

SMERRA – MUTUELLE ETUDIANTE

STATUTS



Adoptés par l'Assemblée
Générale du 27/04/2019

STATUTS

Adoptés par l'assemblée Générale du 27 avril 2019

« SMERRA-Mutuelle Etudiante »

TITRE I

FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I

FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

Art. 1^{er} – Dénomination

Il existe une mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité dénommée SMERRA-Mutuelle Etudiante dite SMERRA qui est une personne morale de droit privé à but non lucratif, régie par le code de la mutualité et inscrite au registre national des mutuelles sous le numéro 775 648 256.

Art. 2 – Siège de la mutuelle

Le siège de la SMERRA est fixé à Lyon 7^{ème} arrondissement, 43 rue Jaboulay.

Art. 3 – Objet de la mutuelle

La SMERRA a pour objet :

- De fournir à ses membres participants, leurs conjoints et à leurs ayants droit des prestations d'assurance relevant de l'une des branches suivantes :
 - couvrir les risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie,
 - contracter des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine.
- De participer à la gestion d'un régime légal d'assurance maladie et maternité en application des articles L.160-17 et D.160-14 du Code de la Sécurité Sociale et d'assurer la gestion d'activités et de prestations sociales pour le compte de l'Etat ou d'autres collectivités publiques.
- De participer à la gestion des actions sociales interministérielles et du Ministère de l'Education Nationale, de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche et de tout autre ministère intervenant dans la santé des étudiants.

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 .

La SMERRA est agréée pour les branches d'activité suivantes :

- 1 – Accidents
- 2 – Maladie

La mutuelle a également pour objet, à titre complémentaire ou accessoire :

- de contracter des engagements techniques en coassurance avec d'autres Mutuelles ou unions de mutuelles régies par le Code de la Mutualité, tant en qualité d'apériteur que de coparticipant,
- d'accepter ou de céder en réassurance tous engagements techniques dans les branches d'activité pour lesquelles elle est agréée,

- de contracter toute convention prise en application des dispositions de l'article L.221-3 du Code de la Mutualité,
- de souscrire auprès d'autres opérateurs titulaires d'un agrément d'assurance toutes garanties collectives d'assurance susceptibles de compléter les engagements techniques de la Mutuelle envers ses membres participants et leurs ayants droit, par une adhésion de chacun d'eux à titre facultatif et individuel,
- de réaliser, tant en qualité de mandant que de mandataire, toutes opérations d'intermédiation visées aux articles L.116-1 à L.116-4 du Code de la Mutualité.

D'une manière plus générale, la Mutuelle a pour objet :

- de mener toutes actions de prévention des risques de dommage corporel, mettre en œuvre une action sociale ou gérer des réalisations sanitaires et sociales à titre accessoire et accessible uniquement à ses membres participants et rattachés lorsque la garantie découle directement de la garantie d'assurance à laquelle ils ont souscrite,
- de conclure tout accord de partenariat, de participer à toute union de groupe mutualiste, à toute union mutualiste de groupe ou à toute société de groupe d'assurance mutuelle ou bien encore constituer tout groupement de droit ou de fait avec d'autres organismes régis par le Code de la Mutualité, le Livre IX du Code de la Sécurité Sociale ou le Code des Assurances,
- de conduire, ou de participer à tous programmes d'action, de coordination de soins et de maîtrise des dépenses de santé au profit des membres participants de la Mutuelle et de leurs ayants droit,
- de réaliser toutes opérations techniques ou non techniques utiles ou connexes à l'un de ses objets.

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 confier sa gestion à des organismes constitués à cette fin.

