



La mutuelle
des professions libérales
et indépendantes



STATUTS

Modifications au 1^{er} janvier 2024

validées par l'assemblée générale du 10 juin 2023

STATUTS

SOMMAIRE

TITRE I – FORMATION, OBJET ET COMPOSITION

CHAPITRE I :

Forme, dénomination, siège, objet et branches d'assurances garanties et règlement des garanties

- Article 1 - Forme et dénomination
- Article 2 - Siège
- Article 3 - Objet
- Article 4 - Activités exercées
- Article 5 - Opérations individuelles, opérations collectives, règlements et contrats collectifs
- Article 6 - Règlement intérieur

CHAPITRE II :

Conditions et modes d'adhésion, de radiation et d'exclusion

SECTION I ADHESION

- Article 7 - Champ d'application
- Article 8 - Catégories de membres
- Article 9 - Adhésion à la mutuelle
- Article 10 - Garantie accessoire souscrite par la mutuelle
- Article 11 - Droit d'adhésion

SECTION II RESILIATION, RADIATION, EXCLUSION

- Article 12 - Résiliation
- Article 13 - Radiation
- Article 14 - Exclusion
- Article 15 - Non remboursement des cotisations

TITRE II – ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I :

Assemblée générale

- Article 16 - Sections de vote
- Article 17 - Composition et élection de l'assemblée générale
- Article 18 - Nombre de délégués par section
- Article 19 - Modalités du scrutin
- Article 20 - Modalité d'organisation du scrutin
- Article 21 - Modalités de vote

- Article 22 - Remplacement d'un délégué
- Article 23 - Modalités de participation des délégués
- Article 24 - Convocation, réunion et ordre du jour de l'assemblée générale
- Article 25 - Rôle et compétence de l'assemblée générale
- Article 26 - Quorum et modalités de vote à l'assemblée générale
- Article 27 - Délégation de pouvoirs au conseil d'administration

CHAPITRE II :

Conseil d'administration

- Article 28 - Composition du conseil d'administration
- Article 29 - Limite d'âge
- Article 30 - Présentation des candidatures et modalités d'élection
- Article 31 - Remplacement d'administrateurs en cas de vacance
- Article 32 - Réunion du conseil d'administration
- Article 33 - Attribution et fonctionnement du conseil d'administration
- Article 34 - Direction effective et délégation de pouvoirs
- Article 35 - Indemnisation des administrateurs
- Article 36 - Responsabilité des administrateurs
- Article 37 - Représentation des salariés au conseil d'administration
- Article 38 - Conventions réglementées soumises à autorisation préalable du conseil d'administration
- Article 39 - Conventions courantes autorisées soumises à une obligation d'information
- Article 40 - Conventions interdites
- Article 41 - Nomination d'un dirigeant opérationnel

CHAPITRE III :

Président et bureau du conseil d'administration

- Article 42 - Election et attributions du président du conseil d'administration
- Article 43 - Election et attributions du bureau

TITRE III – DISPOSTIONS FINANCIERES

CHAPITRE I : Fonds d'établissement

Article 44 - Montant du fonds d'établissement

CHAPITRE II : Commissaires aux comptes

Article 45 - Nomination et rôles du commissaire aux comptes et du commissaire aux comptes suppléant

TITRE IV – DISPOSITIONS DIVERSES

CHAPITRE I : Conditions de dissolution volontaire de la mutuelle, liquidation

Article 46 - Dissolution volontaire, liquidation

Article 47 - Fonds d'action sociale

ANNEXE :

REGLEMENT INTERIEUR DE LA MUTUELLE

TITRE I – L'ASSEMBLEE GENERALE DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I : Les sections de votes

Article 1 - Définition

CHAPITRE II : L'ELECTION DES DELEGUES

Article 2 - Le rôle des délégués

Article 3 - Conditions d'éligibilité

Article 4 - Modalités d'organisation du scrutin

Article 5 - Modalités de vote

Article 6 - Dépouillement

Article 7 - Proclamation et publication des résultats

TITRE II – LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

Article 8 - Le conseil d'administration de la mutuelle

TITRE I – FORMATION, OBJET ET COMPOSITION

CHAPITRE I :

Forme, dénomination, siège, objet et branches d'assurances garanties et règlement des garanties

Article 1 Forme et dénomination

Il a été formé une mutuelle, personne morale de droit privé à but non lucratif, dénommée AVENIR MUTUEL DES PROFESSIONS LIBERALES ET INDEPENDANTES sous le sigle AMPLI, régie par le Code de la mutualité et plus particulièrement par les dispositions du Livre II du Code de la mutualité, numéro SIREN 349.729.350 soumise à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution aussi dénommée « Autorité de contrôle » dans les présents statuts.

Cette mutuelle a été constituée à la suite d'une opération de fusion-absorption avec transfert intégral de portefeuille des mutuelles, CDPV (créée en 1968), AMPAD (créée en 1988), AMPAC (créée en 1988), AME (créée en 1994), AMM Galley- Lagoguey (créée en 1886) et la PHILANTHROPIQUE (créée en 1842), adhérentes à l'union AMPLI et de la transformation consécutive de cette union en mutuelle décidée par une assemblée générale du 28 septembre 2002.

Dans tous les documents et actes émanant de la mutuelle, la dénomination est précédée ou suivie de la mention « Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité, SIREN 349.729.350 ».

Article 2 Siège

Le siège social est situé à PARIS. Actuellement établi au 27 boulevard Berthier 17ème, il peut être transféré par le conseil d'administration à tout autre endroit.

Article 3 Objet

La mutuelle a pour objet, d'une manière générale, de mener au moyen des cotisations versées par ses membres, et dans l'intérêt de ces derniers et de leurs ayants droit, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide, dans les conditions prévues par les présents statuts, dans le but d'assurer notamment :

- la prévention des risques sociaux liés à la personne et la réparation de leurs conséquences ;
- l'encouragement de la maternité et la protection de l'enfance, de la famille, des personnes âgées ou handicapées ;

- le développement culturel, moral, intellectuel et physique de leurs membres et l'amélioration de leurs conditions de vie.

Elle réalise ou peut réaliser notamment les opérations suivantes :

- l'assurance, dans le cadre des activités décrites dans les présents statuts ;
- la réassurance, pour laquelle elle peut à la fois accepter des risques en réassurance ou céder tout ou partie de ces risques en réassurance auprès d'entreprises d'assurances régies ou non par le Code de la mutualité ;
- la substitution avec d'autres mutuelles ou unions pour les opérations d'assurance visées dans les présents statuts, soit en acceptation, soit en cession ;
- l'intermédiation en proposant directement à la vente des produits assurés par un organisme assureur habilité.

La mutuelle a aussi vocation :

- à souscrire, conformément aux dispositions de l'article L. 221-3 du Code de la mutualité, des contrats collectifs auprès d'une mutuelle ou d'une union, d'une institution de prévoyance régie par le titre III du livre IX du Code de la sécurité sociale ou d'une entreprise relevant du Code des assurances, en vue de faire bénéficier ses membres participants ou une catégorie d'entre eux de garanties supplémentaires. L'ensemble des membres participants ou les catégories de membres couverts par le contrat sont tenus de s'affilier au contrat souscrit par la mutuelle ;
- à souscrire des contrats avec des prestataires pour des services qu'elle n'organise pas elle-même afin de procurer à ses adhérents des conditions avantageuses dans le domaine notamment des assurances, de l'épargne, de la retraite, de l'assistance, de la protection des biens et des personnes, des voyages, de la culture, des sports, des loisirs...
- à souscrire des contrats collectifs à adhésion facultative auprès d'une mutuelle ou d'une union, d'une institution de prévoyance régie par le titre III du livre IX du Code de la sécurité sociale ou d'une entreprise relevant du Code des assurances, en vue de faire bénéficier ses membres ou une catégorie d'entre eux de garanties supplémentaires.

