

STATUTS

(Approuvés par l'Assemblée Générale du 21 06 2023)



SOMMAIRE

TITRE I : DENOMINATION - SIEGE - OBJET	5
Article liminaire.....	5
Article 1 - Dénomination sociale	5
Article 2 - Siège social	5
Article 3 - Objet	6
Article 4 – Fonds social	7
Article 5 – Règlement mutualiste et contrat collectif.....	7
TITRE II : CONDITIONS D’ADMISSION, DE DEMISSION, DE RADIATION ET D’EXCLUSION	8
Article 6 – Catégorie des Membres	8
Article 7 – Ayant droit.....	8
Article 8 – Adhésion	9
Article 9 –Démission-Résiliation.....	9
Article 10–Radiation	10
Article 11 – Conséquences de la Démission (Résiliation)	10
TITRE III : ADMINISTRATION ET CONTROLE DE LA MUTUELLE	11
CHAPITRE 1 – ASSEMBLEE GENERALE	11
▪ Section 1 : composition de l’Assemblée Générale.....	11
Article 12 - Composition de l’Assemblée Générale	11
Article 13 – Section de vote	11
Article 14- Election des délégués titulaires et suppléants.....	12
Article 15 – Vacance en cours de mandat d’un délégué titulaire.....	13
Article 16 – Vacance de délégué suppléant	13
▪ Section 2 : Réunions– Attributions de l’Assemblée Générale.....	13
Article 17 – Convocation de l’Assemblée générale.....	13
Article 17 - Ordre du jour.....	14
Article 18 – Pouvoirs de l’Assemblée Générale	14
Article 19 - Feuille de présence - Bureau - Procès-verbaux.....	15
Article 20- Quorum et vote.....	16
Article 21- Force exécutoire des délibérations	16



MUTUELLE GÉNÉRALE DE LA DISTRIBUTION

Article 22 - Droit de communication des adhérents.....	16
Article 23 - Comptes annuels.....	17
CHAPITRE 2 – CONSEIL D’ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE	18
Article 24 - Composition	18
Article 25 – Conditions d’éligibilité	18
Article 26 - Limite d’âge	18
Article 27 – Modalités d’élection	19
Article 28 – Règles de cumuls de mandats.....	19
Article 29 - Durée des fonctions	19
Article 30 - Vacance.....	20
Article 31- Réunions du Conseil d’Administration.....	20
Article 32- Représentant des salariés.....	20
Article 33- Délibérations	20
Article 34 - Compétences du conseil	21
Article 35- Comité d’audit.....	21
Article 36- Délégation d’attributions par le Conseil d’Administration	22
Article 37- Direction effective.....	22
Article 38- Fonctions clés	22
Article 39-Dirigeant Opérationnel.....	23
Article 40 - Rémunérations du Dirigeant Opérationnel, des administrateurs et du président.....	23
Article 41 - Conventions entre la Mutuelle et un dirigeant ou un administrateur.....	24
Article 42 - Interdictions liées à la fonction d’administrateur.....	26
CHAPITRE 3 - PRESIDENT ET BUREAU.....	29
Article 43 - Président	29
Article 44 - Attributions du président	29
Article 45– Secrétaire Général.....	30
TITRE IV : ORGANISATION FINANCIERE.....	31
CHAPITRE 1 – PRODUITS ET CHARGES	31
Article 46 - Produits	31
Article 47 - Charges	31
CHAPITRE 2 – COMMISSAIRES AUX COMPTES.....	32
Article 48 - Attributions	32



MUTUELLE GÉNÉRALE DE LA DISTRIBUTION

CHAPITRE 3 – FONDS D’ETABLISSEMENT	33
Article 49 - Montant du fonds d’établissement.	33
TITRE V : REASSURANCE – COASSURANCE	34
Article 50- Principes de réassurance	34
Article 51 – Principe de coassurance	34
TITRE VI : FUSION - SCISSION - REDRESSEMENT JUDICIAIRE - LIQUIDATION	35
Article 52- Fusion	35
Article 53 - Scission	35
Article 54 - Dissolution –Redressement ou Liquidation judiciaire	35



TITRE I : DENOMINATION - SIEGE - OBJET

Article liminaire

Les présents statuts sont établis en vertu des dispositions du code de la mutualité et de toutes réglementations y afférentes.

Ils abrogent de plein droit les précédents statuts et règlements de la Mutuelle Générale de la Distribution fondée en 1982 et inscrite au répertoire départemental sous le N° 75-5028.

Article 1 - Dénomination sociale

La dénomination de la mutuelle est : « Mutuelle générale de la distribution – MGD », qui est une personne morale de droit privé à but non lucratif, régie et soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité.

Elle est immatriculée au répertoire SIRENE sous le n°429 211 469.

Dans tous les actes et documents émanant de la Mutuelle et destinés aux tiers (notamment statuts, règlements, bulletins d'adhésion, contrats collectifs, documents à caractère contractuel ou publicitaire), la dénomination sociale doit être suivie par la mention « mutuelle soumise aux dispositions du LIVRE II du Code de la mutualité » avec indication de son numéro d'immatriculation au répertoire SIRENE.

