collectif, la qualité d'adhérent à la Mutuelle résulte de la signature du bulletin d'adhésion qui emporte acceptation des dispositions des statuts et des droits et obligations définis par le contrat écrit conclu entre l'employeur ou la personne morale souscriptrice, ou la personne représentant le groupe de personnes physiques qui ont un intérêt commun à signer ce contrat collectif et la Mutuelle.

b) Opérations collectives obligatoires

La qualité d'adhérent à la Mutuelle résulte de la signature d'un bulletin d'adhésion qui emporte acceptation des dispositions des statuts et des droits et obligations définis par le contrat écrit conclu entre l'employeur ou la personne morale souscriptrice et la Mutuelle et ce, en application des dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles en vigueur. L'ensemble des personnes ayant adhéré dans le cadre d'un contrat collectif, obligatoire ou facultatif appartient alors à la catégorie des Collectivités. La personne morale souscriptrice devient membre honoraire de la Mutuelle.

ARTICLE 12 : COTISATIONS

Les membres à titre particulier ou dans le cadre d'un contrat collectif paient une cotisation annuelle versée semestriellement, trimestriellement ou mensuellement selon les conditions prévues dans le règlement mutualiste. A défaut de paiement dans un délai de dix jours qui suivent l'échéance, la Mutuelle pourra appliquer des majorations de retard, à la charge de la collectivité ou de l'adhérent selon le cas. En outre, la Mutuelle pourra à tout moment décider de demander à la justice la poursuite de l'exécution du contrat, qu'il soit individuel, collectif facultatif ou collectif obligatoire.

SECTION II : RESILIATION - RADIATION - EXCLUSION

ARTICLE 13 : RESILIATION

La résiliation doit être notifiée par écrit, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, dans les délais fixés par le(s) règlement(s) mutualiste(s), conformément aux dispositions de l'article L 221-10 du code de la Mutualité.

ARTICLE 14 : RADIATION

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

ARTICLE 15 : EXCLUSION

Peuvent être exclus les membres qui auraient porté volontairement atteinte aux intérêts de la Mutuelle ou causé un préjudice dûment constaté à celle-ci.

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

ARTICLE 16 : CONSEQUENCES DE LA RESILIATION, DE LA RADIATION ET DE L'EXCLUSION

La résiliation, la radiation ou l'exclusion ne peuvent en aucun cas donner droit au remboursement des cotisations versées et entraînent l'arrêt du versement des prestations postérieures à la date de la résiliation, de la radiation ou de l'exclusion.

TITRE II : ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I : ASSEMBLEE GENERALE

SECTION I : COMPOSITION – ÉLECTION

ARTICLE 17 : COLLEGES

Tous les membres de la Mutuelle sont répartis en collèges. L'étendue et la composition des collèges sont fixées par les statuts.

ARTICLE 18 : COMPOSITION DE L'ASSEMBLEE GENERALE

L'Assemblée Générale est composée des délégués des trois collèges, ci-après définis :

- un collège pour les Particuliers,
- un collège pour les Collectivités,
- un collège pour les Membres honoraires.

ARTICLE 19 : ELECTION DES DELEGUES

Les membres participants de chaque collège élisent les délégués à l'Assemblée Générale de la Mutuelle.

Collège des particuliers :

Les adhérents du collège des Particuliers sont divisés en tranches de 1000 adhérents. Chacun des membres de ce collège élisent leurs délégués au scrutin de liste à un tour. Chaque délégué élu représente au maximum 1000 adhérents. Le dernier délégué élu représente le nombre d'adhérents égal à la différence entre le nombre total d'adhérents à titre particulier et le plus grand multiple de 1000 compris dans le nombre total d'adhérents.

Collège des Collectivités :

Chaque Collectivité désigne un délégué par tranche de 1000 adhérents à l'Assemblée Générale.

Collège des Membres honoraires :

Chaque Membre honoraire personne morale, désigne un délégué à l'Assemblée Générale, qui dispose d'une voix. Le délégué du Membre honoraire peut être le même que celui désigné par la Collectivité. Chaque Membre honoraire, personne physique participe à l'assemblée en tant que délégué. Les candidats non élus, ayant obtenu dans la section le plus grand nombre de voix, constituent les délégués suppléants, l'ordre de suppléance étant fixé par nombre décroissant de voix obtenues et à égalité au plus jeune. La perte de la qualité de membre entraîne celle de délégué ou de délégué suppléant.