La mutuelle peut déléguer, de manière totale ou partielle, la gestion d'un contrat collectif.

Elle peut recourir à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance.

Elle peut mettre au profit de ses membres et de leurs ayants droit une action sociale.

Elle peut également participer à la gestion d'un régime légal d'assurance maladie et maternité conformément aux articles L.111-1, 4° et L.110-5 du Code de la mutualité et assurer la gestion d'activités et de prestations sociales pour le compte de l'Etat ou d'autres collectivités publiques.

Elle peut participer à des unions de groupe mutualiste, à des groupements paritaires de prévoyance ou à des sociétés de groupe d'assurance.

Article 4 **Activités exercées**

La mutuelle effectue des opérations d'assurance au profit de ses membres et ayants droit ; elle effectue ces opérations dans le cadre d'agrèments qu'elle a obtenus ou qu'elle pourrait obtenir, pour les branches et sous branches d'assurance suivantes, conformément aux articles L.211-8 et R. 211-2 du Code de la mutualité et/ou dans le cadre de conventions de substitution signées avec un organisme mutualiste assureur :

1. Accidents (y compris les accidents du travail et les maladies professionnelles) :
 - Prestations forfaitaires ;
 - Prestations indemnitaires ;
 - Combinaisons
2. Maladie :
 - Prestations forfaitaires ;
 - Prestations indemnitaires,
 - Combinaisons
20. Vie-décès :

Toute opération d'assurance comportant des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine autres que les activités visées aux branches d'assurances 22 et 26 ;
21. Nuptialité, natalité :

Toute opération ayant pour objet le versement d'un capital en cas de mariage, de naissance ou d'adoption d'enfants ;
22. Assurances liées à des fonds d'investissement :

Toutes opérations comportant des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine et liées à un fonds d'investissement.

Article 5 **Opérations individuelles, opérations collectives, règlements et contrats collectifs**

Pour les opérations individuelles, toute personne physique qui souhaite être membre de la mutuelle doit faire acte d'adhésion constaté par la signature du bulletin d'adhésion. A la date de son adhésion, la personne acquiert la qualité de membre participant si elle bénéficie des garanties du règlement mutualiste.

Les règlements mutualistes définissent le contenu des engagements contractuels existant entre chaque membre participant et la mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations. Les règlements mutualistes sont adoptés par l'assemblée générale sur proposition du conseil d'administration. Le conseil d'administration peut apporter aux montants ou taux de cotisations et des prestations des modifications qui s'appliquent immédiatement, lorsqu'il en a reçu délégation annuelle de l'assemblée générale conformément aux présents statuts. Les modifications apportées sont notifiées par tout moyen aux membres participants.

Pour les opérations collectives, contrats souscrits par une personne morale ou un employeur (appelé souscripteur) pour ses membres ou salariés auprès d'AMPLI, les droits et obligations du souscripteur et de ses membres ou salariés font l'objet d'un **contrat collectif**. Ce contrat collectif peut être facultatif ou obligatoire.

Les salariés et les membres du souscripteur qui adhèrent au contrat collectif deviennent, à compter de cette date, membres participants de la mutuelle. La personne morale souscriptrice devient membre honoraire.

Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives sont adoptées par l'assemblée générale. Le conseil d'administration fixe les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives dans le respect des règles générales fixées par l'assemblée générale. Les modifications au contrat collectif sont négociées entre le souscripteur et la mutuelle. Les membres participants en sont informés par la remise d'une notice établie à cet effet.

Le conseil d'administration peut déléguer au président du conseil d'administration ou, éventuellement, au dirigeant opérationnel, pour une durée maximale d'un (1) an la compétence de fixer le montant ou taux de cotisations et le montant des prestations des contrats collectifs à adhésion obligatoire.

Article 6 **Règlement intérieur**

Un règlement intérieur peut être établi par le conseil d'administration et approuvé par l'assemblée générale. Il détermine les conditions d'application des présents statuts.

Tous les adhérents sont tenus de s'y conformer au même titre qu'aux statuts. Le conseil d'administration peut apporter au règlement intérieur des modifications. Pour être valable, les modifications du règlement intérieur devront être approuvées par l'assemblée générale. Ces modifications ne seront opposables à l'adhérent qu'après leur approbation par l'assemblée générale.

CHAPITRE II : **Conditions et modes d'adhésion, de radiation et d'exclusion**

SECTION I - ADHESION

Article 7 **Champ d'application**

Peuvent adhérer à la mutuelle, les personnes exerçant individuellement ou collectivement une profession libérale ou indépendante (artisans, commerçants,..), les salariés, les contractuels et retraités de ces professions ou non, leur conjoint, ascendants descendants et collatéraux, les membres de leur famille ainsi que les étudiants, les fonctionnaires et assimilés.

Adhère à la mutuelle, toute personne morale souscrivant un contrat collectif pour ses salariés ou ses membres.

Article 8 **Catégories de membres**

La mutuelle se compose de membres participants et de membres honoraires qui s'obligent au respect des statuts, du règlement intérieur, des règlements mutualistes et contrats collectifs des garanties.

Les membres participants de la mutuelle sont les personnes physiques qui bénéficient des prestations de la mutuelle à laquelle elles ont adhéré et en ouvrent le droit à leurs ayants droit.

Les ayants droit des membres participants sont :

- le conjoint ou le concubin notoire ou son partenaire lié par un PACS ;
- les enfants jusqu'à 16 ans à charge au sens de la sécurité sociale ;
- les enfants jusqu'à 25 ans en cours de scolarité, ou quel que soit leur âge, s'ils sont handicapés physiques ou mentaux, incurables ou incapables de se livrer à un travail salarié ;

- ou toutes personnes désignées en qualité de bénéficiaires par les membres participants conformément aux conditions du règlement mutualiste ou du contrat collectif de la garantie auquel ils ont adhéré.

Les mineurs de plus de 16 ans peuvent, à leur demande expresse, être admis en tant que membres participants sans l'intervention de leur représentant légal.

Les membres honoraires sont :

- soit des personnes physiques qui paient une cotisation ou font des dons ou ont rendu de services équivalents, mais ne bénéficient pas des prestations offertes par la mutuelle ;
- soit des personnes morales souscriptrices d'un contrat collectif.

Article 9 **Adhésion à la mutuelle**

Toute personne qui souhaite être membre participant de la mutuelle doit faire acte d'adhésion constaté par la signature du bulletin d'adhésion :

- au règlement mutualiste (pour les opérations individuelles) ;
- au contrat collectif (pour les opérations collectives).

Toute personne qui souhaite être membre honoraire de la mutuelle doit faire acte d'adhésion constaté par la signature du bulletin d'adhésion à la mutuelle et doit s'acquitter de la cotisation afférente.

La signature du bulletin d'adhésion emporte acceptation des dispositions des statuts, des droits et obligations définis par le règlement intérieur, les règlements mutualistes et contrats collectifs des garanties.

Par dérogation, les droits et obligations résultant d'opérations collectives font l'objet d'un contrat écrit entre la personne morale souscriptrice et la mutuelle.

