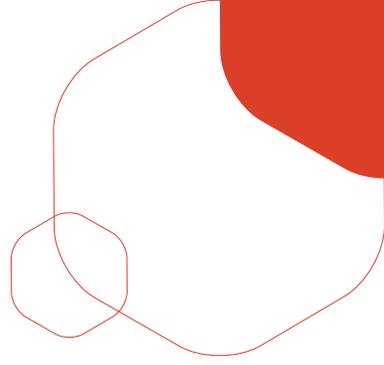




Statuts

Edition 2017

Statuts



Statuts

Sommaire

Titre I - Formation, objet et composition de la mutuelle	6
Chapitre I - Formation et objet de la mutuelle	6
Article 1 - Dénomination de la mutuelle	6
Article 2 - Siège de la mutuelle	6
Article 3 - Objet de la mutuelle	6
Article 4 - Règlements mutualistes	7
Article 5 - Règlement intérieur	7
Chapitre II - Conditions d'adhésion, de démission, de radiation et d'exclusion	7
Section 1 - Adhésion	7
Article 6 - Définition des membres	7
Article 7 - Adhésion	7
Section 2 - Démission, radiation, exclusion	8
Article 8 - Démission	8
Article 9 - Radiation/Résiliation	8
Article 10 - Exclusion	8
Article 11 - Conséquences de la démission, de la radiation ou de l'exclusion	8
Titre II - Administration de la mutuelle	8
Chapitre I - Assemblée générale	8
Section 1 - Composition - Élection	8
Article 12 - Composition	8
Article 13 - Election	8
Article 14 - Nombre de délégués	9
Article 15 - Vacance	9
Article 16 - Absence	9
Section 2 - Réunions de l'assemblée générale	9
Article 17 - Convocation	9
Article 18 - Modalités de convocation	9
Article 19 - Ordre du jour	9
Article 20 - Compétences de l'assemblée générale	9
Article 21 - Modalités de vote à l'assemblée générale	10
Article 22 - Force exécutoire des décisions de l'assemblée générale	10
Article 23 - Délégation de pouvoir de l'assemblée générale	10
Chapitre II - Conseil d'administration	11
Section 1 - Composition, élection	11
Article 24 - Composition	11
Article 25 - Conditions d'éligibilité	11
Article 26 - Modalités de l'élection	11
Article 27 - Durée du mandat	11
Article 28 - Renouvellement	11
Article 29 - Vacance	11
Section 2 - Réunions du conseil d'administration	12
Article 30 - Réunions	12
Article 31 - Représentation des salariés au conseil d'administration	12
Article 32 - Délibérations du conseil d'administration	12
Article 33 - Compétences du conseil d'administration	12
Article 34 - Délégations d'attributions par le conseil d'administration	12

Article 35 - Démission d'office d'un administrateur	13
Article 36 - Gratuité des fonctions des administrateurs	13
Article 37 - Remboursement des frais	13
Article 38 - Interdictions	13
Article 39 - Obligations des administrateurs	13
Article 40 - Responsabilité des administrateurs	13
Chapitre III - Président, dirigeant opérationnel et comité exécutif	13
Section 1 : Election et missions du président	13
Article 41 - Election et révocation	13
Article 42 - Missions	14
Section 2 : Nomination et missions du dirigeant opérationnel	14
Article 43 - Nomination	14
Article 44 - Missions	14
Section 3 : Election, composition du comité exécutif	14
Article 45 - Election	14
Article 46 - Composition	14
Article 47 - Réunions et délibérations	14
Article 48 - Le vice-président	15
Article 49 - Le secrétaire général et le secrétaire général adjoint	15
Article 50 - Le trésorier général et le trésorier général adjoint	15
Chapitre IV - Organisation territoriale de la mutuelle	15
Article 51 - Définition des territoires	15
Article 52 - Définition des régions	15
Chapitre V - Organisation financière	15
Section 1 - Produits et charges	15
Article 53 - Produits	15
Article 54 - Charges	15
Article 55 - Règles d'engagement et de paiement des dépenses	15
Section 2 - Modes de placement et de retrait des fonds, règles de sécurité financière	16
Article 56 - Exercice comptable	16
Article 57 - Règles prudentielles	16
Article 58 - Système fédéral de garantie	16
Section 3 - Fonds d'établissement	16
Article 59 - Commissaire aux comptes	16
Article 60 - Montant du fonds d'établissement	16
Chapitre VI - Comité d'audit	16
Article 61 - Composition	16
Article 62 - Fonctionnement	16
Article 63 - Missions	17
Titre III - Dissolution volontaire et liquidation	17
Article 64 - Dissolution volontaire et liquidation	17
Titre IV - Information des membres	17
Article 65 - Etendue de l'information	17
Article 66 - Informatique et libertés	17
Titre V - Dispositions diverses	17
Article 67 - Fonds d'action sociale	17
Article 68 - Médiation	18
Titre VI - Obligations de la mutuelle envers l'Union Mutualiste de Groupe « Groupe Harmonie »	18
Article 69 - Respect des engagements pris au titre de l'affiliation de la mutuelle à l'UMG MGEN-ISTYA-HARMONIE	18

Titre I – Formation, objet et composition de la mutuelle

Chapitre I – Formation et objet de la mutuelle

Article 1 – Dénomination de la mutuelle

Il est constitué une mutuelle dénommée « Harmonie Fonction Publique », personne morale de droit privé à but non lucratif, soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité et immatriculée au répertoire sirène sous le numéro SIREN 790 314 017. Elle adhère à la Fédération Nationale de la Mutualité Française.

Article 2 – Siège de la mutuelle

Le siège de la mutuelle est situé au 8 rue du Helder, Paris (9^{ème}). Il peut être transféré sur simple décision du conseil d'administration sous réserve de ratification par la plus proche assemblée générale.

Article 3 – Objet de la mutuelle

Dans le respect des valeurs mutualistes, la mutuelle mène dans l'intérêt de ses membres participants et de leurs ayants droit des actions de prévoyance, de solidarité et d'entraide afin de contribuer à leur développement culturel, moral, intellectuel et physique, ainsi qu'à l'amélioration de leurs conditions de vie.

La mutuelle a pour objet, directement ou indirectement :
1) À titre principal, de réaliser les opérations d'assurance suivantes dans le cadre d'opérations individuelles ou collectives :

- Couvrir des risques de dommages corporels liés à des accidents (branche 1) ou à la maladie (branche 2) ;
- Contracter des engagements dont l'exécution dépend de la durée de vie humaine (branche 20) ;

La mutuelle se réserve la possibilité de conclure des contrats de réassurance pour les branches d'activité de l'article L.111-1-1 du code de la Mutualité énumérées ci-dessus et dans les conditions prévues aux articles L.211-4 et L.211-8 du code de la Mutualité.

2) De participer à la gestion d'un régime légal d'assurance maladie et maternité en application de l'article L.160-17 du code de la Sécurité sociale et d'assurer la gestion d'activités et prestations sociales pour le compte de l'État ou d'autres collectivités publiques.