Art. 3bis – Substitution

Conformément au II de l'article L. 211-5 du Code de la Mutualité, dans le cadre d'une convention de substitution, la SMERRA confère à la mutuelle ou à l'union substituante un pouvoir de contrôle à son égard, y compris en ce qui concerne sa gestion, qui comporte à minimum une autorisation préalable du Conseil d'administration ou de l'Assemblée générale de la mutuelle ou de l'union substituante :

- pour la fixation des prestations et des cotisations ;
- pour la désignation du dirigeant opérationnel ;
- pour la politique salariale et de recrutement ;
- Pour les plans de sauvegarde de l'emploi ;
- Pour la conclusion de contrats d'externalisation de prestations ;
- Pour la conclusion d'opérations d'acquisition ou de cession d'immeubles par nature ;
- Pour l'acquisition ou la cession totale ou partielle d'actifs ou de participations ;
- Pour la constitution de sûretés et d'octroi de cautions, avals ou garanties.

En cas de carence de la SMERRA pour fixer ces paramètres, ils sont déterminés par la mutuelle ou l'union substituante.

Art. 4 – Règlement(s) mutualiste(s)

Un ou plusieurs règlement(s) mutualiste(s) adopté(s) par le conseil d'administration définit(ssent) le contenu des engagements contractuels existant entre chaque membre participant et la mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations, les limites et les exclusions générales des garanties d'assurance des Adhérents permises au titre du Code de la Mutualité par la présente Mutuelle.

Art. 4bis – Contrat collectif

La MAGE peut proposer des garanties dans le cadre d'une adhésion collective à un contrat groupe conclu avec une personne morale souscriptrice.

Art. 5 – Règlement intérieur

Un règlement intérieur peut être établi par le conseil d'administration pour préciser les conditions d'application des présents statuts.

Tous les membres de la mutuelle sont tenus de s'y conformer au même titre qu'aux statuts et règlement mutualiste.

Art. 6 – Respect de l'objet des mutuelles

Les instances de la mutuelle s'interdisent toute délibération sur des sujets étrangers à l'objet de la mutualité tel que le définit l'article L.111-1, L.221-3 et les articles L.116-1 à L.116-5 du code de la Mutualité.

CHAPITRE II

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

SECTION 1 – ADHESION

Art. 7 – Définition et admission des membres

La mutuelle se compose de membres participants et de membres honoraires.

I – Les membres participants sont les personnes physiques qui bénéficient des prestations assurées soit directement par la mutuelle, soit par les unions auxquelles la mutuelle est affiliée.

Lorsque le ou les règlements mutualistes accordent le bénéfice des prestations à un ou des ayants droits des membres participants, seuls ces derniers ont la qualité de membres participants.

II – Les membres honoraires sont soit des personnes physiques qui paient une cotisation, font des dons ou ont rendu des services équivalents sans pouvoir bénéficier des prestations offertes par la mutuelle, soit des personnes morales qui ont conclu un contrat collectif.

Les adhésions des membres honoraires ne sont soumises à aucune condition d'âge, de résidence, de profession ou de nationalité.

Les membres honoraires, personnes physiques, sont admis par le conseil d'administration.

III – Ne peuvent adhérer à la mutuelle, en qualité de membre participant, que les personnes physiques qui remplissent une des conditions suivantes :

- Avoir la qualité d'élèves inscrit dans un établissement d'enseignement secondaire et âgé de plus de 16 ans révolus

- Avoir la qualité d'étudiant ainsi définie :

Toute personne régulièrement inscrite dans un établissement d'enseignement supérieur, ou dans tout autre établissement d'enseignement agréé par la mutuelle, y compris en cela, les étudiants entrant dans le cadre d'une formation en alternance.

- Ancien étudiant :

S'il était à jour de ses cotisations pendant sa dernière année pourra continuer à adhérer à la mutuelle :

- dans la limite d'un exercice s'il entre dans la vie active,
- dans la limite de deux exercices s'il est en attente d'un premier emploi ou s'il ne peut poursuivre ses études pour incapacité médicale.