Article 10 **Garantie accessoire souscrite par la mutuelle**

En vue de faire bénéficier ses membres ou une catégorie d'entre eux de garanties supplémentaires, le conseil d'administration peut décider de souscrire un contrat collectif auprès d'une mutuelle ou d'une union, d'une institution de prévoyance régie par le titre III du livre IX du Code de la sécurité sociale ou d'une entreprise relevant du Code des assurances. Ces contrats collectifs peuvent être à adhésion obligatoire ou à adhésion facultative. Cette décision doit être ratifiée par l'assemblée générale.

La notice d'information y afférente est remise à tous les membres ou aux catégories de membres couverts.

Article 11 **Droit d'adhésion**

Lors de la première adhésion à la mutuelle, l'inscription des membres participants et des membres honoraires peut être subordonnée au paiement d'un droit d'adhésion dédié au fonds d'établissement.

Le montant de ce droit d'adhésion est voté par l'assemblée générale de la mutuelle et notifié aux membres de la mutuelle sur le bulletin d'adhésion.

SECTION II - RESILIATION, RADIATION, EXCLUSION

Article 12 **Résiliation**

Le membre participant pour les opérations individuelles, le membre participant ou 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 adressant une notification par lettre, par tout autre support durable ou moyen prévu à l'article L. 221-10-3 du Code de la mutualité à la mutuelle ou à l'union au moins deux mois avant la date d'échéance. La mutuelle ou l'union peut également résilier le contrat collectif tous les ans, en envoyant une lettre recommandée au moins deux mois avant la date d'échéance, à l'exception des opérations mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 110-2 du Code de la mutualité.

Le membre honoraire personne physique peut mettre fin à son adhésion tous les ans en envoyant une lettre recommandée à la mutuelle au moins deux mois avant la date anniversaire de son adhésion.

Article 13 **Radiation**

Sont radiés de la mutuelle les membres participants qui ne remplissent plus les conditions auxquelles les statuts, règlements mutualistes et contrats collectifs des garanties subordonnent le bénéfice des prestations de la mutuelle.

La radiation et la date d'effet de celle-ci sont notifiées par courrier aux membres concernés.

Article 14 **Exclusion**

Peuvent être exclus les membres qui auraient volontairement porté atteinte aux intérêts de la mutuelle ou dont l'attitude et la conduite sont susceptibles de porter un préjudice moral et/ou matériel à la mutuelle.

Le membre participant ou le membre honoraire, qui n'est ni délégué, ni membre du conseil d'administration, dont l'exclusion est proposée, est convoqué devant le président de la mutuelle ainsi que le dirigeant opérationnel, par délégation du conseil d'administration, pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés. La convocation est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception au moins quinze (15) jours avant la date de la convocation. S'il ne se présente pas au jour indiqué, son exclusion peut être prononcée sans autre formalité par les personnes susvisées. La décision d'exclusion est notifiée à l'intéressé par lettre recommandée avec avis de réception et prend effet à compter de la date de la notification. Le président et le dirigeant opérationnel rendent compte au conseil d'administration des décisions prises (exclusions prononcées ou non).

Le membre du conseil d'administration ou le délégué de la mutuelle, dont l'exclusion est proposée, est convoqué devant le conseil d'administration pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés. La convocation est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception au moins quinze (15) jours avant la date de la convocation. S'il ne se présente pas au jour indiqué, son exclusion peut être prononcée sans autre formalité par le conseil d'administration. La décision d'exclusion est notifiée à l'intéressé par lettre recommandée avec avis de réception et prend effet à compter de la date de la notification.

Toute exclusion entraîne une impossibilité d'adhésion à la Mutuelle d'une durée de cinq (5) ans. Par dérogation, cette durée sera allongée à dix ans (10) ans en cas de fraude avérée. Ces durées s'entendent à compter la date de prise d'effet de l'exclusion sauf accord préalable du conseil d'administration.

Article 15 **Non remboursement des cotisations**

La résiliation, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement de la fraction de cotisation pour la période postérieure à la prise d'effet de la rupture des relations avec la mutuelle, sauf dispositions prévues par les articles L. 221-8, L. 221-10-1 et L. 221-17 du Code de la mutualité.

TITRE II ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I Assemblée générale

Article 16 Sections de vote

Tous les membres participants et honoraires de la mutuelle ont un droit de vote. Ils sont répartis en sections de vote, en fonction de leur domicile ou à l'adresse professionnelle déclarée à la mutuelle au mois de juin précédent la date à laquelle a lieu l'élection des délégués. Les sections de vote sont territorialement délimitées de la manière suivante :

- Section 1 : Paris, DROM (Département et Régions d'Outre-mer), Monaco et pays étrangers.
- Section 2 : Hauts-de-Seine, Seine-Saint-Denis, Val-de-Marne, Essonne, Yvelines, Val d'Oise.
- Section 3 : Calvados, Eure, Orne, Seine-Maritime, Eure-et-Loir, Loir-et-Cher, Loiret, Indre-et-Loire, Vendée, Côtes d'Armor, Finistère, Ille-et-Vilaine, Loire-Atlantique, Maine-et-Loire, Manche, Mayenne, Morbihan, Sarthe.
- Section 4 : Ariège, Aude, Aveyron, Charente, Charente-Maritime, Corrèze, Creuse, Dordogne, Haute-Garonne, Gers, Gironde, Indre, Landes, Lot, Lot-et-Garonne, Lozère, Pyrénées-Atlantiques, Hautes-Pyrénées, Pyrénées Orientales, Deux-Sèvres, Tarn, Tarn-et-Garonne, Vienne, Haute-Vienne.
- Section 5 : Ain, Ardèche, Cantal, Drôme, Isère, Loire, Haute-Loire, Puy-de-Dôme, Rhône, Savoie, Haute-Savoie.
- Section 6 : Alpes-de-Haute-Provence, Hautes-Alpes, Alpes-Maritimes, Bouches-du-Rhône, Corse, Gard, Hérault, Var, Vaucluse.
- Section 7 : Allier, Aube, Territoire de Belfort, Cher, Côte d'Or, Doubs, Jura, Marne, Haute-Marne, Meurthe-et-Moselle, Meuse, Moselle, Bas-Rhin, Haut-Rhin, Haute-Saône, Nièvre, Saône-et-Loire, Vosges, Yonne.
- Section 8 : Aisne, Ardennes, Nord, Oise, Pas-de-Calais, Seine-et-Marne, Somme.

Article 17 Composition et élection de l'assemblée générale

L'assemblée générale est composée de délégués des sections de vote.

Les membres de chaque section élisent parmi eux le ou les délégués à l'assemblée générale de la mutuelle.

Les délégués sont élus pour six ans renouvelables.

Chaque délégué, élu selon les dispositions prévues à l'article 5 du règlement intérieur du conseil

d'administration, dispose d'une voix à l'assemblée générale.

Article 18 Nombre de délégués par section de vote

Le nombre de délégués de chaque section de vote est proportionnel à l'effectif de celle-ci à raison de un délégué pour 400 membres. En cas de reste supérieur à 200, il est attribué à la section concernée un délégué supplémentaire.

Article 19 Modalités du scrutin

La date des élections des délégués de la mutuelle, ainsi qu'un appel à candidature, sont publiés pour chaque section de vote au moins quatre mois à l'avance sur le site Internet de la mutuelle ou envoyés par voie postale ou par e-mail.

Les élections des délégués ont lieu tous les six (6) ans à des dates d'échéance fixées par le conseil d'administration.

L'appel à candidature indique :

- Le nombre de candidats à élire ;
- Les modalités, ainsi que les dates et heures de début et de clôture des élections et de dépouillement du scrutin ;
- Les formalités à accomplir précisées ci-après.