3) D'assurer la prévention des risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie, ainsi qu'à titre accessoire la protection de l'enfance, de la famille, des personnes âgées, dépendantes ou handicapées, de mettre en œuvre une action sociale ou gérer des réalisations sanitaires ou sociales dans la mesure où cette activité est accessoire et accessible uniquement :

- À ses membres participants et à leurs ayants droit, dès lors que les prestations délivrées dans ce cadre découlent directement du contrat qu'ils ont souscrit ;
- Aux souscripteurs d'un contrat proposé par une entreprise relevant du code des Assurances, par une institution de prévoyance relevant du code de la Sécurité sociale ou par une autre mutuelle d'assurance et ayant passé une convention avec elle, dès lors que ces presta-

tions délivrées dans ce cadre découlent directement du contrat passé avec les souscripteurs.

4) La mutuelle a également pour objet de faire bénéficier les membres participants et leurs ayants droit, conformément aux dispositions statutaires, de services et prestations créés par les fédérations et unions auxquelles elle adhère.

La mutuelle peut, conformément aux dispositions de l'article L.116-1 du code de la Mutualité, présenter à ses membres participants des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance.

La mutuelle peut souscrire tout contrat ou convention auprès d'une autre mutuelle ou union, régie par le code de la Mutualité, d'une institution de prévoyance ou union d'institutions régie par le code de la Sécurité sociale, d'une entreprise régie par le code des Assurances, dont l'objet est d'assurer au profit de ses membres participants et de leurs ayants droit, la couverture des risques ou la constitution des avantages mentionnés à l'article L.111-1 du code de la Mutualité.

Dans ce cas, bien que la mutuelle ne soit pas l'assureur direct des risques relatifs à ces opérations, elle reste l'interlocuteur de ses adhérents.

La mutuelle peut recourir à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance, conformément à l'article L.116-2 du code de la Mutualité.

5) En application des dispositions de l'article L.116-3 du code de la Mutualité, la mutuelle peut déléguer, de manière totale ou partielle la gestion d'un contrat collectif. L'assemblée générale définit les principes que doivent respecter ces délégations de gestion. Le délégataire rend compte chaque année de sa gestion au conseil d'administration de la mutuelle. Le conseil d'administration établit, chaque année, un rapport qu'il présente à l'assemblée générale et dans lequel il rend compte des opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L.116-1 à L.116-3 du code de la Mutualité.

La mutuelle peut proposer ses produits à des ressortissants étrangers résidant au sein de l'espace économique européen par l'ouverture de succursales.

6) De participer à la gestion de la couverture maladie universelle.

7) De faire bénéficier ses membres des services de soins et d'accompagnement mutualistes de la MNAM Œuvres mutualistes. La mutuelle peut passer convention avec toute mutuelle ou union du livre III du code de la Mutualité pour faire bénéficier ses membres participants et leurs ayants droit de leurs actions de prévention et des services de leurs services de soins et d'accompagnement mutualistes.

8) A la demande de toute mutuelle, de se substituer intégralement à ces organismes dans les conditions prévues

au livre II du code de la Mutualité, pour toutes opérations d'assurance pour lesquelles elle est agréée.

9) La mutuelle peut, sur décision de son assemblée générale, et dans le cadre des dispositions législatives et réglementaires régissant ces opérations, adhérer à des structures regroupant des mutuelles ou union de mutuelles, des institutions de prévoyance, des sociétés d'assurances. Elle peut également adhérer à une union mutualiste de groupe ou participer à la création d'une telle union.

Article 4 – Règlements mutualistes

En application de l'article L.114-1 du code de la Mutualité, un (des) règlement(s) mutualiste(s) adopté(s) par l'assemblée générale sur proposition du conseil d'administration, définit (définissent) le contenu et la durée des engagements existant entre chaque membre participant ou honoraire et la mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations.

Chapitre II - Conditions d'adhésion, de démission, de radiation et d'exclusion

Section 1 - Adhésion

Article 6 – Définition des membres

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

Les membres participants sont les personnes physiques qui versent une cotisation et bénéficient ou font bénéficier leurs ayants droit au sens de la Sécurité sociale, des prestations de la mutuelle à laquelle elles ont adhéré.

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

Les ayants droit des membres participants qui bénéficient des prestations de la mutuelle sont les personnes qui se voient reconnaître par la législation sociale en vigueur la qualité d'ayants droit pour bénéficier des prestations de l'Assurance maladie à laquelle sont affiliés les membres participants.

En application de l'art L.114-2 du code de la Mutualité et à leur demande expresse faite auprès de la mutuelle, les mineurs de plus de 16 ans peuvent obtenir la qualité de membre participant sans intervention de leur représentant légal.

Article 7 - Adhésion

L'adhésion à la mutuelle peut se faire soit à titre individuel, soit par l'intermédiaire d'un groupe.

L'adhésion à la mutuelle implique l'adhésion à MNAM Œuvres mutualistes.

Les membres participants acquittent une cotisation globale dont la part pour la mutuelle MNAM Œuvres mutualistes par application de l'article L.111-3 du code de la Mutualité, est un forfait annuel de 1€.

Toutefois, les cotisations dues et les prestations offertes dans le cadre de contrats collectifs souscrits auprès de la mutuelle ou souscrits par elle au profit d'une partie ou de l'ensemble de ses membres participants et/ou de leurs ayants droit, sont définies par ces contrats eux-mêmes et par les notices d'information correspondantes.

Article 5 – Règlement intérieur

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

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

Le conseil d'administration peut apporter au règlement intérieur des modifications qui s'appliquent immédiatement : celles-ci sont présentées pour ratification à la plus prochaine assemblée générale statuant suivant les dispositions de l'article 21 ci-après.

7-1 Adhésion individuelle

Acquièrent la qualité de membre participant à la mutuelle, les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article 6 des présents statuts et les conditions ci-après et qui font acte d'adhésion constaté par la signature d'un bulletin d'adhésion :

- Les personnes relevant prioritairement, directement ou indirectement, des domaines d'activités liés à ceux des fonctions publiques.
- A leur demande expresse, celles qui ne rempliraient pas ou plus les conditions pour être ou demeurer membres participants.

L'adhésion vaut acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur, des règlements mutualistes et des droits et obligations définis par ces règlements, ainsi que celles des contrats de prévoyance statutaires en inclusion.

7-2 Adhésion dans le cadre de contrats collectifs

Sont concernés, l'ensemble des salariés d'une entreprise ou d'un groupe d'entreprises ou la totalité d'une ou plusieurs catégories de salariés d'une entreprise ou d'un groupe d'entreprises, l'entreprise pouvant être de statut public ou privé.

Opérations collectives facultatives :

La qualité de membre participant à la mutuelle résulte de la signature d'un bulletin d'adhésion qui comporte l'acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis par le contrat conclu entre l'employeur ou la personne morale souscriptrice et la mutuelle.

Opérations collectives obligatoires :

La qualité de membre participant à la mutuelle résulte de la signature d'un bulletin d'adhésion ou d'un contrat souscrit par l'employeur ou la personne morale et la mutuelle et ce en application de disposition législative, réglementaire ou conventionnelle.

Article 8 - Démission

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, le membre honoraire, peut mettre fin à son adhésion ou résilier le contrat collectif tous les ans, et ainsi renoncer à l'intégralité des prestations servies par la mutuelle, par lettre recommandée avec accusé de réception envoyée au siège social de la mutuelle, au plus tard deux mois avant la fin de l'année civile, sauf stipulation particulière dans le contrat ou le règlement mutualiste de la garantie souscrite. La démission prendra effet au premier jour de l'année suivante. Elle ne pourra être effective pour les opérations individuelles, que si la carte mutualiste de l'adhérent en cours de validité est retournée à la mutuelle.