- Conjoint d'un membre participant.
- Enfants légitimes ou reconnus ou à charge d'un membre participant au-delà de leur douzième anniversaire.
- Enfants légitimes ou reconnus à charge d'un membre participant avant leur douzième anniversaire à partir du deuxième enfant.
- Concubin d'un membre participant (au sens de l'article 13 de la loi n° 78-2 du 2 janvier 1978).
- Les personnes ayant conclu avec des membres participants un Pacte Civil de Solidarité régi par les articles 515-1 à 515-7 et 506-1 du code civil.

Les membres participants qui désirent bénéficier des avantages servis par les organismes mutualistes auprès desquels la mutuelle facilite l'adhésion, doivent remplir les conditions exigées par lesdits organismes.

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

Art. 8 – Adhésion individuelle

Acquièrent la qualité de membres participants de la mutuelle, les personnes qui font acte d'adhésion constaté par la signature physique et/ou électronique d'un bulletin d'adhésion et/ou par le paiement d'une cotisation et qui remplissent les conditions définies par les statuts et le ou les règlement(s) mutualiste(s).

La signature du bulletin d'adhésion ou le paiement d'une cotisation emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis par le ou les règlement(s) mutualiste(s).

Art. 9 – Adhésion dans le cadre de contrats collectifs

La qualité de membre participant de la mutuelle résulte de la signature physique et/ou électronique du bulletin d'adhésion qui emporte acceptation des dispositions des présents statuts et des droits et obligations définis par le règlement mutualiste ou par le contrat écrit conclu entre la personne morale souscriptrice et la mutuelle.

La personne morale souscriptrice acquiert la qualité de membre honoraire.

SECTION 2 – DEMISSION, RADIATION, EXCLUSION

Art. 10 – Démission

Lorsque l'adhésion est à durée indéterminée, le membre participant pour les opérations individuelles, le membre participant 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.

Lorsque l'adhésion est à durée fixe et sans reconduction tacite, la démission intervient d'office à la date d'échéance prévue au règlement mutualiste ou au contrat.

Art. 11 – Radiation

Sont radiés, dans les conditions prévues au(x) règlement(s) mutualiste(s), les membres participants 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.

Art. 12 – Exclusion

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

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

Art. 13 – 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, sauf celles pour lesquelles les conditions d'ouverture de droits étaient antérieurement réunies.

TITRE II

ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I

ASSEMBLEE GENERALE

SECTION 1 – COMPOSITION, ELECTION

Art. 14 – L'assemblée générale est composée des délégués des sections de vote. En vue de l'élection des délégués à l'assemblée générale, les membres participants et honoraires sont répartis en sections de vote instituées par le conseil d'administration selon des critères géographiques et/ou académiques.

Chaque année, un tiers des délégués est renouvelé.

Art. 15 - Dans chaque section, les membres participants et honoraires élisent, parmi eux, un ou plusieurs délégués.

Le nombre de délégués pour chaque section de vote, est fixé d'après les effectifs des membres participants et honoraires, tels qu'ils ont été enregistrés au siège de la mutuelle, le 1^{er} janvier précédant la date des élections soit un délégué par tranche de 1.250 membres participants et honoraires.

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

Art. 16 – Elections

Les élections des délégués ont lieu au scrutin de liste majoritaire à un tour sans panachage.

Les listes qui se présentent doivent comporter autant de candidats qu'il y a de siège à pourvoir dans toutes les sections de vote créées au sein de la mutuelle.

Sont proclamés élus comme délégué, les candidats de la liste ayant obtenu le plus grand nombre de suffrages et à égalité de voix, ceux de la liste dont la tête de liste désignée par les candidats de la liste est le plus âgé.

Les modalités électorales sont précisées dans un règlement de vote arrêté par le conseil d'administration. Les modalités retenues doivent garantir le secret et la liberté du vote ainsi que la sincérité des opérations électorales. Le conseil d'administration désigne une commission électorale de trois membres dont au moins un membre honoraire chargé de l'exécution de ces modalités.

Art. 17 – Recours

Tout recours relatif au déroulement et aux résultats des élections doit être précédé d'une réclamation formulée auprès du conseil d'administration. Cette réclamation doit à peine de forclusion, être présentée par lettre recommandée avec demande d' accusé de réception adressée au président du conseil d'administration au siège de la mutuelle au plus tard 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 la juridiction compétente.