Pour pouvoir faire acte de candidature, il faut remplir les conditions suivantes :

- Etre membre de la Mutuelle à la date de l'appel de candidature depuis plus d'un an à compter du dépôt de la candidature ;
- Etre âgé de plus de 18 ans ;
- Etre à jour de ses cotisations selon les différentes modalités de paiements autorisées par la Mutuelle ;
- Ne pas avoir demandé la résiliation des contrats assurés par la Mutuelle à la date prévue des élections.

Les déclarations de candidature doivent parvenir par lettre recommandée avec demande d'avis de réception au siège de la mutuelle, 27 bd Berthier, 75017 PARIS , ou être remises en main propre au siège de la mutuelle ou par envoi recommandé électronique avant l'expiration du délai imparti. Chaque candidat indique son adresse, ses titres et sa qualification professionnelle.

Toute candidature parvenue après l'expiration du délai imparti est irrecevable.

La perte de qualité de membre de la mutuelle entraîne la perte de qualité de délégué.

Les élections des délégués ont lieu à bulletin secret, au scrutin nominal à un tour.

En cas d'égalité de voix, le plus jeune candidat l'emporte sur ses aînés.

Article 20 **Modalités d'organisation du scrutin**

L'élection des délégués a lieu par correspondance. La mutuelle peut également proposer un vote électronique, dont les modalités d'organisation respectent le secret du vote et la sincérité du scrutin

Le règlement intérieur précise les modalités d'application du présent article.

Article 21 **Modalités de vote**

Les formulaires de vote par correspondance sont publiés sur le site internet de la mutuelle, remis ou adressés par la mutuelle aux électeurs de chaque section de vote quinze jours au moins avant la date de début des élections.

Sous peine de nullité, le formulaire une fois rempli ne doit pas faire état d'un nombre de noms supérieur au nombre de postes à pourvoir. De même, sous peine de nullité, ce formulaire ne doit comporter aucun signe distinctif.

Il ne sera pas tenu compte des votes reçus après la date de clôture du scrutin, le cachet de la poste faisant foi.

Les mineurs de plus de 16 ans ayant la qualité de membre participant exercent leur droit de vote en participant à l'élection des délégués de la mutuelle. Le règlement intérieur précise les modalités d'application du présent article.

Article 22 **Remplacement d'un délégué**

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 candidat non élu ayant obtenu dans la section le plus grand nombre de voix. Il devient délégué et achève le mandat de son prédécesseur.

A défaut, 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.

Article 23 **Modalités de participation des délégués**

Conformément aux dispositions de l'article L.114-13 du Code de la mutualité, le délégué empêché de participer à l'assemblée générale de la mutuelle peut voter par procuration.

Une procuration est adressée à chaque délégué lors

de l'envoi de la convocation à l'assemblée générale de la mutuelle.

Le délégué empêché devra remplir et joindre les justificatifs nécessaires mentionnés sur le formulaire de la procuration. Celle-ci ne peut être donnée qu'à un autre délégué issu de la même section locale que le délégué empêché. Celui ou celle à qui est donné(e) la procuration doit impérativement être présent à l'assemblée générale, il ne peut lui-même confier la procuration ainsi donnée à un autre délégué.

Chaque délégué ne peut avoir plus de deux procurations à l'assemblée générale.

Lorsque l'assemblée générale ne délibère pas sur l'approbation du rapport de gestion et des comptes annuels, l'auteur de la convocation peut autoriser les délégués à voter par correspondance. Un formulaire de vote par correspondance et ses annexes est alors adressé à chaque délégué lors de l'envoi de la convocation à l'assemblée générale de la mutuelle. La convocation à l'assemblée générale précisera le cas échéant la possibilité et les modalités de vote par correspondance.

Pour être pris en compte, le formulaire de vote par correspondance doit être reçu par la mutuelle au plus tard 3 jours avant la date de l'assemblée générale.

Les modalités devront permettre sous peine de nullité de respecter le secret du vote et la sincérité du scrutin.

Article 24 **Convocation, réunion et ordre du jour de l'assemblée générale**

Conformément aux dispositions de l'article L.114-8 du Code de la mutualité, les modalités de réunion, de convocation et de fixation de l'ordre du jour de l'assemblée générale sont les suivantes :

- I. Les délégués élus par les membres de la mutuelle se réunissent en assemblée générale au moins une fois par an, sur convocation du président du conseil d'administration. A défaut d'une telle convocation, le président du tribunal judiciaire, 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.

L'assemblée générale peut également être convoquée par :

- 1°) La majorité des administrateurs composant le conseil d'administration ;
- 2°) Les commissaires aux comptes ;

- 3°) L'autorité de contrôle, d'office ou à la demande d'un membre participant ;
- 4°) Un administrateur provisoire nommé par l'autorité de contrôle, à la demande d'un ou plusieurs membres participants ;
- 5°) Les liquidateurs.

II. Les délégués à l'assemblée générale sont convoqués individuellement au moins quinze jours avant la date de la réunion de l'assemblée générale. En cas de seconde convocation, un délai de six jours, avant la date de la réunion de l'assemblée générale, sera respecté.

III. L'ordre du jour de l'assemblée est arrêté par l'auteur de la convocation. Il doit être joint à la convocation. Tout projet de résolution, dont l'inscription est demandée cinq jours au moins avant l'assemblée générale par le quart des délégués de la mutuelle, est obligatoirement soumis à l'assemblée générale.

Lesdites demandes d'inscription à l'ordre du jour doivent être adressées par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique avec demande d'avis de réception au président du conseil d'administration de la mutuelle.

L'assemblée ne peut délibérer que sur une question inscrite à l'ordre du jour.

Article 25

Rôle et compétences de l'assemblée générale

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

Elle est également appelée à se prononcer sur les points suivants :

1. Les modifications des statuts ;
2. Les activités exercées ;
3. Le montant des droits d'adhésion, lorsqu'ils sont prévus par les statuts, les montants ou taux de cotisations et les prestations offertes dans le cadre des opérations individuelles ainsi que le contenu des règlements mutualistes ;
4. L'adhésion à une union ou une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, la fusion avec une autre mutuelle ou union, la scission ou la dissolution de la mutuelle, ainsi que sur la création d'une autre mutuelle ou union, conformément aux articles L. 111-3 et L. 111-4 du Code de la mutualité ;
5. Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession de réassurance ;

6. L'émission des titres participatifs, de titres subordonnés, de certificats mutualistes et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L.114-44, L. 14-45 et L. 221-19 du Code de la mutualité ;
7. Le transfert de tout ou partie du portefeuille de contrats, que la mutuelle soit cédante ou cessionnaire ;
8. Le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le conseil d'administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent ;
9. Les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion du groupe ;
10. Le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionné à l'article L. 114-34 du Code de la mutualité ;
11. Le rapport du conseil d'administration relatif aux transferts financiers entre 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 de ce même Code, et sur toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur ;
12. La nomination des commissaires aux comptes ;
13. La dévolution de l'actif net sur le passif en cas de dissolution prononcée conformément aux dispositions statutaires ;
14. Les délégations de pouvoir pour les opérations individuelles prévues à l'article L. 114-11 du Code de la mutualité ;
15. 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 ;
16. Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives. De façon générale, sur toute question relevant de sa compétence, en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Article 26

Quorum et modalités de vote à l'assemblée générale

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, les montants ou taux de cotisation des opérations individuelles, le montant du fonds d'établissement, la délégation de pouvoirs prévue à l'article L. 114-11 du Code de la mutualité, les prestations offertes dans le cadre des opérations individuelles, le transfert de portefeuille, les principes

directeurs en matière de réassurance, les règles générales en matière d'opérations collectives, la scission, la fusion, la dissolution ou la création d'une mutuelle ou d'une union, l'assemblée générale de la mutuelle ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents et représentés ou ayant fait usage des facultés de vote par correspondance dans les conditions prévues à **l'article 23 des présents statuts** est au moins égal à la moitié du total des délégués.