Disposition propre aux incapables majeurs :

Le droit de vote des membres participants incapables majeurs est exercé par leur représentant légal.

ARTICLE 20 : MODE D'ELECTION

Les délégués sont élus pour 6 ans.

Collège des Particuliers :

Les élections de délégués ont lieu à bulletin secret par correspondance selon un scrutin uninominal à majorité simple.

Collège des Collectivités :

Les délégués des Collectivités seront désignés par l'entreprise à laquelle ils appartiennent ou par les adhérents au contrat groupe.

Collège des Membres honoraires :

Les délégués des Membres honoraires personnes morales sont désignés par le Membre honoraire. Ce délégué peut être le même que celui qui est élu par les adhérents de la Collectivité. Les Membres honoraires personnes physiques assistent personnellement à l'Assemblée Générale ou peuvent se faire représenter dans les conditions prévues aux présents statuts.

ARTICLE 21 : VACANCE EN COURS DE MANDAT D'UN DELEGUE D'UN COLLEGE

En cas de vacance en cours de mandat, par décès, démission ou toute autre cause, d'un délégué de collège, celui-ci est remplacé par le délégué suppléant qui a obtenu le plus grand nombre de voix. En cas de vacance du délégué du Membre honoraire, ce dernier désigne un nouveau délégué.

ARTICLE 22 : ABSENCE DE DELEGUE SUPPLEANT

En cas de vacance en cours de mandat, par décès, démission ou toute autre cause, du délégué de collège et en l'absence de délégué suppléant, il est procédé au sein du collège et dans les douze mois qui suivent la constatation de la vacance, à l'élection d'un nouveau délégué qui achève le mandat de son prédécesseur.

ARTICLE 23 : NOMBRE DE DELEGUES

Collège des Particuliers :

Il existe autant de délégués qu'il y a de tranches complètes ou non de 1000 adhérents. Chaque délégué de ce collège dispose donc à l'Assemblée, du nombre de voix de sa tranche avec un maximum de 1000 voix, avant délégation de pouvoir d'un autre délégué.

Collège des Collectivités :

Chaque délégué de ce collège dispose à l'Assemblée, d'autant de voix, qu'il représente de membres participants de sa Collectivité par tranche de 1000 adhérents maximum, avant délégation de pouvoir d'un autre délégué (cf. article 24).

Collège des Membres honoraires :

Chaque délégué représente un membre honoraire et dispose à ce titre d'une voix à l'Assemblée Générale.

ARTICLE 24 : EMPÊCHEMENT

Le délégué titulaire empêché d'assister à l'Assemblée Générale, est remplacé dans ses fonctions par un délégué suppléant de son collège, par un autre délégué ou par tout autre membre participant de la Mutuelle, à qui il aura donné pouvoir, sans que le nombre de voix réunies par une même personne à l'Assemblée Générale ne puisse excéder 2000.

SECTION II : REUNIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE

ARTICLE 25 : CONVOCATION ANNUELLE OBLIGATOIRE

L'Assemblée Générale se réunit au moins une fois par an sur convocation du Président du Conseil d'Administration. A défaut, le Président du Tribunal de Grand 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 de désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

ARTICLE 26 : 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,
- un Administrateur provisoire nommé par la Commission de contrôle (L'article L 510-1 du code de la Mutualité),
- les liquidateurs.

A défaut, le Président du Tribunal de Grand 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 de désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

ARTICLE 27 : MODALITES DE CONVOCATION

L'Assemblée Générale doit être convoquée quinze jours au moins avant la date de sa réunion. La convocation est adressée nominativement aux délégués de chaque collège par courrier simple. A la convocation des délégués est joint un pouvoir de représentation, que le délégué empêché d'assister à l'Assemblée Générale retournera à la Mutuelle dûment rempli.

ARTICLE 28 : ORDRE DU JOUR

L'ordre du jour de l'Assemblée Générale est arrêté par l'auteur de la convocation, conformément au code de la Mutualité. Il doit être joint à la convocation. Toutefois les délégués peuvent requérir l'inscription à l'ordre du jour de projets de résolution. Est nulle toute décision prise dans une réunion de l'Assemblée Générale qui n'a pas fait l'objet d'une convocation régulière.