La démission d'un adhérent de la mutuelle entraîne sa démission de la MNAM Œuvres Mutualistes.

Article 9 - Radiation/Résiliation

9-1 A l'initiative de la mutuelle

Les radiations ou résiliations d'un membre participant sont prononcées par la mutuelle dans les conditions prévues aux articles L.221-7, L.221-8, L.221-10, L.221-17 et L.223-19 du code de la Mutualité.

La radiation est précédée d'une mise en demeure faite par lettre recommandée avec accusé de réception.

Sont également radiés les membres honoraires qui n'ont pas acquitté leur cotisation dans un délai de trois mois suivant l'échéance, sauf stipulation particulière prévue dans le contrat.

9-2 A l'initiative de l'adhérent pour les opérations individuelles

Les règles et modalités de résiliation d'un contrat ou de radiation exceptionnelle d'un ayant droit sont définies dans le règlement mutualiste de la garantie souscrite.

Article 10 - Exclusion

Peuvent être exclus les membres participants qui auront, de mauvaise foi, fait des déclarations inexactes ou auront

omis de communiquer des informations entraînant la nullité des garanties d'assurance accordées par la mutuelle, dans les conditions définies par les articles L.221-14, L.221-15 et L.223-18 du code de la Mutualité.

Peuvent également être exclus les membres honoraires qui auront causé un préjudice, matériel ou moral, à la mutuelle, constaté par une délibération du conseil d'administration.

Dans tous les cas, la décision d'exclusion est prise par le conseil d'administration. Préalablement, ce dernier convoque le membre dont l'exclusion est proposée pour l'entendre sur les faits qui lui sont reprochés. Si l'intéressé ne se présente pas au jour indiqué, il prononce son exclusion, sans autre formalité.

Article 11 - Conséquences de la démission, de la radiation ou de l'exclusion

Sauf dispositions prévues dans les règlements particuliers, la démission, la radiation et l'exclusion ont pour effet de mettre fin à tous les contrats conditionnés par l'adhésion à la complémentaire santé.

11-1 Conséquences au regard des cotisations

La démission, la radiation, la résiliation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées sauf dans les cas prévus à l'article L.221-17 du code de la Mutualité sous réserve des dispositions des articles L.221-7 et L.221-8, L.221-10-1, L.221-17 et L.223-18 du code de la Mutualité et des stipulations des contrats collectifs et des règlements mutualistes.

Les arriérés éventuels restent dus à la mutuelle dans tous les cas.

11-2 Conséquences au regard des prestations

Aucune prestation ne peut être servie après la date d'effet de la démission ni après la décision de radiation, de résiliation ou d'exclusion, sauf celles pour lesquelles les conditions d'ouverture du droit étaient antérieurement réunies et sans préjudice des stipulations des contrats collectifs, du (des) règlement(s) mutualiste(s) ainsi que des dispositions légales en faveur des membres participants et des autres bénéficiaires des prestations de la mutuelle.

Titre II - Administration de la mutuelle

Chapitre I - Assemblée générale

Section 1 - Composition - Election

Article 12 - Composition

Afin de permettre à chacun des membres participants de participer à la vie de la mutuelle, celle-ci est organisée en territoires qui ont pour objet d'assurer un lien permanent entre les membres, les délégués élus et les salariés de la mutuelle. Tous les membres participants et honoraires sont répartis en sections de vote dans le cadre de chaque territoire. L'étendue et la composition des sections de vote sont fixées par le règlement intérieur. L'assemblée générale est composée des délégués des sections de vote. Chaque délégué y dispose d'une seule voix.

Article 13 - Election

Les membres participants et honoraires élisent parmi eux, les délégués à l'assemblée générale, ainsi qu'à celle de la mutuelle dédiée MNAM Œuvres mutualistes. Ceux-ci sont élus pour trois ans.

Les déclarations de candidatures aux fonctions de délégués doivent être adressées au président du conseil d'administration de la mutuelle à l'adresse du siège par lettre recommandée avec accusé de réception reçue quatre mois au moins avant la date de l'assemblée générale.

Pour être éligibles, les candidats doivent ne pas être mis en

demeure dans le cadre de l'article 9 des présents statuts. Les salariés de la mutuelle ne peuvent pas faire acte de candidature.

Les élections des délégués ont lieu à bulletins secrets suivant le scrutin uninominal à un tour.

Il est procédé à l'élection des délégués par vote par correspondance ou par vote électronique via internet. Chaque candidat peut se présenter avec un suppléant.

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

Les délégués titulaires ou suppléants peuvent participer aux sessions de formation organisées à leur intention par la mutuelle.

Article 14 – Nombre de délégués

Dans le cadre des territoires, il est élu un délégué pour

Section 2 - Réunions de l'assemblée générale

Article 17 – Convocation

L'assemblée générale est convoquée par le président du conseil d'administration ou dans les conditions définies à l'article L.114-8 du code de la Mutualité. Elle est réunie au moins une fois par an.

Article 18 – Modalités de convocation

L'assemblée générale doit être convoquée quinze jours au moins avant la date de sa réunion, dans les conditions prévues par les articles D.114-1 et suivants du code de la Mutualité.

La convocation est faite par lettre ordinaire adressée à chaque délégué.

Les délégués reçoivent les documents dont la liste et les modalités de remise sont fixées par arrêté du ministre chargé de la Mutualité.

Article 19 - Ordre du jour

L'ordre du jour de l'assemblée générale est arrêté par l'auteur de la convocation.

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

Tout projet de résolution dont l'examen est demandé cinq jours au moins avant la date de réunion de l'assemblée générale par un quart au moins des délégués, par lettre recommandée avec accusé de réception adressée au président du conseil d'administration, est obligatoirement inscrit à l'ordre du jour et soumis au vote de l'assemblée.

Elle peut, en toute circonstance, révoquer un ou plusieurs membres du conseil d'administration et procéder à leur remplacement. Elle prend en outre, en toute circonstance, les mesures visant à la sauvegarde de l'équilibre financier et au respect des règles prudentielles prévues par le code de la Mutualité.

Article 20 - Compétences de l'assemblée générale

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

1000 membres participants, ou fraction égale ou supérieure à la moitié de ce nombre.

Toutefois, un territoire tel que défini à l'article 49 ne pourra avoir une représentation supérieure au tiers moins un du nombre de délégués composant l'assemblée générale.

Article 15 - Vacance

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou tout autre cause d'un délégué, celui-ci est remplacé par son suppléant tel que défini à l'article 13 des présents statuts. Il achève le mandat de son prédécesseur.

Article 16 - Absence

Le délégué titulaire empêché d'assister à l'assemblée générale est remplacé dans ses fonctions par le délégué suppléant élu en application de l'article 13.