A défaut, une seconde assemblée générale peut être convoquée et délibérera valablement si le nombre de ses délégués présents et représentés ou ayant fait usage des facultés de vote par correspondance dans les conditions prévues à **l'article 23 des présents statuts** est au moins égal au quart du total des délégués. Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des délégués présents et représentés.

Lorsqu'elle se prononce sur les questions autres que celles visées ci-dessus, l'assemblée ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents et représentés ou ayant fait usage des facultés de vote par correspondance dans les conditions prévues à **l'article 23 des présents statuts** est au moins égal au quart du total des délégués. A défaut, une seconde assemblée générale peut être convoquée et délibérera valablement quel que soit le nombre de délégués présents et représentés ou ayant fait usage des facultés de vote par correspondance dans les conditions prévues à **l'article 23 des présents statuts**.

Les décisions sont adoptées à la majorité simple des délégués présents et représentés ou ayant fait usage des facultés de vote par correspondance dans les conditions prévues à **l'article 23 des présents statuts**.

Article 27 **Délégation de pouvoirs** **au conseil d'administration**

L'assemblée générale peut déléguer, pour les opérations individuelles, tout ou partie de ses pouvoirs de détermination des montants, ou des taux de cotisation et de prestation au conseil d'administration. Cette délégation n'est valable qu'un an.

CHAPITRE **II** **Conseil d'administration**

Article 28 **Composition du conseil d'administration**

La mutuelle est administrée par un conseil d'administration composé d'administrateurs élus par l'assemblée générale parmi les membres participants et membres honoraires.

Le conseil d'administration est composé en recherchant une représentation équilibrée des femmes et des hommes.

Le conseil d'administration doit être composé d'au moins 40 % de personnes de chaque sexe.

Le nombre d'administrateurs est fixé par délibération de l'assemblée générale. Il est au minimum de 12 et au maximum de vingt membres. Les membres participants représentent au moins les deux tiers du conseil d'administration.

Pour être éligibles au conseil d'administration les membres doivent :

- être âgés de dix-huit ans accomplis ;
- n'avoir fait l'objet d'aucune des mesures mentionnées à l'article L. 114-21 du Code de la mutualité ;
- ne pas avoir été salariés au sein de la mutuelle ou de tout autre organisme subordonné à la mutuelle au sens de l'article L. 114-28 du Code de la mutualité au cours des trois années précédant l'élection.

Le conseil d'administration 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.

Peuvent également siéger au conseil d'administration en qualité d'administrateur honoraire, sans voix délibérative, toutes personnes désignées par le conseil d'administration en raison de leur compétence ou des services rendus à la mutuelle dans la limite de trois.

Article 29 **Limite d'âge**

Par dérogation prévue à l'article L. 114-22 du Code de la mutualité, un tiers des membres du conseil d'administration peut siéger à ce conseil après avoir atteint l'âge de soixante-dix ans.

Le dépassement de la part maximale que peuvent représenter les administrateurs ayant dépassé la limite d'âge de soixante-dix ans 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 30 **Présentation des candidatures** **et modalités d'élection**

Les déclarations de candidature aux fonctions d'administrateur doivent être adressées au siège de la mutuelle par lettre recommandée avec avis de

réception reçue entre le 1^{er} janvier et le 31 mars des années électorales avant la date de l'assemblée générale.

Les membres du conseil sont élus à bulletins secrets par l'assemblée générale, pour six ans parmi les membres de la mutuelle. Leurs mandats sont renouvelables.

Le mode d'élection est le scrutin à un tour, chaque votant se voit proposer une liste comportant l'ensemble des candidats à élire et sur laquelle le votant élimine les candidats qu'il ne souhaite pas retenir.

Chaque votant doit, sous peine de nullité du vote et sauf insuffisance du nombre de candidats d'un sexe, désigner un nombre de candidats de chaque sexe conforme à la part de ce sexe indiquée à l'**article 28 des présents statuts**.

Dans la limite du nombre de postes à pourvoir, les candidats ayant obtenu le plus de voix sont élus administrateurs sous réserve du respect du principe de représentation équilibrée des hommes et des femmes.

Si le résultat des votes aboutit à avoir plus de 60 % des hommes ou 60 % de femmes, le candidat retenu du sexe surreprésenté ayant obtenu le moins de voix est éliminé et est remplacé par le candidat non retenu du sexe sous-représenté ayant obtenu le plus de voix. Si à l'issue de ce remplacement, la condition du principe de représentation équilibrée des hommes et des femmes n'est pas respectée, il est procédé à un nouveau remplacement dans la même condition que le premier. Ce processus de remplacement est réitéré tant que la condition de parité n'est pas respectée. En l'absence de candidat du sexe sous-représenté, le candidat du sexe surreprésenté à remplacer est éliminé.

Le renouvellement du conseil à lieu par tiers de ses membres, tous les deux ans.

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, soit après deux ans, quatre ans, six ans de fonction.

Article 31 **Remplacement d'administrateurs** **en cas de vacance**

En cas de vacance d'un administrateur en cours de mandat liée à un décès, à une démission, à la perte de qualité de membre ou à la cessation de mandat à la suite d'une décision d'opposition à la poursuite du mandat prise par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution en application de l'article L.612-23-1 du Code monétaire et financier, il peut être pourvu

provisoirement par le conseil d'administration à la nomination d'un administrateur, au siège devenu vacant, pour la durée du mandat initialement prévue pour l'administrateur à remplacer, sous réserve de ratification par l'assemblée générale la plus proche ; 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.

Si la vacance d'un administrateur engendre une insuffisance de représentation d'un des deux sexes, le conseil d'administration doit pourvoir à la vacance et choisir comme nouvel administrateur une personne du même sexe que l'administrateur à remplacer.

Si le renouvellement d'un administrateur est susceptible d'engendrer une insuffisance de représentation d'un des deux sexes, le conseil d'administration s'il décide de pourvoir à la vacance choisit comme administrateur une personne du même sexe que l'administrateur à remplacer.

Dans le cas où le nombre d'administrateurs est inférieur au minimum légal, du fait d'une ou plusieurs vacances, le président doit convoquer une assemblée générale afin de pourvoir à la nomination de nouveaux administrateurs. A défaut de convocation, les dispositions prévues au I de l'article L.114-8 du Code de la mutualité s'appliquent.

Article 32 **Réunions du conseil**

Le président convoque le conseil d'administration au moins une fois par an. Il établit l'ordre du jour.

La convocation est obligatoire quand elle est demandée par le quart des membres du conseil.

Le conseil d'administration ne délibère que si la moitié au moins de ses membres sont présents. Les décisions sont prises à la majorité des membres présents. En cas d'égalité de vote, la voix du président est prépondérante.

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

Sauf lorsque le conseil d'administration est réuni pour procéder aux opérations mentionnées au troisième alinéa de l'article L. 114-17 du Code de la mutualité, sont réputés présents les administrateurs et les représentants mentionnés à l'article L. 114-16-2 du Code précité qui participent à la réunion par des moyens de visioconférence ou de télécommunication comme prévu à l'**article 8 du règlement intérieur** du conseil d'administration.

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion qui doit être approuvé par le conseil d'administration lors de la séance suivante.