Art. 18 – Durée du mandat

Les délégués sont élus pour une durée de trois ans. Toutefois, les fonctions de délégué cessent de plein droit lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou membre honoraire de la mutuelle.

Art. 19 – Vacance en cours de mandat

En cas de vacance en cours de mandat, par décès, démission ou pour toute autre cause d'un délégué, il est procédé, avant la prochaine assemblée générale, si elle n'est pas encore convoquée, à l'élection d'un nouveau délégué qui achève le mandat de son prédécesseur.

Art. 20 – Représentation

Le délégué empêché d'assister à l'assemblée générale peut se faire représenter par un autre délégué sans que le nombre de mandats réunis par un même représentant puisse excéder le nombre de cinq.

SECTION 2 – REUNION DE L'ASSEMBLEE GENERALE

Art. 21 – Convocation

L'assemblée générale se réunit au moins une fois par an sur convocation du président du conseil d'administration, soit au siège social, soit en tout autre lieu du territoire national.

L'assemblée générale doit être convoquée dans les conditions prévues par les textes en vigueur.

Art. 22 – Autres cas de convocation

L'assemblée générale peut également être convoquée par :

- la majorité des administrateurs composant le conseil d'administration;
- les commissaires aux comptes ;
- l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution mentionnée à l'article L.510-1 du code de la mutualité ;
- un administrateur provisoire nommé par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution mentionnée à l'article L.510-1 du code de la mutualité ;
- les liquidateurs.

A défaut d'une telle convocation, 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 de conseil d'administration de convoquer cette assemblée ou désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

Art. 23 – Ordre du jour

L'ordre du jour de l'assemblée générale est fixé par l'auteur de la convocation. Toutefois, tout projet de résolution dont l'inscription à l'ordre du jour est demandée par le quart au moins des délégués est soumis au vote de l'assemblée générale. La demande doit être adressée par lettre recommandée avec demande d'avis de réception au président du conseil d'administration cinq jours au moins avant la date de réunion de l'assemblée générale.

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

Elle peut, néanmoins, en toutes circonstances 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.

Art. 24 – assemblée générale ordinaire

I – L'assemblée générale ordinaire est appelée à se prononcer sur toute question relevant de sa compétence en application des textes en vigueur, et notamment sur :

- le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le conseil d'administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent ;
- les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que le rapport de gestion combiné du groupe ;
- les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 221-2 du Code de la Mutualité ;
- les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2 du Code de la Mutualité ;
- les rapports du commissaire aux comptes ;
- l'émission de titres participatifs, les émissions de titres subordonnés et d'obligations ;
- le montant du fonds d'établissement ;
- l'adhésion à une union ou une fédération, le retrait d'une union ou d'une fédération, la conclusion d'une convention de substitution ;
- 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 ;
- les apports faits aux mutuelles et aux unions créées en vertu des articles L.111-3 et L.111-4 du code de la mutualité et le cas échéant sur le plan prévisionnel de financement prévu à l'article L.310-4 du code de la mutualité ;
- tout autre rapport dont l'approbation par l'assemblée générale résulterait soit d'une disposition de cette dernière, soit d'une disposition réglementaire ou légale.

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

Elle nomme pour six exercices un commissaire aux comptes titulaire et un commissaire aux comptes suppléant, choisis sur la liste visée à l'article L.225-219 du code de commerce.

II – L'assemblée générale ordinaire ne délibère valablement que si le nombre des délégués présents ou représentés est au moins égal au quart du total des délégués.

A défaut, une seconde assemblée générale peut être convoquée et délibère valablement quel que soit le nombre des délégués présents.