2) L'assemblée générale est appelée à se prononcer sur :

- 1 - Les modifications des statuts ;
- 2 - Les activités exercées ;
- 3 - L'existence et le montant des droits d'adhésion ;
- 4 - Le montant du fonds d'établissement ;
- 5 - Le montant et les taux des cotisations, les prestations offertes ainsi que le contenu des règlements mutualistes défini à l'article L.114-1 du code de la Mutualité, dans le cadre des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 du code de la Mutualité ;
- 6 - L'adhésion à une union ou à une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, le retrait d'une union ou d'une fédération. La fusion avec une autre mutuelle ou une union, la scission ou la dissolution de la mutuelle, ainsi que la création d'une autre mutuelle ou d'une union ;
- 7 - Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession de réassurance ;
- 8 - L'émission de titres participatifs, de titres subordonnés, de certificats mutualistes et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L.114-44 et L.114-45 du code de la Mutualité ;
- 9 - Le transfert de tout ou partie du portefeuille des garanties, que la mutuelle soit cédante ou cessionnaire ;
- 10 - Le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le conseil d'administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent ;
- 11 - Les comptes combinés ou consolidés de l'exercice établi conformément à l'article L.212-7 du code de la Mutualité ainsi que le rapport de gestion du groupe établi conformément à l'article L. 114-17 du code de la Mutualité ;
- 12 - Le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionnées à l'article L.114-34 du code de la Mutualité ;
- 13 - Le rapport du conseil d'administration relatif aux transferts financiers opérés entre les mutuelles et unions régies par les livres II et III du code de la Mutualité auquel est joint le rapport du commissaire aux comptes prévu à

l'article L.114-39 du même code ;

14 - Le rapport rendant compte des opérations d'intermédiation et la délégation de gestion visées aux articles L.116-1 à 116-3 du code de la Mutualité.

15 - Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées au III de l'article L.221-2 du code de la Mutualité.

16 - Toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

3) L'assemblée générale décide :

1 - De la nomination des commissaires aux comptes ;

2 - De la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la mutuelle prononcée conformément aux dispositions statutaires ;

3 - Des délégations de pouvoir prévues à l'article 23 des présents statuts ;

4 - Des apports faits aux mutuelles et aux unions créées en vertu des articles L.111-3 et L.111-4 du code de la Mutualité ;

5 - De l'affectation des résultats ;

6 - L'adhésion à une union ou à une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, le retrait d'une union ou d'une fédération, la fusion avec une autre mutuelle, la scission ou la dissolution de la mutuelle ainsi que la création d'une autre mutuelle ou d'une union.

Article 21 - Modalités de vote à l'assemblée générale

21-1 Délibérations de l'assemblée générale nécessitant un quorum et une majorité renforcés pour être adoptées.

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, le montant ou les taux de cotisations des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 du code de la Mutualité, le fonds d'établissement, la délégation de pouvoir prévue à l'article 23 des présents statuts, les prestations offertes dans le cadre des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 du code de la Mutualité, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, les règles générales en matière d'opérations collectives mentionnées au III de l'article L.221-2 du code de la Mutualité, la fusion, la scission, la dissolution de la mutuelle ou la création d'une mutuelle ou d'une union, l'assemblée générale ne délibérera valablement que si le nombre de ses délégués présents est au moins égal à la moitié du total des délégués.

A défaut, une seconde assemblée générale peut être convoquée et ne délibérera valablement que si le nombre de ses délégués représente au moins le quart du total des délégués.

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

21-2 Délibérations de l'assemblée générale nécessitant un quorum et une majorité simple pour être adoptées.

Lorsqu'elle se prononce sur des questions autres que celles visées au paragraphe 21-1 ci-dessus, l'assemblée générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents 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 ses délégués présents.

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

21-3 Modalités pratiques de vote

A l'ouverture de l'assemblée générale, l'assemblée procède à la désignation de la commission des scrutins. Elle est composée de deux administrateurs dont le président de la commission, désignés par le conseil d'administration et de quatre délégués volontaires qui conservent leur droit de vote. Ceux-ci ne doivent pas être candidats à des fonctions électives lors de l'assemblée générale.

Le dépouillement des différents scrutins s'effectue en public.

Le président de la commission établit et signe le procès-verbal des résultats des différents scrutins. Ce dernier est annexé au procès-verbal de l'assemblée générale.

- Les élections de personnes se font à bulletins secrets ;

- Les votes sur les résolutions s'effectuent à main levée au scrutin majoritaire (suivant paragraphes 1 et 2 du présent article) à un tour. A la demande du président du conseil d'administration ou d'un délégué ayant reçu l'aval de la majorité des délégués présents, les votes peuvent avoir lieu à bulletins secrets.

Article 22 - Force exécutoire des décisions de l'assemblée générale

Les décisions régulièrement prises par l'assemblée générale s'imposent à la mutuelle et à ses membres adhérents, sous réserve de leur conformité à l'objet de la mutuelle et au code de la Mutualité.

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

Article 23 - Délégation de pouvoir de l'assemblée générale

Pour les opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 du code de la Mutualité, l'assemblée générale peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs de détermination des montants ou des taux de cotisations et des prestations au conseil d'administration.

Cette délégation n'est valable qu'un an.

Les décisions prises au titre de cette délégation doivent être ratifiées par l'assemblée générale la plus proche.

Article 24 – Composition

La mutuelle est administrée par un conseil d'administration composé d'au moins 18 administrateurs élus par les membres de l'assemblée générale parmi les membres participants et honoraires.

Le nombre d'administrateurs composant le conseil d'administration ne saurait excéder 25.

Les membres du conseil d'administration disposent de l'honorabilité, de la compétence et de l'expérience nécessaires à leurs attributions. Cette compétence est appréciée individuellement, mais également en tenant compte de la compétence, de l'expérience et des attributions des autres membres du conseil d'administration. Lorsque des mandats ont été antérieurement exercés, la compétence est présumée à raison de l'expérience acquise. Les nouveaux membres bénéficient de formations tout au long de leur mandat.

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.

Conformément au futur article L114-16-1 du code de la Mutualité créé par l'ordonnance 2015-950 du 31 juillet 2015, la proportion d'administrateurs de chaque sexe sera au moins égal à 40% de la totalité des membres, au plus tard au titre du renouvellement du conseil d'administration intervenant à compter du 1^{er} janvier 2021.

Le conseil d'administration de la mutuelle et celui de la mutuelle dédiée MNAM Œuvres Mutualistes ne peuvent être composés des mêmes membres dans une proportion supérieure à 2/3.

Article 25 - Conditions d'éligibilité

Pour être éligibles au conseil d'administration, les membres participants et honoraires doivent :

- Être à jour de leur cotisation ;
- Être âgés de 18 ans révolus ;
- De ne pas avoir été, au cours des trois années précédant l'élection, salarié de la mutuelle ou de personnes morales avec lesquelles cette dernière constitue un groupe au sens de l'article L.212-7 du code de la Mutualité ;
- 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 être mis en demeure dans le cadre de l'article 9 des présents statuts.

Le nombre des membres du conseil d'administration ayant dépassé la limite d'âge fixée à 70 ans ne peut excéder le tiers des membres du conseil d'administration.

Le dépassement de la part maximale que peuvent représenter les administrateurs ayant dépassé la limite d'âge entraîne la démission d'office de l'administrateur le plus âgé.

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.

Article 26 - Modalités de l'élection

Conformément aux dispositions inscrites aux présents statuts et dans le respect des dispositions légales et réglementaires, les membres du conseil d'administration sont élus à bulletin secrets par l'assemblée générale au scrutin uninominal majoritaire à deux tours ; dans le cas où des candidats obtiennent un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise au plus jeune.