SECTION III : ATTRIBUTIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE

ARTICLE 29 : COMPETENCES DE L'ASSEMBLEE GENERALE

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

II) L'Assemblée Générale de la Mutuelle statue 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 taux de cotisations,
- 6 - Les prestations offertes,
- 7 - Le contenu des règlements mutualistes, définis par l'article L114-1 du code de la Mutualité,
- 8 - L'adhésion ou le retrait à une union ou une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, la fusion avec une autre mutuelle, la scission ou la dissolution de la Mutuelle, ainsi que la création d'une autre mutuelle ou d'une union, conformément aux articles L111-3 et L111-4 du code de la Mutualité,
- 9 - Les règles Générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance et les délégations de gestion visées à l'article L.116-3 du code de la Mutualité,
- 10 - La délégation à accorder au Conseil d'Administration pour négocier, signer et mettre en place les traités de réassurance avec des organismes mutualistes ou non,
- 11 - L'émission des titres participatifs, des titres subordonnés et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L 114-44 et L 114-45 du code de la Mutualité,
- 12 - Le transfert de tout ou partie du portefeuille de contrats, que l'organisme soit cédant ou cessionnaire,
- 13 - Le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
- 14 - Les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion du groupe,
- 15 - Le rapport spécial du Commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionné à l'article L114-34 du code de la Mutualité,
- 16 - Le rapport du Conseil d'Administration relatif aux transferts financiers entre mutuelles régies par les livres II et III auquel est joint le rapport du Commissaire aux comptes prévu à l'article L 114-39 du code de la Mutualité,
- 17 - Le rapport présenté par la Commission de contrôle statutaire, prévue à l'article 69 des présents statuts.
- 18 - Le rapport du Conseil d'Administration relatif aux opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L116-1 à L116-3 du code de la Mutualité.
- 19 - Le plan prévisionnel de financement prévu à l'article L310-3 du code de la Mutualité.

III) L'Assemblée Générale de la Mutuelle décide :

- La nomination des Commissaires aux comptes,
- La dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la Mutuelle prononcée conformément aux dispositions statutaires,
- Les délégations de pouvoir prévues à l'article 31 des présents statuts,
- Les apports faits aux mutuelles et aux unions en vertu des articles L111-3 et L111-4 du code de la Mutualité.

ARTICLE 30 : MODALITES DE VOTE DE L'ASSEMBLEE GENERALE

1. Délibérations de l'Assemblée Générale nécessitant un quorum et une majorité renforcée pour être adoptées. Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, des activités exercées, les montants ou taux de cotisation, le montant du fonds d'établissement, la délégation de pouvoirs prévue à l'article 31 des statuts, les prestations offertes, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, la fusion, la scission, la dissolution ou la création d'une mutuelle, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de ses membres présents ou représentés est au moins égal à la moitié du total des membres.

Si lors de la première convocation, l'Assemblée Générale n'a pas réuni le quorum fixé à l'alinéa précédent, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée qui délibère valablement si le nombre de ses membres présents ou représentés est égal au moins au quart du total des membres. Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés.

2. Délibérations de l'Assemblée Générale nécessitant un quorum et une majorité simple pour être adoptées. Pour l'exercice des attributions autres que celles mentionnées au 1. du présent article, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de ses membres présents ou représentés est égal au moins au quart du total des membres. Si lors de la première convocation l'Assemblée Générale n'a pas réuni le quorum fixé à l'alinéa précédent, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée qui délibère valablement quel que soit le nombre de ses membres présents ou représentés. Les décisions sont prises à la majorité simple des suffrages exprimés.

ARTICLE 30 BIS : FORCE EXECUTOIRE DES DECISIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE

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 ou des taux de cotisation ainsi que des prestations sont applicables dès qu'elles ont été notifiées aux adhérents.

ARTICLE 31 : DELEGATION DE POUVOIRS

Pour déterminer les montants et taux de cotisations et des prestations, apporter aux Statuts, Règlements Mutualistes et documents contractuels, toutes modifications qui pourraient s'avérer nécessaires ou seraient rendues obligatoires, d'une part par les textes d'application du nouveau code de la Mutualité et par les mesures, d'autre part, prises par les Pouvoirs Publics, signer tous types de conventions, l'Assemblée Générale peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs au Conseil d'Administration. Cette délégation doit être confirmée annuellement. Les décisions prises au titre de cette délégation doivent être ratifiées par la prochaine Assemblée Générale.