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

Art. 25 – assemblée générale extraordinaire

I – L'assemblée générale extraordinaire est seule compétente pour statuer sur :

- les modifications des statuts ;
- les activités exercées ;
- l'existence et le montant des droits d'adhésion ;
- le transfert de tout ou partie de portefeuille de contrats, que la mutuelle soit cédante ou cessionnaire ;
- les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession de réassurance ;
- 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 ;
- la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la mutuelle prononcée conformément aux dispositions statutaires.

II – L'assemblée générale extraordinaire ne délibère valablement que si le nombre des 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 délibère valablement si le nombre des 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.

Art. 26 – 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 sous réserve de leur conformité au code de la mutualité.

Les modifications des montants ou des taux de cotisations ainsi que des prestations sont applicables dès qu’elles ont été notifiées aux adhérents dans les conditions prévues par le ou les règlement(s) mutualiste(s).

CHAPITRE 2

CONSEIL D’ADMINISTRATION

SECTION 1 – COMPOSITION, ELECTIONS

Art. 27 – Composition

La mutuelle est administrée par un conseil d’administration composé de 21 membres, élus parmi les membres participants et honoraires à jour de leurs cotisations.

Les membres participants représentent au moins les deux tiers du conseil d’administration.

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

Art. 28 – Conditions d’éligibilité – Limite d’âge

Pour être éligible au conseil d’administration, les membres doivent :

- être âgés de 18 ans révolus ;
- ne pas exercer, ou 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 ;
- ne pas appartenir simultanément à plus de cinq conseils d’administration de mutuelles, unions ou fédérations.

Le nombre de membres du conseil d’administration ayant dépassé l’âge de 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. Toutefois, lorsqu’il trouve son origine dans l’élection d’un nouvel administrateur, ce dépassement entraîne la démission d’office de l’administrateur nouvellement élu.

Art. 29 – Modalités d’élection

Les membres du conseil d’administration sont élus, à bulletins secrets, par les délégués de l’assemblée générale au scrutin uninominal majoritaire à un tour. Dans le cas où des candidats obtiennent un nombre égal de suffrages, l’élection est acquise au plus âgé.

Art. 30 – Durée du mandat

Les membres du conseil sont élus pour une durée de trois ans. Les fonctions d'administrateur prennent fin à l'issue de l'assemblée générale d'approbation des comptes, tenue dans l'année au cours de laquelle expire le mandat de l'administrateur.

Les membres du conseil cessent leurs fonctions lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou de membre honoraire de la mutuelle.

Art. 31 – Renouvellement du conseil d'administration

Le renouvellement du conseil a lieu par tiers tous les ans. Les membres sortants sont rééligibles.

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

Art. 32 – Vacance

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou toute autre cause d'un siège d'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 afin de procéder à l'élection de nouveaux administrateurs.

SECTION 2 – REUNIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Art. 33 – Réunions

Le conseil d'administration se réunit sur convocation du président chaque fois que celui-ci le juge utile et au moins deux fois par an. L'ordre du jour est fixé par le président.

En outre, la convocation est obligatoire quand elle est demandée par le quart des administrateurs.

Les administrateurs ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du conseil d'administration sont tenus à la confidentialité des informations données comme telles.

Un représentant du personnel de la mutuelle assiste aux réunions du conseil avec voix consultative.

Art. 34 – Délibérations

Le conseil d'administration ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres est présente physiquement ou par l'intermédiaire de tout moyen de communication permettant l'échange d'images et/ou de sons.

En cas de participation non physique au conseil d'administration, la feuille de présence doit mentionner le moyen technique de communication utilisé par les administrateurs.

Les décisions sont prises à la majorité des membres présents. En cas de partage des voix, la voix du président de séance est prépondérante.

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion.

Art. 35 – 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 opportuns 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 les textes en vigueur. Ainsi, sans que cette énumération soit limitative, le conseil d'administration :

- établit le contenu du ou des règlements mutualistes, les montants ou les taux de cotisations, les prestations offertes ;
- 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 état annuel annexé aux comptes et relatif aux plus-values latentes visé à l'article L. 216-6 du même code ;
- donne son autorisation préalable aux conventions réglementées visées à l'article L.144-32 du code de la mutualité.
- établit tout rapport dont la réalisation résulte soit d'une décision de l'assemblée générale, soit d'une décision du conseil d'administration, ou soit d'une disposition réglementaire ou légale.