Les délégué(e)s élu(e)s administrateurs perdent leur mandat de délégué(e).

Article 27 - Durée du mandat

Les membres du conseil d'administration sont élus pour une durée maximum de six ans. Ils sont rééligibles.

La durée de leur fonction expire à l'issue de l'assemblée générale qui vote le renouvellement ou le remplacement des administrateurs, tenue dans l'année au cours de laquelle leur mandat prend fin.

Les membres du conseil d'administration cessent leurs fonctions :

- Lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou honoraire de la mutuelle ;
- Lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions de l'article L.114-23 du code de la Mutualité relatif au cumul des mandats, qu'ils présentent leur démission ou sont déclarés démissionnaires d'office dans les conditions prévues à cet article ;
- Trois mois après qu'une décision de justice définitive les a condamnés pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du code de la Mutualité.

Les administrateurs sont révocables à tout moment par l'assemblée générale.

Article 28 - Renouvellement

Le renouvellement du conseil a lieu par tiers tous les deux ans. En cas de renouvellement complet, le conseil d'administration procède par voie de tirage au sort pour déterminer l'ordre dans lequel ses membres seront soumis à réélection.

Article 29 - Vacance

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou toute autre cause d'un administrateur, il peut être procédé à l'élection d'un nouvel administrateur lors de la prochaine assemblée générale.

L'administrateur ainsi élu achève le mandat de son prédécesseur.

Dans le cas où le nombre d'administrateur serait inférieur au minimum légal du fait d'une ou plusieurs vacances, une assemblée générale est convoquée par le président du conseil d'administration afin de pourvoir à la nomination de nouveaux administrateurs.

Section 2 - Réunions du conseil d'administration

Article 30 – Réunions

Le conseil d'administration se réunit sur convocation du président aussi souvent que nécessaire.

Le président du conseil d'administration établit l'ordre du jour du conseil et le joint à la convocation, qui doit être envoyée par courrier postal, courrier électronique ou télécopie, aux membres du conseil d'administration 5 jours francs au moins avant la date de réunion, sauf en cas d'urgence.

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

Le directeur de la mutuelle participe de droit aux réunions du conseil d'administration, avec voix consultative.

Article 31 - Représentation des salariés au conseil d'administration

Dans le cadre de la représentation des salariés prévue par l'article L.114-16 du code de la Mutualité, deux représentants des salariés assistent avec voix consultative aux réunions du conseil d'administration.

Ils sont élus par les salariés de l'entreprise dans des conditions et modalités précisées au règlement intérieur.

Les représentants des salariés sont tenus à une obligation de discrétion, notamment à l'égard des questions présentées comme confidentielles par le président de séance.

Article 32 - Délibérations du conseil d'administration

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

Le conseil d'administration vote à bulletins secrets pour l'élection du président ainsi que sur les propositions de délibérations qui intéressent directement un administrateur.

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

Les administrateurs, et toutes les personnes présentes aux réunions du conseil d'administration, sont tenus à une obligation de discrétion s'opposant à la divulgation de renseignements ou informations confidentielles.

Article 33 - Compétences du conseil d'administration

Le conseil d'administration détermine les orientations de la mutuelle et veille à leur application.

Le conseil d'administration opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle.

Il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi, et en particulier :

À la clôture de chaque exercice, il arrête les comptes annuels et établit :

- Un rapport de gestion présenté à l'assemblée générale et un état annexé aux comptes, relatif aux plus-values latentes et visé à l'article L.212-6 du code de la Mutualité ;
- En tant que de besoin, un rapport, présenté à l'assem-

blée générale, dans lequel il rend compte des opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L.116-1 à L.116-3 du code de la Mutualité.

Il approuve :

- les politiques écrites prévues par l'article L.211-12 du code de la Mutualité ;
- le rapport sur la solvabilité et la situation financière ;
- le rapport régulier au contrôleur ;
- le rapport sur l'évaluation interne des risques et de la solvabilité ;
- les états quantitatifs annuels ;
- le rapport actuariel ;
- le rapport sur le contrôle interne du dispositif de lutte contre le blanchiment des capitaux et de financement du terrorisme.

Il organise le contrôle interne, notamment sur la gestion des placements de la mutuelle. Il approuve annuellement les lignes directrices de la politique de placement et se prononce sur la qualité des actifs, les opérations sur les instruments financiers à terme et le choix des intermédiaires financiers. Il arrête annuellement le rapport sur la politique de placements qui est intégré dans le rapport régulier au contrôleur et le rapport sur la solvabilité et la situation financière.

Le conseil d'administration approuve les procédures présentées par le dirigeant opérationnel définissant les conditions selon lesquelles les responsables des fonctions clés peuvent l'informer directement et de leur propre initiative lorsque surviennent des événements de nature à le justifier.

Il entend, directement et de sa propre initiative, chaque fois qu'il l'estime nécessaire et au moins une fois par an, les responsables des fonctions clés. Cette audition peut se dérouler hors la présence du dirigeant opérationnel si les membres du conseil d'administration l'estiment nécessaire. Le conseil d'administration peut renvoyer cette audition devant un comité spécialisé émanant de ce conseil.

Le conseil d'administration fixe les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 221-2, 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 au dirigeant.

Article 34 - Délégations d'attributions par le conseil d'administration

Le conseil d'administration peut déléguer, sous sa responsabilité et son contrôle, partie de ses pouvoirs, soit au comité exécutif, soit au président du conseil d'administration, soit au dirigeant opérationnel, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions temporaires ou permanentes de gestion dont les membres sont choisis parmi les administrateurs, soit

à des comités créés pour le fonctionnement de la mutuelle.

Le conseil d'administration nomme parmi les membres participants et honoraires, les membres participants ou honoraires appelés à représenter la mutuelle dans tous les organismes mutualistes auxquels elle adhère.

Le nombre en est déterminé conformément aux statuts de ces organismes.

Il en est de même pour la durée du mandat.

En application de l'ordonnance 2008-1278 du 8 décembre 2008, le conseil d'administration met en place un comité d'audit.

Article 35 - Démission d'office d'un administrateur

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 au cours des douze derniers mois. Cette décision est ratifiée par l'assemblée générale.

Article 36 - Gratuité des fonctions des administrateurs

Les fonctions d'administrateur sont gratuites.

La mutuelle peut cependant verser des indemnités dans les conditions fixées aux articles L.114-26, L.114-27 et L.114-28 du code de la Mutualité.

Article 37 - Remboursement des frais

La mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de déplacement, de séjour et de garde d'enfants dans les conditions déterminées par le code de la Mutualité.

Article 38 – Interdictions

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

Aucune rémunération liée de manière directe ou indirecte au chiffre d'affaires de la mutuelle ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un administrateur.

Un ancien salarié ne peut être administrateur de la mutuelle pendant une durée de trois ans à compter de la fin de son contrat de travail.

Les anciens membres du conseil d'administration ne peuvent exercer de 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.

Il est interdit aux administrateurs de passer des conventions avec la mutuelle ou tout organisme appartenant au même groupe dans des conditions contraires aux présents statuts.

Il leur est également interdit de se servir de leurs titres en dehors des fonctions qu'ils sont appelés à exercer en application des statuts.