CHAPITRE III : CONSEIL D'ADMINISTRATION

SECTION I : COMPOSITION – ELECTIONS

ARTICLE 32 : COMPOSITION

La Mutuelle est administrée par un Conseil composé de 15 administrateurs, élus parmi les membres participants et honoraires à jour de leurs cotisations, remplissant les conditions prévues dans le code de la Mutualité. Le Conseil d'Administration est composé pour les deux tiers au moins, de membres participants.

ARTICLE 33 : PRESENTATION DES CANDIDATURES

Les déclarations des candidatures aux fonctions d'administrateurs doivent être adressées au siège de la Mutuelle par lettre recommandée avec demande d'avis de réception reçue quinze jours francs au moins avant la date de l'Assemblée Générale par lettre simple remise contre récépissé.

ARTICLE 34 : CONDITIONS D'ELIGIBILITE ET LIMITE D'AGE

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

- Etre âgés de 18 ans révolus,
- Ne pas avoir exercé de fonctions de salarié au sein de la Mutuelle au cours des trois années précédant l'élection,
- N'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énumérées à l'article L 114-21 du code de la Mutualité.

Le nombre des membres du Conseil d'Administration ayant dépassé la limite d'âge fixée à 70 ans ne peut excéder en aucun cas le tiers des membres du Conseil. Le dépassement de la part maximale que peuvent représenter les administrateurs ayant dépassé la limite d'âge entraîne la démission d'office de l'administrateur le plus âgé. Lorsqu'il trouve son origine dans l'élection d'un nouvel administrateur, ce dépassement entraîne la démission d'office de l'administrateur nouvellement élu.

ARTICLE 35 : MODALITES DE L'ÉLECTION

Les membres du Conseil sont élus à bulletin secret par l'Assemblée Générale, de la manière suivante :

A scrutin uninominal majoritaire à un tour : l'élection a lieu à la majorité relative, dans les cas où les candidats obtiennent un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise au plus jeune.

ARTICLE 36 : DUREE DU MANDAT

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

- 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 34 des présents statuts.
- Lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions prévues à 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.

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

ARTICLE 37 : RENOUELEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le renouvellement du Conseil a lieu par tiers tous les deux ans. Les membres sortants sont rééligibles. Lors de la constitution initiale du Conseil d'Administration et en cas de renouvellement complet, le Conseil procède par voie de tirage au sort pour déterminer l'ordre dans lequel ses membres seront soumis à réélection.

ARTICLE 38 : VACANCE

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou toute autre cause d'un administrateur, il est pourvu provisoirement par le Conseil à la nomination d'un administrateur au siège devenu vacant, sous réserve de ratification par l'Assemblée Générale. Si la cooptation 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.

ARTICLE 39 : REVOCATION

Les membres du Conseil d'Administration peuvent être révoqués par l'Assemblée Générale conformément à l'article L114-9 du code de la Mutualité. En cas d'absences répétitives d'un administrateur, à 2 ou 3 réunions, le Conseil d'Administration a la possibilité de le révoquer. Cette révocation sera, ensuite, validée par l'Assemblée Générale suivante.

SECTION II : REUNIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

ARTICLE 40 : REUNIONS

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation du Président, selon les besoins de la Mutuelle et au moins deux fois par an. La convocation est obligatoire quand elle est demandée par le quart au moins des membres du Conseil.

ARTICLE 41 : REPRESENTATION DES SALARIES AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Deux représentants des salariés de la Mutuelle, élus dans les conditions ci-après assistent avec voix consultative aux réunions de Conseil d'Administration. Ils sont élus pour une durée de deux ans, à raison d'un salarié au titre du collège des cadres, agents d'encadrement et techniciens et d'un salarié au titre du collège des employés. Sont électeurs les salariés travaillant dans l'organisme depuis 6 mois au moins au jour du scrutin et n'ayant encouru aucune des condamnations prévues aux articles L5 à L7 du code électoral. Sont éligibles les salariés travaillant dans l'organisme depuis deux années au moins au jour du scrutin et n'ayant encouru aucune des condamnations visées à l'alinéa précédent. Les candidatures doivent être présentées à la Direction Générale au moins 8 jours francs avant la date de l'élection. Le vote organisé par la Mutuelle sur appel à candidature libre exclusivement, a lieu à bulletin secret à la majorité relative à un tour et sans exigence d'un quorum particulier. En cas d'égalité le poste est attribué au candidat ayant l'ancienneté la plus élevée dans la Mutuelle et à égalité d'ancienneté au plus jeune des candidats. Le vote s'effectue dans la Mutuelle et par correspondance pour les salariés empêchés. Les salariés ainsi élus perdent le droit d'assister aux réunions du Conseil dès qu'ils cessent d'appartenir au personnel salarié de la Mutuelle. Si la Mutuelle a moins de 50 salariés, un salarié élu assiste au Conseil d'Administration, si la Mutuelle a plus de 50 salariés, deux salariés élus assistent au Conseil d'Administration.