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 combiné du groupe qu'il communique à l'assemblée générale.

Art. 36 – 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, aux vice-présidents, à un ou plusieurs administrateurs, aux dirigeants salariés de la mutuelle, ainsi qu'à une ou plusieurs commissions temporaires ou permanentes de gestion.

Les délégations consenties sont établies par une délibération du conseil. Celle-ci est en principe prise pour une durée courant jusqu'au renouvellement du délégataire. Une durée différente peut être retenue si l'objet de la délégation le justifie.

Art. 37 - Nomination des dirigeants salariés

Si nécessaire, sur proposition de son président, le conseil d'administration nomme en dehors de ses membres, un ou plusieurs dirigeants salariés. La déclaration en est faite auprès de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution.

Le conseil fixe la rémunération des dirigeants salariés et leur délègue, dans les conditions et formes prévues à l'article 36 des présents statuts, les pouvoirs nécessaires à l'exercice de leurs fonctions. Les dirigeants salariés sont révocables à tout moment.

Le conseil d'administration se prononce sur la compatibilité des fonctions des dirigeants salariés avec la poursuite de l'exercice d'autres activités ou fonctions que par ailleurs ceux-ci entendent conserver ou exercer ultérieurement.

Art. 38 - Attributions des dirigeants salariés

Dans le cadre des pouvoirs qui leur sont accordés par le conseil d'administration, et sans préjudice des dispositions de l'article 44, les dirigeants salariés habilités à cet effet par le conseil,

- représentent la mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile

- ont également le pouvoir de décider de toute action en justice tant en demande qu'en défense
- peuvent avec l'accord et sous le contrôle du conseil établir toute subdélégation de pouvoir pour des objets limités.

Les dirigeants salariés sont chargés d'assurer efficacement le fonctionnement de la mutuelle conformément aux décisions prises par le conseil d'administration auquel ils rendent compte.

Les dirigeants salariés sont convoqués à chaque réunion du conseil d'administration et assistent à ces réunions avec voix consultative.

SECTION 3 – STATUT DE L'ADMINISTRATEUR

Art. 39 – Indemnités versées aux administrateurs

Les fonctions d'administrateurs sont gratuites.

L'assemblée générale peut cependant décider d'allouer des indemnités aux administrateurs dans les conditions prévues aux articles L.114-26 à L.114-28 du code de la mutualité.

Art. 40 – Remboursement des frais

La mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de déplacement, de séjour et de garde d'enfants dans les limites fixées par les textes en vigueur.

Art. 41 – Interdictions liées à la fonction d'administrateur

Il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel rétribué par la mutuelle ou de recevoir, à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions, toute rémunération ou avantage autre que ceux prévus aux articles 39 et 40 des présents statuts.

Aucune rémunération liée d'une manière directe ou indirecte au volume des cotisations de la mutuelle ne peut leur être allouée à quelque titre que ce soit.

Il est interdit aux administrateurs de passer des conventions avec la mutuelle ou tout autre organisme appartenant au même groupe dans des conditions contraires aux dispositions des articles L.114-32 à L.114-37 du code de la mutualité.

Il leur est interdit 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.

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

CHAPITRE 3 **PRESIDENT ET VICE-PRESIDENTS**

SECTION 1 – ELECTIONS ET COMPOSITION

Art. 42 - Election et révocation

Le conseil d'administration élit en son sein, tous les ans, un président et quatre vice-présidents. Ils sont rééligibles.

Cette élection a lieu à bulletins secrets, au scrutin uninominal majoritaire à un tour, au cours de la première réunion du conseil qui suit l'assemblée générale ayant procédé au renouvellement du conseil.