Article 39 – Obligations des administrateurs

Les administrateurs doivent disposer de l'honorabilité, de la compétence et de l'expérience requises conformément à l'article L.114-21, points 4 et 5, du code de la Mutualité. Les administrateurs veillent à accomplir leurs missions dans le respect de la loi et des présents statuts. Ils sont tenus à une obligation de réserve et au secret professionnel. Les administrateurs sont tenus de faire connaître les mandats d'administrateurs qu'ils exercent dans une autre mutuelle, une union ou une fédération. Ils informent la mutuelle de toute modification à cet égard de leur situation.

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

Les administrateurs participent aux sessions de formation organisées à leur attention par la mutuelle, la Fédération Nationale de la Mutualité Française ou les unions régionales.

Article 40 – Responsabilité des administrateurs

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

Chapitre III - Président, dirigeant opérationnel et comité exécutif

Section 1 : Election et missions du président

Article 41 - Election et révocation

Le conseil d'administration élit à bulletins secrets parmi ses membres un président, personne physique. Il peut à tout moment être révoqué par celui-ci.

Le président est élu au cours de la première réunion du conseil d'administration qui suit la constitution initiale ou le renouvellement du conseil d'administration, selon les règles de majorité fixées par les présents statuts pour l'élection des membres du conseil d'administration.

En cas de décès, de démission ou de perte de la qualité d'adhérent du président ou d'incapacité ou incompatibi-

lité avec une disposition légale ou réglementaire, il est pourvu à son remplacement par le conseil d'administration qui procède à une nouvelle élection. Le conseil est convoqué immédiatement à cet effet par le vice-président ou à défaut par l'administrateur le plus âgé. Dans l'intervalle, les fonctions de président sont remplies par le vice-président ou à défaut par l'administrateur le plus âgé.

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

Article 42 – Missions

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

Il informe le cas échéant, le conseil d'administration des procédures engagées en application des dispositions relatives aux mesures de police administrative et aux pouvoirs disciplinaires reconnus à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (sections 6 et 7 du chapitre II du titre I^{er} du livre VI 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 convoque le conseil d'administration et en établit l'ordre du jour. Il donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées.

Il engage les recettes et les dépenses.

Il représente la mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile.

A l'égard des tiers, la mutuelle est engagée même par les actes du président qui ne relèvent pas de l'objet de

la mutuelle, à moins qu'elle ne prouve que le tiers savait que l'acte dépassait cet objet ou qu'il ne pouvait l'ignorer compte tenu des circonstances.

Il est compétent pour décider d'agir en justice, ou de défendre la mutuelle dans les actions intentées contre elle. Il peut, sous sa responsabilité et son contrôle, et avec l'autorisation du conseil d'administration, confier au comité exécutif, au directeur de la mutuelle ou à des salariés, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

Il soumet à la discussion et au vote du conseil d'administration :

- Les comptes annuels et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent ;
- Le rapport prévu au paragraphe m de l'article L.114-9 du code de la Mutualité ;
- Les éléments visés aux paragraphes a, c, d, f et h, ainsi qu'à l'antépénultième alinéa de l'article L.114-17 du code de la Mutualité ;
- Un rapport synthétique sur la situation financière de la mutuelle.

Section 2 : Nomination et missions du dirigeant opérationnel

Article 43 – Nomination

Le dirigeant opérationnel ne peut être un administrateur.

Il est nommé par le conseil d'administration, sur proposition du président du conseil d'administration. Il est mis fin à ses fonctions suivant la même procédure.

Les éléments du contrat de travail du dirigeant opérationnel sont approuvés par le conseil d'administration.

Article 44 – Missions

Le dirigeant opérationnel reçoit du conseil d'administration une délégation de pouvoirs nécessaires à la direction effective de la mutuelle.

Il exerce ses fonctions sous le contrôle du conseil d'administration et dans le cadre des orientations arrêtées par ce dernier conformément aux dispositions de l'article L.114-17 du code de la Mutualité.

Il assiste à toutes les réunions du conseil d'administration.

Il exerce ses pouvoirs dans la limite de l'objet de la mutuelle, de la délégation reçue du conseil d'administration et sous réserve de ceux que la loi attribue expressément à l'assemblée générale, au conseil d'administration et au président.

Sont placés sous son autorité les personnes responsables de chacune des fonctions clés mentionnées à l'article L.211-12 du code de la Mutualité.

Le dirigeant opérationnel soumet à l'approbation du conseil d'administration les procédures définissant les conditions selon lesquelles les responsables des fonctions clés peuvent informer directement et de leur propre initiative, le conseil d'administration lorsque surviennent des événements de nature à la justifier.

Le dirigeant opérationnel approuve les états quantitatifs trimestriels et les autres états remis périodiquement à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution.

Section 3 : Election, composition du comité exécutif

Article 45 - Election

Le comité exécutif est élu parmi les membres du conseil d'administration à bulletins secrets, dans les conditions suivantes :

Le président du conseil d'administration et les membres du comité exécutif sont élus pour 2 ans par le conseil d'administration, au cours de sa première réunion suivant la constitution initiale ou le renouvellement par tiers des administrateurs.

Article 46 - Composition

Le comité exécutif est composé au maximum de 12 membres élus comprenant, outre le président du conseil d'administration et le dirigeant opérationnel :

- Un vice-président,
- Un secrétaire général,
- Un secrétaire général adjoint,
- Un trésorier général,
- Un Trésorier général adjoint.

Article 47 - Réunions et délibérations

Le comité exécutif se réunit sur convocation du président, selon ce qu'exige la bonne administration de la mutuelle. Il prépare les travaux du conseil d'administration.

Le président peut inviter des personnes extérieures au comité exécutif à assister aux réunions.

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

Article 48 - Le vice-président

Le vice-président seconde le président du conseil d'administration qu'il supplée en cas d'empêchement, avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

Article 49 - Le secrétaire général et le secrétaire général adjoint

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

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

Le secrétaire général adjoint seconde le secrétaire général. En cas d'empêchement de ce dernier, il le supplée avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

Article 50 - Le trésorier général et le trésorier général adjoint

Le trésorier général effectue les opérations financières de la mutuelle et tient la comptabilité.

Il prépare pour la discussion du conseil d'administration :

- Les comptes annuels et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent ;
- Le rapport prévu au paragraphe m de l'article L.114-9 du code de la Mutualité ;
- Les éléments visés aux paragraphes a, c, d, f et h, ainsi qu'à l'antépénultième alinéa de l'article L.114-17 du code de la Mutualité ;
- Un rapport synthétique sur la situation financière de la mutuelle.

Il est chargé du paiement des dépenses engagées par le président du conseil d'administration et fait encaisser les sommes dues à la mutuelle.

Il peut, sous sa responsabilité et son contrôle, et avec l'autorisation du conseil d'administration, confier à des salariés de la mutuelle, notamment le responsable du service comptable, l'exécution de certaines des tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

Le trésorier général adjoint seconde le trésorier général. En cas d'empêchement de ce dernier, il le supplée avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

Chapitre IV - Organisation territoriale de la mutuelle

Article 51 - Définition des territoires

Pour favoriser et faire vivre la proximité entre la mutuelle et ses membres participants et honoraires, ceux-ci sont regroupés géographiquement, au sein de territoires en fonction de leur lieu de domicile.