Les membres du conseil d'administration peuvent, par décision de ce conseil, être déclarés démissionnaires d'office de leurs fonctions en cas d'absence sans motif valable à trois séances successives. Cette décision est ratifiée par l'assemblée générale.

Article 33 **Attributions et fonctionnement** **du conseil d'administration**

Conformément aux dispositions de l'article L. 114-17 du Code de la mutualité, le conseil d'administration détermine les orientations de la mutuelle et veille à leur application.

Le conseil d'administration opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle. Il détermine également les orientations de l'action sociale conduite par la mutuelle au profit des membres et de leurs ayants droit.

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

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

Ce rapport rend notamment compte :

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

Le conseil d'administration établit, à la clôture de chaque exercice, les comptes consolidés ou combinés conformément à l'article L. 212-7 du Code

de la mutualité, ainsi qu'un rapport sur la gestion du groupe qu'il communique à l'assemblée générale.

Le rapport de gestion du groupe inclut les informations visées à l'article L. 212-6, à savoir la valeur des placements et notamment la quote-part de ces placements correspondant aux engagements pris envers leurs membres participants et leurs ayants droit, telle qu'elle serait constatée en cas de transfert de portefeuille.

Le conseil d'administration fixe les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives, dans le respect des règles générales fixées par l'assemblée générale. Il rend compte devant l'assemblée générale des décisions qu'il prend en la matière. Il peut déléguer tout ou partie de cette compétence, pour une durée maximale d'un an, au président du conseil d'administration ou le cas échéant au dirigeant opérationnel mentionné à l'article L. 211-14 du Code de la mutualité.

Le conseil procède à la désignation des administrateurs mandatés pour représenter la mutuelle à l'assemblée générale de l'union dont la mutuelle est membre, en tenant compte du nombre de représentants attribué à la mutuelle par les statuts de l'union.

Article 34 **Direction effective et délégation de pouvoirs**

Le conseil d'administration confie la direction effective de la mutuelle au président du conseil d'administration et au dirigeant opérationnel, qui doivent satisfaire aux conditions prévues à l'article L. 114-21 du Code de la mutualité.

Le conseil d'administration peut confier l'exécution de certaines missions, sous sa responsabilité et son contrôle, soit au président, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions.

Les délégations données par le conseil d'administration font l'objet d'une décision lors de chaque renouvellement du conseil. Elles sont annexées au procès-verbal de la réunion.

En cas de nomination d'un dirigeant opérationnel, le conseil d'administration délègue dans les mêmes conditions que celles définies à l'alinéa précédent les pouvoirs de direction les plus larges ou limite ses pouvoirs à certaines opérations déterminées.

Article 35 **Indemnisation des administrateurs**

Les fonctions d'administrateurs sont gratuites. Toutefois, le président et les administrateurs à qui

des attributions permanentes ont été confiées peuvent, conformément aux dispositions des articles L. 114-26 à L. 114-28 du Code de la mutualité, être indemnisés sur décision de l'assemblée générale et en conformité avec les dispositions d'un décret pris en Conseil d'Etat.

Notamment, les administrateurs ayant la qualité de travailleurs indépendants ont droit à des indemnités correspondant à la perte de leurs gains dans les conditions fixées par l'article L. 114-26 du Code de la mutualité. Cette indemnisation, nette de charges, ne peut être supérieure à 1,2% du Plafond Annuel de la Sécurité Sociale par réunion. Elle est approuvée par l'assemblée générale.

Les membres du conseil d'administration ne peuvent exercer de fonctions donnant lieu à rémunération de la mutuelle qu'à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la fin de leur mandat conformément aux dispositions de l'article L. 114-28 du Code de la mutualité.

Article 36 **Responsabilité des administrateurs**

Les administrateurs sont responsables des actes de leur gestion, civilement, selon les dispositions de l'article L. 114-29 du Code de la mutualité, et pénalement, selon les dispositions des articles L. 114-47 à L. 114-51, L. 114-54, L. 213-1, L. 213-3 et L. 510-12 du Code de la mutualité.

Article 37 **Représentation des salariés au conseil d'administration**

Deux représentants des salariés, élus dans les conditions définies ci-après, assistent avec voix consultative au Conseil d'administration.

Conditions d'éligibilité :

Les représentants élus par les salariés doivent être titulaires d'un contrat de travail avec la mutuelle antérieur d'une année au moins à leur nomination et correspondant à un emploi effectif.

Le mandat de représentant élu par les salariés est incompatible avec tout mandat de délégué syndical ou de membre du comité social et économique de la mutuelle. Il est également incompatible avec l'exercice de fonctions clés ou de dirigeant opérationnel.

Le représentant élu par les salariés qui, lors de son élection, est titulaire d'un ou de plusieurs de ces mandats doit s'en démettre dans les huit jours. A défaut, il est réputé démissionnaire de son mandat de représentant élu par les salariés.

Les représentants des salariés sont élus pour six (6) ans. Leurs mandats sont renouvelables.

Modalités d'élection :

Sont électeurs, tous les salariés de la mutuelle dont le contrat de travail est antérieur de trois mois à la date de l'élection.

L'élection a lieu au scrutin de liste à la représentation proportionnelle au plus fort reste et sans panachage. Chaque liste comporte un nombre de candidats double de celui des sièges à pourvoir et est composée alternativement d'un candidat de chaque sexe. Sur chacune des listes, l'écart entre le nombre des candidats de chaque sexe ne peut être supérieur à un.

En cas d'égalité des voix, les candidats dont le contrat de travail est le plus ancien sont déclarés élus.

Le vote est secret.

Vacance d'un poste :

En cas de vacance d'un poste de représentant des salariés pour cause de décès, démission, révocation, rupture du contrat de travail ou tout autre cause que ce soit, il est pourvu provisoirement, au siège devenu vacant, pour la durée du mandat initialement prévue en nommant le salarié de même sexe que le représentant à remplacer répondant toujours aux critères d'éligibilité et ayant obtenu le plus de voix lors des dernières élections.

Droits des représentants des salariés :

Les représentants élus par les salariés ne sont pas pris en compte pour la détermination du nombre minimal d'administrateurs prévus à l'article L.114-16 du Code de la mutualité, ni pour l'application des dispositions prévues à l'article L.114-22 du même Code.

Ils ne perdent pas le bénéfice de leur contrat de travail. Leur rémunération en tant que salariés ne peut être réduite du fait de l'exercice de leur mandat.

En revanche, la rupture du contrat de travail met fin au mandat de représentant élu par les salariés.

Les représentants élus par les salariés ne peuvent être révoqués que pour faute dans l'exercice de leur mandat, par décision du président du tribunal judiciaire, rendue en la forme des référés, à la demande de la majorité des membres du conseil d'administration. La décision est exécutoire par provision.

Toute élection ou nomination intervenue en violation du présent article est nulle. Cette nullité n'entraîne pas celle des délibérations auxquelles a pris part le représentant élu irrégulièrement nommé.

Article 38
Conventions réglementées
soumises à autorisation préalable
du conseil d'administration

Sous réserve de l'article suivant des présents statuts, toute convention intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs, ou le dirigeant opérationnel, 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 le dirigeant opérationnel, est directement ou 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 ou le dirigeant opérationnel de la mutuelle est propriétaire, associé indéfiniment responsable, gérant, administrateur, directeur général, membre du directoire ou du conseil de surveillance ou, plus généralement, dirigeant de ladite personne morale.

Les dispositions qui précèdent sont également applicables aux conventions intervenant entre un administrateur, ou le dirigeant opérationnel, et une 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 des dispositions du présent article 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 conventions qui sont soumises à son autorisation au plus tard lors de la réunion au cours de laquelle il arrête les comptes annuels de l'exercice. Lorsqu'il s'agit d'un administrateur, ce dernier ne peut pas prendre part au vote sur l'autorisation sollicitée.