ARTICLE 42 : DELIBERATION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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

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

Le Conseil d'Administration vote obligatoirement à bulletin secret pour l'élection du Président et des autres membres du Bureau, ainsi que sur les propositions de délibérations qui intéressent directement un administrateur. Il est établi un procès-verbal de chaque réunion qui est approuvé par le Conseil d'Administration lors d'une 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 et ne peuvent les utiliser à des fins personnelles ou professionnelles.

SECTION III : ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

ARTICLE 43 : COMPETENCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Conseil d'Administration détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application. Le Conseil d'Administration opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportun et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la Mutuelle. Dans le cadre des orientations fixées par l'Assemblée Générale, le Conseil d'Administration a tout pouvoir pour définir les modalités de réassurance de la Mutuelle, négocier, signer et mettre en place tout traité de réassurance, que le réassureur soit partie intégrante de la mutualité ou qu'il soit en dehors du secteur mutualiste.

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

ARTICLE 44 : DELEGATION D'ATTRIBUTIONS PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Conseil peut déléguer, sous sa responsabilité et son contrôle une partie de ses pouvoirs, soit au Bureau, soit au Président, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs Commissions temporaires ou permanentes, dont les membres sont choisis parmi les administrateurs, soit aux organes de gestion de la Mutuelle.

Ces délégations sont données sous le contrôle et l'autorité du Conseil à qui il doit être rendu compte des actes accomplis. En aucun cas le Président ne peut déléguer des attributions qui lui sont spécialement réservées par la loi.

SECTION IV : STATUTS DES ADMINISTRATEURS

ARTICLE 45 : INDEMNITES VERSEES ET REMBOURSEMENT DE FRAIS AUX ADMINISTRATEURS

Les fonctions d'administrateur sont gratuites. La Mutuelle peut cependant verser des indemnités à ses administrateurs, conformément aux dispositions des 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 conformément à l'article L114-26 du code de la Mutualité et les textes réglementaires pris pour son application.

ARTICLE 46 : SITUATION ET COMPORTEMENTS INTERDITS AUX ADMINISTRATEURS

Il est interdit aux administrateurs :

- De faire partie du personnel rétribué par la Mutuelle ou de recevoir à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions toutes rémunérations ou avantages autres que ceux prévus à l'article L 114-26 du code de la Mutualité.
- De recevoir, à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions, une rémunération, sous quelque forme que ce soit, liée au volume des cotisations ou plus généralement au volume d'activité (article L 114-31 du code de la Mutualité).
- D'exercer des fonctions donnant lieu à une rémunération de la Mutuelle avant l'expiration d'un délai d'un an à compter de la fin de leur mandat (article L 114-28 du code de la Mutualité).
- De passer des conventions avec la Mutuelle ou tout organisme appartenant au même groupe dans des conditions contraires aux articles 48 à 50 des présents statuts.
- De se servir de leurs titres en dehors des fonctions qu'ils sont appelés à exercer en application des statuts.

ARTICLE 47 : OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS

Les administrateurs :

- Veillent à accomplir leurs missions dans le respect de la loi et des présents statuts. Ils sont tenus à une obligation de réserve et au secret professionnel,
- Sont tenus de faire savoir au Conseil d'Administration 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,
- Sont tenus de faire connaître au Conseil d'Administration les sanctions, même non définitives, qui viendraient à être prononcées contre eux pour l'un des faits visés à l'article L114-21 du code de la Mutualité.

ARTICLE 48 : CONVENTIONS REGLEMENTEES

Toute convention intervenant dans le cadre des articles L114-32 et L114-34 du code de la Mutualité est soumise à autorisation préalable du Conseil d'Administration. Le non-respect de cette disposition peut entraîner la nullité des conventions

ARTICLE 49 : CONVENTIONS COURANTES

Les conventions intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs, telles que définies à l'article L114-33 du code de la Mutualité, sont communiquées par l'intéressé au Président du Conseil d'Administration. La liste et l'objet des dites conventions sont communiqués par ce dernier au Conseil d'Administration et aux Commissaires aux comptes et présentés à l'Assemblée Générale.