Le président du conseil d'administration ne peut exercer simultanément, en plus de son mandat de président, que quatre 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.

Art. 43 – Vacance de la présidence

En cas de décès, démission ou perte de la qualité d'adhérent du président, il est pourvu à son remplacement par le conseil d'administration qui procède à une nouvelle élection. Le conseil d'administration est convoqué immédiatement à cet effet par le vice-président le plus diligent. Dans l'intervalle, les fonctions de président sont remplies par le vice-président le plus âgé.

SECTION 2 - ATTRIBUTIONS

Art. 44 - Missions du président

Le président du conseil d'administration représente la mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile. Il a également le pouvoir de décider de toute action en justice tant en demande qu'en défense.

Il convoque le conseil d'administration et établit l'ordre du jour des réunions.

Il organise et dirige les travaux du conseil dont il rend compte à l'assemblée générale. Il informe le conseil des procédures engagées en application du code monétaire et financier.

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

Il engage les dépenses.

Le président peut sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du conseil d'administration, confier aux dirigeants salariés ou à des salariés, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

Art. 45 – Attribution des vice-présidents

Les vice-présidents assistent le président dans l'exercice de ses fonctions.

En cas d'empêchement du président, la suppléance est assurée par le vice-président le plus âgé avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

CHAPITRE 4 **ORGANISATION FINANCIERE**

SECTION 1 – PRODUITS ET CHARGES

Art. 46 – Produits

Les recettes 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 produits résultant de l'activité de la mutuelle ;
- plus généralement, toutes autres recettes non interdites par la loi et conformes à l'objet de la mutuelle.

Art 47 – Charges

Les charges comprennent :

- les diverses prestations servies aux membres participants ;
- les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle ;
- les versements effectués aux unions et fédérations ;
- la participation aux dépenses de fonctionnement du comité régional de coordination ;
- les cotisations versées au fonds de garantie ;
- les cotisations versées au système fédéral de garantie prévu à l'article L. 111-6 du code de la mutualité ;
- la redevance prévue à l'article L. 951-1, 2 du code de la sécurité sociale affectée aux ressources de la commission de contrôle des mutuelles et des institutions de prévoyance pour l'exercice de ses missions ;
- plus généralement, toutes autres dépenses conformes à l'objet de la mutuelle.

SECTION 2 – REGLES DE SECURITE FINANCIERE

Art. 48 - Système fédéral de garantie

La mutuelle adhère à un système fédéral de garantie dans les conditions définies par le code de la mutualité.

SECTION 3 – COMMISSAIRES AUX COMPTES

Art. 49 - Attributions

Les commissaires aux comptes titulaire et suppléant et exercent leurs fonctions conformément aux dispositions légales et réglementaires.

SECTION 4 – FONDS D'ETABLISSEMENT

Art. 50 – Montant du fonds d'établissement

Le fonds d'établissement est fixé à la somme de 230.000 euros (DEUX CENT TRENTE MILLE euros).

Son montant peut être modifié par la suite, suivant les besoins, par décision de l'assemblée générale, sur proposition du conseil d'administration.

En cas de substitution, celui-ci n'aura pas à être abondé.

SECTION 5 – EXERCICE SOCIAL

Art. 51 – Exercice social

Chaque exercice social a une durée de douze mois qui commence le 1^{er} octobre et finit le 30 septembre.

TITRE III INFORMATION DES ADHERENTS

Art. 52 – Information des adhérents

Les adhérents reçoivent les informations prévues par les textes en vigueur dans les conditions prévues par ces textes.

TITRES IV DISPOSITIONS DIVERSES

Art. 53 – Dissolution volontaire et liquidation

La dissolution volontaire de la mutuelle est prononcée par l'assemblée générale extraordinaire.

L'assemblée générale règle le mode de liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être choisis 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 sur le passif est dévolu par décision de l'assemblée générale extraordinaire, 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.

Certifié conforme,

Le Président
Baptiste MOUGEOT