Le président du conseil d'administration donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées.

Les commissaires aux comptes présentent, sur ces conventions, un rapport spécial à l'assemblée générale sur lequel celle-ci statue. Le ou les intéressés ne prennent pas part au vote conformément à l'article L. 114-34 du Code de la mutualité.

Article 39
Conventions courantes autorisées
soumises à une obligation d'information

Les conventions portent sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales, intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs ou le dirigeant opérationnel, telles que définies par un décret pris en application de l'article L. 114-33 du Code de la mutualité, sont communiquées au président du conseil d'administration. La liste et l'objet desdites conventions sont communiqués par le président aux membres du conseil d'administration et au commissaire aux comptes.

Ces éléments sont communiqués à l'assemblée générale dans les conditions fixées par l'article L. 114-33 du Code de la mutualité.

Article 40
Conventions interdites

Il est interdit aux administrateurs, ou au dirigeant opérationnel, de contracter, sous quelque forme que ce soit, des emprunts auprès de la mutuelle, 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.

Cette interdiction ne s'applique pas lorsque les personnes concernées peuvent, en qualité d'administrateur ou de dirigeant opérationnel, bénéficier d'un prêt aux mêmes conditions que celles offertes éventuellement aux autres membres de la mutuelle dans le cadre de fonds sociaux.

Dans tous les cas, le conseil d'administration doit être informé du montant et des conditions des prêts accordés aux administrateurs ou au dirigeant opérationnel.

Les dispositions du présent article s'appliquent aux conjoints, ascendants et descendants des administrateurs et du dirigeant opérationnel ainsi qu'à toute personne interposée.

Article 41
Nomination d'un dirigeant opérationnel

Conformément aux dispositions de l'article L. 211-14 du Code de la mutualité, le conseil d'administration, sur proposition du président du conseil d'administration, nomme un dirigeant opérationnel et détermine ses attributions. Il en fait la déclaration auprès de l'autorité de contrôle.

Le conseil d'administration approuve les éléments du contrat de travail du dirigeant opérationnel et fixe les conditions dans lesquelles il lui délègue les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la mutuelle.

Le dirigeant opérationnel exerce ses fonctions sous le contrôle du conseil d'administration et dans le cadre des orientations arrêtées par celui-ci conformément aux dispositions de l'article L.114-17 du code de la mutualité. Le dirigeant opérationnel exerce ses pouvoirs dans la limite de l'objet de la mutuelle, de la délégation mentionnée ci-dessus et sous réserve de ceux que la loi attribue expressément aux assemblées générales, au conseil d'administration et au président. Il est tenu à une obligation de réserve et de secret professionnel.

Le dirigeant opérationnel assiste aux réunions du conseil d'administration.

Le dirigeant opérationnel doit, avant d'être nommé par le conseil, déclarer au conseil d'administration l'ensemble de ses fonctions électives et de ses autres obligations professionnelles. En cours de mandat, il doit signaler au conseil d'administration toute modification dans les fonctions électives et autres obligations professionnelles.

Le dirigeant opérationnel est un mandataire social. Il peut représenter la mutuelle dans les relations avec d'autres personnes morales ou physiques. Il est révocable à tout moment par le conseil d'administration, sur proposition du président du conseil d'administration.

Le dirigeant opérationnel est pénalement responsable des actes de sa gestion, selon les dispositions des articles L. 114-47 à L. 114-51, L. 114-54, L. 213-1 à L. 213-3 et L. 510-12 du Code de la mutualité.

CHAPITRE III

Président et bureau du conseil d'administration

Article 42

Election et attributions de président du conseil d'administration

Conformément aux dispositions de l'article L. 114-18 du Code de la mutualité, le conseil d'administration élit parmi ses membres un président, en qualité de personne physique.

Le président est élu à bulletin secret, à la majorité simple des membres du conseil d'administration.

Le président est élu pour une durée qui ne peut excéder celle de son mandat d'administrateur. Il est rééligible. Le conseil d'administration peut à tout moment mettre un terme aux fonctions du président.

En cas de décès, de démission ou de perte de la qualité d'adhérent du président du conseil d'administration ou de cessation de son mandat en

vertu d'une décision de l'autorité de contrôle, un vice-président ou une vice-présidente convoque une réunion du conseil dans un délai d'un mois. Le conseil élit un nouveau président, dans les mêmes conditions que celles prévues aux trois premiers alinéas du présent article.

Le président du conseil d'administration organise et dirige les travaux de celui-ci, dont il rend compte à l'assemblée générale.

Il informe le conseil d'administration des procédures engagées par l'autorité de contrôle.

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.

Le président convoque le conseil d'administration. Il établit l'ordre du jour. Il engage les dépenses et représente la mutuelle en justice, tant en demande qu'en défense, et dans tous les actes de la vie civile.

Article 43

Election et attribution du bureau

Le bureau est composé d'un président, de un à quatre vice-présidents, d'un secrétaire général et éventuellement de deux adjoints.

Les membres du bureau sont élus et révoqués dans les mêmes conditions que le président.

Le bureau exécute les missions que lui assigne le conseil d'administration.

Les vice-présidents secondent le président qu'ils suppléent en cas d'empêchement avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions. Le conseil d'administration décide dans quel ordre cette suppléance est organisée.

Le secrétaire général veille au bon fonctionnement des instances responsables de la mutuelle ; il est responsable de la rédaction des procès-verbaux, de la tenue du fichier des adhérents ainsi que de la conservation des archives.

TITRE III DISPOSITIONS FINANCIERES

CHAPITRE I Fonds d'établissement

Article 44 Montant du fonds d'établissement

Conformément aux dispositions de l'article R. 212-1 du Code de la mutualité, la mutuelle dispose d'un fonds d'établissement dont le montant s'élève à 750.000 € (sept cent cinquante mille euros).

Ce fonds d'établissement est abondé par le droit d'adhésion versé par chaque nouveau membre. Lorsque le montant du fonds d'établissement défini à l'alinéa précédent est atteint, les montants perçus au titre de ce droit d'adhésion sont affectés aux ressources propres de la mutuelle.

Le montant du fonds d'établissement pourra être augmenté par l'assemblée générale statuant dans les conditions de quorum définies aux présents statuts, sur proposition du conseil d'administration.

CHAPITRE II Commissaires aux comptes

Article 45 Nomination et rôles du commissaire aux comptes et du commissaire aux comptes suppléant

L'assemblée générale nomme au moins un commissaire aux comptes et un suppléant choisis sur la liste mentionnée à l'article L. 822-1 du Code du commerce.

Le président convoque le commissaire au compte à toute assemblée générale.

Le commissaire aux comptes :

- certifie et présente à l'assemblée générale le rapport établi par le conseil d'administration, détaillant les sommes et avantages de toute nature versés à chaque administrateur,
- certifie les comptes consolidés et combinés établis par le conseil d'administration,
- prend connaissance de l'avis donné par le président du conseil d'administration de toutes les conventions réglementées en application de l'article L. 114-32 du Code de la mutualité,
- établit et présente à l'assemblée générale un rapport spécial sur lesdites conventions réglementées, mentionnées à l'article L. 114-34 du Code de la mutualité,
- fournit, à la demande de l'autorité de contrôle, tout renseignement sur l'activité de celle-ci sans pouvoir opposer le secret professionnel,

- signale sans délai à l'autorité de contrôle tous les éléments constitutifs de faits mentionnés à l'article L. 612-44 du Code monétaire et financier,
- porte à la connaissance du conseil d'administration les vérifications auxquelles il a procédé dans le cadre de ses attributions,
- signale dans son rapport annuel à l'assemblée générale les irrégularités et inexactitudes éventuelles qu'il a relevées au cours de l'accomplissement de sa mission,
- joint à son rapport annuel une annexe qui récapitule les concours financiers, subventions, prêts et aides de toute nature réalisées par la mutuelle au bénéfice d'une autre mutuelle ou union relevant du livre III du Code de la mutualité,
- présente à l'assemblée générale d'approbation des comptes un rapport spécial sur les conditions dans lesquelles des certificats mutualistes ont été achetés et utilisés lors du dernier exercice clos.