ARTICLE 50 : CONVENTIONS INTERDITES

Il est interdit aux administrateurs de contracter sous quelque forme que ce soit, des emprunts auprès de la Mutuelle ou de se faire consentir par celle-ci un découvert, en compte courant ou autrement, ainsi que de faire cautionner ou avaliser par elle leurs engagements envers des tiers. La même interdiction s'applique aux conjoints, concubins, cotitulaires du PACS, ascendants, descendants des administrateurs.

ARTICLE 51 : RESPONSABILITE

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

CHAPITRE IV : PRESIDENT ET BUREAU

SECTION I : ÉLECTION ET MISSIONS DU PRESIDENT

ARTICLE 52 : ELECTION, REVOCATION

Le Conseil d'Administration élit parmi ses membres un Président, qui est élu en qualité de personne physique. Il peut à tout moment être révoqué par celui-ci. Le Président est élu à bulletin secret, pour deux ans au cours de la première réunion du Conseil d'Administration qui suit l'Assemblée Générale qui a donné lieu à un renouvellement par tiers du Conseil d'Administration. Il est rééligible. La déclaration de candidature doit être adressée au siège de la Mutuelle avant la date de l'élection par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par lettre simple, remise contre récépissé.

ARTICLE 53 : VACANCE

En cas de décès, démission ou de perte de la qualité d'adhérent du Président, il est pourvu à son remplacement par le Conseil qui procède à une nouvelle élection. Le Conseil est convoqué à cet effet par le premier Vice-Président ou à défaut par le deuxième. Dans l'intervalle, la présidence est assurée par le premier Vice-Président ou à défaut par le deuxième.

ARTICLE 54 : MISSIONS

Le Président de la Mutuelle :

- Organise et dirige les travaux du Conseil d'Administration dont il rend compte à l'Assemblée Générale,
- 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,
- 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 leurs sont confiées,

- Convoque le Conseil d'Administration et en établit l'ordre du jour,
- Donne avis aux Commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées,
- Constate les recettes et engage les dépenses,
- Représente la Mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile.

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

SECTION II : ÉLECTION ET COMPOSITION DU BUREAU

ARTICLE 55 : ELECTION

Les membres du Bureau, autres que le Président du Conseil d'Administration 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 qui a donné lieu à un renouvellement par tiers du Conseil d'Administration. Ils sont rééligibles. Ils peuvent être à tout moment révoqués par le Conseil d'Administration, sans qu'ils perdent pour autant leur qualité et leur fonction d'administrateur.

Les déclarations de candidature doivent être adressées au siège de la Mutuelle avant la date de l'élection. En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou toute autre cause d'un membre du Bureau, il est pourvu provisoirement par le Conseil au remplacement du siège devenu vacant. L'administrateur, ainsi élu, achève le mandat de celui qu'il remplace.

ARTICLE 56 : COMPOSITION

Le Bureau est composé de la façon suivante :

- Un Président,
- Un premier Vice-Président Délégué,
- Un deuxième Vice-Président,
- Eventuellement d'un troisième et d'un quatrième Vice-Président,
- Un Secrétaire Général,
- Un Secrétaire Général adjoint,
- Un Trésorier Général,
- Un Trésorier Général adjoint.

ARTICLE 57 : REUNIONS ET DELIBERATIONS

Le Bureau se réunit sur convocation du Président, selon les besoins pour la bonne administration de la Mutuelle.

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

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

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

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

Les administrateurs ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du Bureau sont tenus à la confidentialité des informations données et ne peuvent les utiliser à des fins personnelles ou professionnelles.

ARTICLE 58 : LE VICE-PRESIDENT

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

Le Vice-Président peut sous sa responsabilité et son contrôle, et avec l'autorisation du Conseil d'Administration, confier à des salariés de la Mutuelle l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés. En cas de vacance provisoire du poste de Premier Vice-Président, le Deuxième Vice-Président devient Premier Vice-Président. En cas de vacance provisoire du poste de Deuxième Vice-Président, le Troisième Vice-Président éventuel devient Deuxième Vice-Président, et ainsi de suite.

En cas de vacance définitive de l'un des postes de Vice-Président, il est pourvu au remplacement du siège devenu vacant, selon les modalités prévues à l'article 55.