L'objet, le nombre et l'étendue de ces territoires, leur organisation et leurs attributions sont définis dans le règlement intérieur.

Article 52 - Définition des régions

Les régions regroupent l'ensemble des territoires définis à l'article précédent.

La région est un lieu d'échange et de coordination, notamment en termes de diffusion d'information, entre les territoires qui la composent d'une part et entre lesdits territoires et l'organisation centrale de la mutuelle d'autre part.

Leur objet, le nombre et l'étendue de ces régions, leur organisation et leurs attributions sont définis dans le règlement intérieur.

Chapitre V - Organisation financière

Section 1 - Produits et charges

Article 53 - Produits

Les produits de la mutuelle comprennent :

1. Les cotisations des membres participants ;
2. Les cotisations des membres honoraires ;
3. Les produits résultant de l'activité de la mutuelle ;
4. Les dons et legs mobiliers et immobiliers ;
5. Plus généralement, toutes autres recettes conformes aux finalités mutualistes du groupement, notamment les concours financiers, subventions, prêts.

Article 54 - Charges

Les charges comprennent :

1. Les diverses prestations servies aux membres participants et leurs bénéficiaires ;
2. Les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle ;
3. Les versements faits aux unions et fédérations ;
4. La participation aux dépenses de fonctionnement des

comités régionaux de coordination de la Mutualité ;

5. Les cotisations versées au système fédéral de garantie prévu à l'article L.111-5 du code de la Mutualité ;

6. La redevance prévue à l'article L.612-20 du code Monétaire et financier et affectée aux ressources de l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution pour l'exercice de ses missions ;

7. Plus généralement, toute autre dépense conforme aux finalités mutualistes du groupement.

Article 55 - Règles d'engagement et de paiement des dépenses

Les dépenses de la mutuelle sont engagées par le président du conseil d'administration et payées par le trésorier ou par les personnes habilitées dans les conditions prévues aux articles 42 et 50 des présents statuts selon la règle suivante : les fonctions d'ordonnateur et de payeur

doivent toujours être distinctes.

Le responsable de la mise en paiement s'assure préalablement de la régularité des opérations et notamment

de leur conformité avec les décisions des instances délibératives de la mutuelle.

Section 2 - Modes de placement et de retrait des fonds, règles de sécurité financière

Article 56 - Exercice comptable

Conformément aux dispositions de l'article II.1.6 du règlement 2002-06 du 12 décembre 2002 relatif au plan comptable des mutuelles relevant du code de la Mutualité et assumant un risque d'assurance :

- L'exercice comptable de la mutuelle commence le 1^{er} janvier et finit le 31 décembre de chaque année ;
L'affectation des résultats est décidée par l'assemblée générale.

Section 3 - Fonds d'établissement

Article 59 - Commissaires aux comptes

Pour l'application de l'article L.114-38 du code de la Mutualité, l'assemblée générale nomme au moins un commissaire aux comptes et un suppléant choisis sur la liste mentionnée à l'article L.822-1 du code du Commerce.

Le président convoque le(s) commissaire(s) aux comptes à toute assemblée générale.

Le(s) commissaire(s) aux comptes :

- Certifie(nt) le rapport établi par le conseil d'administration et présenté à l'assemblée générale, détaillant les sommes et avantages de toute nature versés à chaque administrateur ;
- Certifie(nt) les comptes consolidés et combinés établis par le conseil d'administration ;
- Prend (prennent) connaissance de l'avis donné par le président du conseil d'administration à toutes les conventions autorisées en application de l'article L. 114-34 du code de la Mutualité ;
- Établit (établissent) et présente(nt) à l'assemblée générale un rapport spécial sur les dites conventions réglementées mentionnées à l'article L.114-34 du code de la Mutualité ;
- Fournit (fournissent) à la demande de l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) instituée par le chapitre II du titre I^{er} du livre VI du code Monétaire et financier, tout renseignement sur l'activité de la

Article 57 - Règles prudentielles

La mutuelle applique les règles prudentielles légales.

Article 58 - Système fédéral de garantie

La mutuelle adhère au système de garantie de la Fédération Nationale de la Mutualité française.

mutuelle sans pouvoir opposer le secret professionnel ;

- Signale(nt) sans délai à l'ACPR tout fait et décision mentionnés à l'article L.612-44 du code Monétaire et financier dont il(s) a (ont) eu connaissance ;
- Porte(nt) à la connaissance du conseil d'administration les vérifications auxquelles il(s) a (ont) procédé dans le cadre de leurs attributions prévues par le code du Commerce ;
- Signale(nt) dans leur rapport annuel à l'assemblée générale les irrégularités et inexactitudes éventuelles qu'il(s) a (ont) relevées au cours de l'accomplissement de sa (leur) mission ;
- Joint (joignent) à son (leur) rapport annuel une annexe qui récapitule les concours financiers, subventions, prêts et aides de toute nature réalisés par la mutuelle au bénéfice d'une mutuelle ou d'une union relevant du livre III du code de la Mutualité.

Article 60 - Montant du fonds d'établissement

Le fonds d'établissement est fixé à la somme de 381 100 €, conformément aux dispositions de l'article R. 212-1 du code de la Mutualité.

Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'assemblée générale statuant dans les conditions de l'article 21-1 des statuts, sur proposition du conseil d'administration.

Chapitre VI – Comité d'audit

Article 61 - Composition

Le comité d'audit comprend entre 4 et 6 membres dont au plus deux sont choisis en dehors du conseil d'administration. Ses membres ainsi que son président et son vice-président sont désignés par le conseil d'administration pour une durée de deux ans. Le président du conseil d'administration ne peut pas être membre du comité d'audit.

Article 62 - Fonctionnement

Chaque réunion du comité d'audit fait l'objet d'une convocation spécifique de ses membres et d'un compte rendu lors du conseil d'administration suivant.

Le président du comité d'audit a pour rôle d'animer les réunions, de coordonner les actions de ses membres et de rendre compte au conseil d'administration. Il peut inviter le directeur de la mutuelle, les personnels en charge du contrôle interne et de l'audit, les commissaires aux comptes et, avec l'accord du président, des personnes extérieures.

Le président est chargé de l'organisation matérielle des convocations, réunions, des convocations, de la communication aux membres du comité d'audit du calendrier prévisionnel des réunions, de la tenue du registre de présence et de l'établissement des comptes rendus des réunions.

Les règles de confidentialité applicables aux administrateurs, s'imposent aux membres du comité d'audit ainsi qu'à toute personne extérieure invitée à participer aux réunions.

Le règlement intérieur du comité d'audit peut être établi. Il est validé par le conseil d'administration.

Article 63 - Missions

Le comité d'audit est chargé, conformément aux dispositions des articles L.114-17-1 et L.212-3-2 du code de la Mutualité et L.823-19 du code de Commerce :

- De suivre le processus d'élaboration de l'information financière ;
- De suivre le processus d'élaboration des comptes annuels de la mutuelle, d'examiner les hypothèses retenues pour les arrêtés de compte et d'étudier la pertinence du choix des principes et méthodes comptables ;

- De s'assurer de la mise en place de la gestion des risques et d'un dispositif de contrôle interne et de son efficacité ;
- d'assurer le suivi de la politique, des procédures et des systèmes de gestion des risques ;
- De surveiller l'exécution de la mission des commissaires aux comptes, leur mode de rémunération et leur indépendance. En outre, le comité d'audit participe au processus de désignation et de renouvellement du commissaire aux comptes ;
- D'évaluer le fonctionnement du conseil d'administration et de ses différents organes ;
- De soumettre à l'approbation du conseil d'administration un rapport sur la définition et l'application des règles de contrôle interne.