TITRE IV DISPOSITIONS DIVERSES

CHAPITRE I Conditions de dissolution volontaire de la mutuelle, liquidation

Article 46 Dissolution volontaire, liquidation

Conformément aux dispositions des articles L. 113-4 et L. 114-12, la dissolution volontaire de la mutuelle ne peut être décidée que par une assemblée générale convoquée à cet effet par un avis indiquant l'objet de la réunion. Cette assemblée délibère dans les conditions de quorum et de majorité renforcées fixées par l'article 26 des présents statuts.

En cas de dissolution volontaire, la mutuelle s'engage à 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. Elle effectue dans les conditions de procédure et de délais conformes aux dispositions de l'article L. 212-14 du Code de la mutualité les opérations prévues dans ce cas par le Code de la mutualité.

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

L'assemblée générale régulièrement constituée conserve pour la liquidation les mêmes attributions qu'antérieurement.

Elle confère s'il y a lieu tous pouvoirs spéciaux au liquidateur ou aux liquidateurs, elle approuve les

comptes de la liquidation et donne décharge au liquidateur ou aux liquidateurs.

L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu, par décision de l'assemblée générale dans les conditions de quorum et de majorité renforcées fixées par **l'article 26 des présents statuts**, à d'autres mutuelles, unions ou fédérations ou au Fonds national de solidarité et d'action mutualiste mentionné à l'article L. 421-1 du Code de la mutualité ou au Fonds de garantie mentionné à l'article L. 431-1 du Code de la mutualité.

Article 47 **Fonds d'action sociale**

Conformément aux dispositions de l'article L. 111-1 du Code de la mutualité, un fonds d'action sociale est constitué à partir d'un abondement annuel dont le montant est voté en assemblée générale.

Ce fonds est destiné à permettre à la mutuelle d'exercer son action de solidarité et d'entraide.

ANNEXE

RÈGLEMENT INTERIEUR DE LA MUTUELLE

Préambule

Conformément à l'article 6 des statuts, le règlement intérieur vient compléter les statuts de la mutuelle et préciser ses conditions d'application.

TITRE I – L'ASSEMBLEE GENERALE DE LA MUTUELLE

Chapitre I – Les sections de vote

Article 1 – Définition

Les sections de vote sont définies et organisées dans les modalités prévues à l'article 16 des statuts.

Chapitre II – L'élection des délégués

Article 2 – Le rôle des délégués

Les délégués représentent les membres participants et honoraires à l'assemblée générale de la mutuelle.

Article 3 – Conditions d'éligibilité et candidature

Les conditions d'éligibilité ainsi que les conditions de validité et de dépôt des candidatures au poste de délégué de la mutuelle sont prévues à l'article 19 des statuts.

Article 4 – Modalités d'organisation du scrutin

La mutuelle peut déléguer les opérations électorales à un prestataire extérieur qui assure ainsi toutes ou certaines étapes des élections : appel à candidature, envoi du bulletin de vote, collecte des retours, comptage, dépouillement et procès-verbal des opérations.

Le prestataire retenu doit satisfaire aux conditions de notoriété et de confidentialité exigées pour de telles opérations.

Article 5 – Modalités de vote

Chaque formulaire de vote permettant l'élection des délégués comporte les mentions suivantes : le nom de la mutuelle, l'objet du vote, la dénomination de la section, la liste des candidats comportant nom, prénom, date de naissance, profession, date d'adhésion à la mutuelle, avec inscription dans l'ordre alphabétique, le nombre de sièges à pourvoir ainsi que les modalités de vote.

Chaque électeur reçoit les modalités de vote avec son formulaire à remplir. Ce formulaire remplit les conditions nécessaires à l'anonymat du votant.

Les formulaires de vote doivent être envoyés au siège social de la mutuelle ou parvenir par envoi électronique ou être retourné au prestataire chargé de l'organisation de l'opération électorale, le cachet de la poste faisant foi.

La mutuelle peut mettre en place un processus de vote électronique, dont les modalités d'organisation respectent le secret du vote et la sincérité du scrutin

Article 6 – Dépouillement du scrutin

Les opérations de dépouillement du scrutin sont publiques. Tout électeur peut y assister. Un bureau de vote, présidé par le Président de la Mutuelle, ou par tout adhérent, sur délégation du Président, est constitué à la diligence du Président.

Ce bureau de vote comporte trois électeurs au moins et six électeurs au plus. Tout électeur désireux de faire partie du bureau de vote est prié de se faire connaître quinze jours au moins avant la date de début des élections. Les premiers volontaires seront retenus à concurrence de six membres.

Article 7 – Proclamation et publication des résultats

Le Président du bureau de vote proclame les résultats à l'issue du dépouillement du scrutin. Un procès-verbal est immédiatement rédigé et signé par les membres du bureau de vote. Ce procès-verbal doit reproduire les protestations qui se seraient éventuellement élevées au cours de ce scrutin.

Les formulaires de vote déclarés nuls ou contestés doivent y être annexés. Les autres formulaires doivent être conservés au siège de la mutuelle ou dans les locaux du prestataire retenu pour cette opération sous plis cachetés, pendant les trois mois qui suivent l'élection, ou, si l'élection est déférée aux instances compétentes durant ce délai de trois mois, jusqu'à la décision définitive.

Les résultats et le procès-verbal sont affichés dans un délai de 48 heures (jours ouvrés) dans les locaux du siège de la mutuelle ou sur le site Internet de la mutuelle.

Le résultat de l'élection est porté à la connaissance des candidats par lettre recommandée avec avis de réception ou par envoi recommandé électronique dans les quinze jours qui suivent la date de cette élection.

Le résultat de l'élection est porté à la connaissance de tout électeur qui en fait la demande par courrier adressé à la mutuelle.

TITRE II – LE CONSEIL D'ADMINISTRATION**Article 8 – Fonctionnement**

Les administrateurs et les représentants des salariés mentionnés à l'article L. 114-16-2 du code de la Mutualité ne peuvent participer à une réunion de conseil d'administration en recourant aux moyens de visioconférence ou de télécommunication, lorsque ledit conseil procède aux opérations mentionnées au troisième alinéa de l'article L.114-17 du Code de la Mutualité.

En dehors de cette hypothèse, le recours aux moyens de visioconférence ou de télécommunication peut être envisagé dès lors que ces moyens permettent l'identification des membres et garantissent leur participation effective. Lesdits moyens doivent transmettre au moins le son de la voix des participants et satisfaire à des caractéristiques techniques permettant la retransmission continue et simultanée des délibérations.



27, Bld. BERTHIER - 75858 PARIS CEDEX 17 - TÉL. 01 44 15 20 00

e-mail: infos@ampli.fr - site: www.ampli.fr

SIRET 349.729.350.0018

SOUMISE AUX DISPOSITIONS DU LIVRE II DU CODE DE LA
MUTUALITE

Soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution
(ACPR - 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris cedex 09)