ARTICLE 59 : LE SECRETAIRE GENERAL ET LE SECRETAIRE GENERAL ADJOINT

Le Secrétaire Général est responsable de la rédaction des procès-verbaux, de la conservation des archives ainsi que de la tenue du fichier des adhérents. Le Secrétaire Général adjoint seconde le Secrétaire Général. En cas d'empêchement de celui-ci, il le supplée avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions. Le Secrétaire Général peut, sous sa responsabilité et son

contrôle, et avec l'autorisation du Conseil d'Administration, confier à des salariés de la Mutuelle l'exécution de certaines tâches qui lui incombent, et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

ARTICLE 60 : LE TRESORIER GENERAL

ET LE TRESORIER GENERAL ADJOINT

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 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, états, tableaux, qui s'y rattachent,
- les différents documents, plans et rapports prévus aux articles L 114-9 et L 114-17 du code de la Mutualité,
- Un rapport synthétique sur la situation financière de la Mutuelle, qu'il présente à l'Assemblée Générale. Le Trésorier Général adjoint seconde le Trésorier Général. En cas d'empêchement de celui-ci, il le supplée avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions. Le Trésorier Général peut, sous sa responsabilité et son contrôle, et avec l'autorisation du Conseil d'Administration, confier à des salariés de la Mutuelle, notamment le Responsable du département comptabilité, l'exécution de certaines des tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

CHAPITRE V : ORGANISATION FINANCIERE

SECTION I : PRODUITS ET CHARGES

ARTICLE 61 : PRODUITS

Les produits de la Mutuelle comprennent :

- Les cotisations des Membres participants et honoraires,
- Les dotations de gestion,
- Les dons et legs mobiliers et immobiliers,
- Les produits résultant de l'activité de la Mutuelle, et plus généralement, toutes autres recettes non interdites par la loi et conformes aux finalités mutualistes de la Mutuelle, notamment les concours financiers, subventions, prêts.

ARTICLE 62 : DROITS D'ADHESION

Tout nouvel adhérent à la Mutuelle paie un droit d'adhésion fixé par l'Assemblée Générale et inscrit dans les règlements mutualistes.

ARTICLE 63 : CHARGES

Les charges comprennent :

- Les diverses prestations servies aux membres participants,
- Les cotisations de réassurances versées éventuellement à un réassureur qu'il soit mutualiste ou non,
- Les dépenses et taxes 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 Système Fédéral de Garantie,
- et plus généralement, toutes autres dépenses non interdites par la loi et conformes aux finalités mutualistes de la Mutuelle.

ARTICLE 64 : PRINCIPE INDEMNITAIRE

Les opérations relatives au remboursement de frais de soins, à la protection juridique ou à l'assistance ont un caractère indemnitaire. L'indemnité due par la Mutuelle ne peut en aucun cas excéder le montant des frais restant à la charge du membre participant au moment du sinistre.

ARTICLE 65 : APPORTS

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

SECTION II : MODES DE PLACEMENTS ET DE RETRAITS DE FONDS, REGLES DE SECURITE FINANCIERE

ARTICLE 66 : MODE DE PLACEMENT ET DE RETRAIT DES FONDS

Le Conseil d'Administration décide du placement et du retrait des fonds de la Mutuelle compte tenu le cas échéant des orientations données par l'Assemblée Générale, selon la réglementation en vigueur.

ARTICLE 67 : REGLES DE SECURITE FINANCIERE

Le Conseil d'Administration décide de la politique et de la mise en œuvre des règles de sécurité financière en application des dispositions légales en vigueur et en particulier de celles du code de la Mutualité.

ARTICLE 68 : SYSTEME FEDERAL DE GARANTIE

La Mutuelle adhère au Système Fédéral de Garantie de la Fédération Nationale de la Mutualité Française.

SECTION III : COMMISSION DE CONTROLE STATUTAIRE ET COMMISSAIRES AUX COMPTES

ARTICLE 69 : COMMISSION DE CONTROLE STATUTAIRE

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 et n'appartenant pas au personnel de celle-ci. Elle est composée de trois membres au moins, elle se réunit au moins une fois par an. 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 présenté à celle-ci. Ce rapport est annexé au procès-verbal de la délibération de l'Assemblée.

ARTICLE 70 : COMMISSAIRES AUX COMPTES

En vertu de l'article L 114-38 du code de la Mutualité, l'Assemblée Générale nomme, pour une durée de six ans, renouvelable, 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 Commissaire aux comptes à toutes les Assemblées Générales.