Titre III - Dissolution volontaire et liquidation

Article 64 - Dissolution volontaire et liquidation

En dehors des cas prévus par les lois et règlements en vigueur, la dissolution de la mutuelle est prononcée par l'assemblée générale dans les conditions fixées à l'article 21-1 des statuts.

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

La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs.

L'assemblée générale régulièrement constituée conserve pour la liquidation les mêmes attributions qu'antérieure-

ment. 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'assemblée générale, statuant dans les conditions prévues à l'article 21-1 des présents statuts, attribue par voie de dévolution son excédent d'actif net sur le passif existant à la date de clôture de liquidation 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.

Titre IV - Information des membres

Article 65 - Etendue de l'information

Chaque membre de la mutuelle reçoit gratuitement un exemplaire des statuts, du règlement intérieur et du règlement mutualiste et, en tant que de besoin, des notices d'information correspondant aux contrats collectifs à adhésion facultative ou obligatoire souscrits auprès de la mutuelle ou par la mutuelle au profit de l'ensemble de ses membres ou d'une catégorie d'entre eux.

Chaque membre est informé par tout moyen dont la revue de la mutuelle :

- Des modifications apportées aux documents précités ;
- Des services et établissements d'action sociale auxquels il peut avoir accès ;

- Des organismes auxquels la mutuelle adhère ou auxquels elle est liée et des obligations et droits qui en découlent.

Article 66 – Informatique et libertés

Les données relatives aux membres participants et honoraires constituent des informations nominatives et sont protégées à ce titre par les dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relatives à l'informatique, aux fichiers et libertés.

La mutuelle s'engage à respecter toutes les obligations de cette loi et à ne pas utiliser les fichiers à d'autres fins que celles résultant de l'application des statuts, du règlement intérieur et des règlements mutualistes.

Titre V – Dispositions diverses

Article 67 – Fonds d'action sociale

Un fonds d'action sociale peut être créé dans le but d'aider à titre exceptionnel les membres participants et leurs ayants droit. Les sommes destinées à alimenter ce fonds sont votées lors de l'établissement du budget annuel de la mutuelle et approuvées en assemblée générale. Elles sont prélevées uniquement sur les fonds disponibles de

la mutuelle après constitution des réserves et des provisions techniques exigées par les dispositions du livre II du code de la Mutualité.

L'octroi des aides relève de la compétence du conseil d'administration, qui peut déléguer à des commissions, le soin de décider de cette attribution.

Article 68 - Médiation

Protection des adhérents – Contentieux :

Le comité « Protection des adhérents » mis en place par le conseil d'administration est la première voie de recours des adhérents en cas de contentieux entre ceux-ci et la gestion administrative. Ce comité, situé au siège de la mutuelle, statue sur les dossiers qui lui sont transmis, conformément aux statuts et règlements en vigueur à la mutuelle. S'il s'estime incompétent ou s'il ne peut prendre une décision, il s'adresse au médiateur de la mutuelle.

Médiation :

En cas de difficultés liées à l'application ou à l'interprétation des statuts et du règlement mutualiste, après épuisement des procédures de traitement interne des réclamations, et sous réserve qu'aucune action judiciaire ne soit engagée, l'adhérent peut avoir recours au service du médiateur désigné par le conseil d'administration.

Le dossier constitué des éléments indispensables à l'examen de la prétention est à adresser à Monsieur le Médiateur de la Mutualité Française, FNMF, 255 rue de Vaugirard, 75719 PARIS cedex 15, (adresse courriel : mediation@mutualite.fr).

Titre VI - Obligations de la mutuelle envers l'Union Mutualiste de Groupe « Groupe Harmonie »

Article 69 - Respect des engagements pris au titre de l'affiliation de la mutuelle à l'UMG MGEN-ISTYA-HARMONIE

La mutuelle adhère à l'union mutualiste de groupe MGEN-ISTYA-HARMONIE telle que définie à l'article L.111-4-2 du code de la Mutualité.

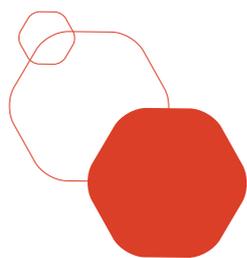
A ce titre, la mutuelle s'engage au respect des dispositions des statuts de l'UMG et de la convention d'affiliation conclue avec elle, et notamment celles imposant de :

- permettre la participation des dirigeants de l'UMG aux instances de la mutuelle ;
- se conformer aux décisions du conseil d'administration de l'UMG dans les domaines placés sous contrôle stratégique du groupe ;
- recueillir l'accord du conseil d'administration de l'UMG ou l'informer, selon les cas, préalablement à la réalisation d'opérations précisément définies dans les statuts de l'UMG ou dans la convention d'affiliation ;
- soumettre à l'agrément du conseil d'administration de l'UMG la nomination du dirigeant opérationnel et autres dirigeants effectifs salariés de la mutuelle, ainsi que celle de ses responsables des fonctions clés, préalablement à leur désignation par le conseil d'administration de celle-ci ;

- soumettre au vote du conseil d'administration de la mutuelle, à la demande expresse du conseil d'administration de l'UMG, la révocation du dirigeant opérationnel et/ou des autres dirigeants effectifs salariés et/ou la destitution de tout ou partie des responsables des fonctions clés de la mutuelle.
- se prêter aux audits diligentés par le conseil d'administration de l'UMG dans les conditions prévues dans la convention d'affiliation, et se conformer à leurs préconisations et à leurs modalités de suivi.

Plus généralement, la mutuelle s'engage à se conformer aux mécanismes traduisant d'une part l'influence dominante du nouveau Groupe sur ses mutuelles affiliées et d'autre part la solidarité financière, ainsi qu'à se soumettre aux pouvoirs de contrôle et de sanction de celui-ci.

Les dispositions et engagements pris au titre du présent article complètent les articles des présents statuts qui portent le cas échéant sur les mêmes sujets ; en cas de contradiction, ces dispositions et engagements prévalent.



Harmonie Fonction Publique

La mutuelle humaine, familiale et professionnelle

Nous contacter

Vous êtes non adhérent

0 800 007 101

Service & appel
gratuits

Du lundi au vendredi, de 9h00 à 17h30

e-mail : contact@harmonie-fp.fr

Vous êtes adhérent

Harmonie Fonction Publique - Centre de gestion

Rue Berrier Fontaine - BP 1410 - 83056 Toulon cedex

Tél (adhérents Métropole) : 09 70 82 41 16

Tél (adhérents DOM TOM) : 05 57 99 00 77

e-mail : info@harmonie-fp.fr



Retrouvez-nous sur : www.harmonie-fonction-publique.fr

Harmonie Fonction Publique - Siège social : 8, rue du Helder - 75009 Paris - Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité, immatriculée au répertoire SIREN sous le N° Siren 790 314 017