Le Commissaire aux comptes :

- certifie les comptes consolidés et combinés établis par le **Conseil d'Administration**,
- certifie le rapport établi par le Conseil d'Administration et présenté à l'Assemblée Générale, détaillant les sommes et avantages de toute nature versés à chaque administrateur,
- 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 les dites conventions réglementées mentionnées à l'article L 114-32 du code de la Mutualité,
- fournit à la demande de la Commission de contrôle des mutuelles tout renseignement sur l'activité de celle-ci sans pouvoir opposer de secret professionnel,
- signale sans délai à la Commission tous faits et décisions mentionnés 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 des mutuelles des vérifications auxquelles il a procédé dans le cadre de ses attributions prévues par le code de commerce,
- signale dans son rapport annuel à l'Assemblée Générale les irrégularités et inaptitudes éventuelles qu'il a relevées au cours de l'accomplissement de sa mission,
- joint à son rapport annuel une annexe qui récapitule les concours financiers, subventions, prêts et aides de toute nature réalisés par la Mutuelle au bénéfice d'une mutuelle ou d'une union relevant du livre III du code de la Mutualité.

SECTION IV : FONDS D'ÉTABLISSEMENT

ARTICLE 71 : FONDS D'ÉTABLISSEMENT

Le fonds d'établissement est fixé à 381 100 € conformément aux décrets et arrêtés en vigueur relatifs aux règles prudentielles. Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'Assemblée

Générale statuant dans les conditions prévues aux présents statuts sur proposition du Conseil d'Administration.

TITRE III : INFORMATIONS DES MEMBRES PARTICIPANTS ET HONORAIRES.

ARTICLE 72 : ÉTENDUE DE L'INFORMATION

Chaque membre participant et honoraire reçoit gratuitement un exemplaire des statuts et du règlement mutualiste. Les modifications de ces documents sont portées à sa connaissance, conformément aux dispositions légales et réglementaires et en particulier aux dispositions des articles L 221-4 à L 221-6 du code de la Mutualité.

Chaque règlement mutualiste détermine les modalités de mise à jour de l'information donnée aux membres participants.

TITRE IV : DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 73 : DISSOLUTION VOLONTAIRE ET LIQUIDATION

En dehors des cas prévus par les lois et règlements en vigueur, la dissolution de la Mutuelle est prononcée par l'Assemblée Générale dans les conditions fixées à l'article 29 des présents statuts. A défaut de réunion de celle-ci, malgré deux convocations successives, la dissolution peut être prononcée par la Commission de contrôle des mutuelles et institutions de prévoyance, conformément au 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 aux pouvoirs des administrateurs et des membres de la Commission de contrôle statutaire.

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

L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu, par décision de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions prévues à l'article 29 des présents statuts, à d'autres mutuelles ou union 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.

La dissolution volontaire comporte pour la Mutuelle l'engagement de ne plus réaliser, pour l'ensemble des agréments qui lui avaient été accordés, de nouvelles opérations. La Mutuelle en informe immédiatement l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, conformément au code de la Mutualité.

Dans le mois de la décision constatant la caducité de l'agrément, elle soumet à la Commission un programme de liquidation précisant notamment les délais prévisibles et les conditions financières de la liquidation, ainsi que les moyens en personnel et matériels mis en œuvre pour la gestion des engagements résiduels. Lorsque la gestion des engagements résiduels est déléguée à un tiers, le projet de contrat de délégation et un dossier décrivant la qualité du délégataire et de ses dirigeants, son organisation, sa situation financière et les moyens mis en œuvre sont communiqués à la Commission qui peut dans les conditions prévues par le code de la Mutualité, réaliser tous contrôles sur pièces et sur place du délégataire, jusqu'à liquidation intégrale des engagements.

ARTICLE 74 : MEDIATION

En cas de difficultés liées à l'application ou à l'interprétation des statuts, du règlement mutualiste, du bulletin d'adhésion ou du contrat collectif, l'adhérent peut avoir recours aux services du médiateur désigné par le Conseil d'Administration. Le dossier constitué des éléments indispensables à l'examen de la prétention est adressé au médiateur dont les coordonnées seront communiquées par la Mutuelle.

ARTICLE 75 : INFORMATION DES AUTORITES DE TUTELLE

Toute modification des présents statuts entraîne une information circonstanciée aux autorités de tutelle compétentes.