Article 2 - Siège social

Le siège social de la mutuelle est situé : 3 rue des Mathurins à PARIS (75009). La direction effective de la Mutuelle est localisée au siège de la mutuelle.

Article 3 - Objet

La mutuelle mène, 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 statuts, afin de contribuer à leur développement culturel, moral, intellectuel et physique et à l'amélioration de leurs conditions de vie. Elle est gérée en prenant en considération les enjeux sociaux et environnementaux de leur activité.

La Mutuelle a pour objet, à titre principal, de réaliser les opérations d'assurance suivantes : couvrir les membres participants ainsi que les ayants droits contre les risques de dommages corporels liés à des accidents (branche 1) ou à la maladie (branche 2) pour lesquels elle est agréée. Elle verse, à titre accessoire, en cas de naissance ou d'adoption des participations financières à ses membres participants ou à leurs ayants droits.

A titre accessoire, pour les membres participants et leurs ayants-droits elle met en œuvre une action sociale ou gère des réalisations sanitaires et sociales. La gestion de l'action sociale pourra être confiée à une association régie par la loi du 1er juillet 1901 via une convention de délégation de gestion.

La Mutuelle peut accepter en réassurance les risques et engagements mentionnés au deuxième alinéa du présent article.

La Mutuelle peut présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance, conformément à l'article L.116-1 du Code de la Mutualité. En application de l'article L. 221-3 du Code de la Mutualité, la mutuelle peut également conclure tout contrat collectif ou convention auprès d'une autre mutuelle ou union de mutuelles régie par le livre II du Code de la Mutualité, institution de prévoyance régie par le titre III du livre IX du code de la Sécurité Sociale ou entreprise d'assurance régie par le code des assurances afin de faire bénéficier ses membres participants bénéficiaires et ayants-droits ou certaines catégories d'entre eux de garanties supplémentaires.

Pour des raisons de simplification administrative vis-à-vis de ses adhérents, la Mutuelle peut encaisser les cotisations afférentes à ces garanties au nom et pour le compte de l'organisme assureur portant le risque dans le cadre d'un protocole de délégation de gestion. Pour les prestations obsèques, elle règle les prestations également pour le compte de l'organisme assureur concerné,

La Mutuelle peut également créer une autre mutuelle ou une union. Elle peut adhérer à une ou plusieurs unions et participer à toute union de groupe mutualiste ou tous groupements comprenant des organismes régis par le code de la mutualité, par le Livre IX du code de la sécurité sociale ou par le code des assurances.

La Mutuelle peut, en application de l'article L.116-2 du Code de la Mutualité, recourir à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance.

La Mutuelle peut déléguer de manière totale ou partielle la gestion des contrats collectifs dont elle est assureur, ainsi que des Règlements mutualistes dont elle est assureur.



La Mutuelle peut également créer ou s'associer à une personne morale à but non lucratif, prendre une participation dans toute société civile ou commerciale par voie de création, d'apport, de souscription ou d'achat de droits sociaux pouvant se rattacher à des activités et dans le respect des dispositions du code de la Mutualité. Elle peut de ce fait être représentée au conseil d'administration ou de surveillance de sociétés commerciales ou de gérance de sociétés civiles, concourant de par leur action à l'accomplissement et la réalisation de son objet social. Elle peut également devenir membre d'une association ou d'un groupement d'intérêt économique (GIE) dans les mêmes conditions.

La Mutuelle peut également effectuer toutes opérations de quelque nature qu'elles soient se rattachant directement ou indirectement à l'objet social et susceptible d'en faciliter le développement ou la réalisation.

Article 4 – Fonds social

La MGD constitue un fonds d'action sociale, dans le respect de l'article L.111-1 du Code de la mutualité, qui a pour but d'examiner les demandes formulées par ses membres participants et leurs ayants droits en matière d'action sociale (secours ponctuels et exceptionnels). Ce fonds d'action sociale est alimenté par une dotation annuelle dont le montant est fixé en Conseil d'Administration. Les modalités de fonctionnement de ce fonds sont définies en Conseil d'Administration. Les demandes de bénéfices de l'action sociale sont analysées de façon anonymisée par la Commission d'aide sociale de la MGD (composé à minima du directeur général, et de deux membres du Conseil d'Administration), en fonction de la situation familiale du demandeur, de ses ressources et de son ancienneté au sein de la Mutuelle et du rapport Primes/Cotisations de ses garanties. Il n'existe pas de grille d'intervention préétablie. Un règlement vient préciser les modalités de fonctionnement de ce fonds d'action sociale.

Article 5 – Règlement mutualiste et contrat collectif

Les garanties mises en œuvre par la Mutuelle sont définies :

a) dans un ou des règlement(s) établi(s) par le Conseil d'Administration et adoptés (s) par l'Assemblée Générale., définissant le contenu des engagements contractuels existant entre chaque membre participant de la mutuelle, en ce qui concerne les prestations et les cotisations

b) dans des contrats collectifs écrits conclus entre l'employeur ou la personne morale souscriptrice et la Mutuelle au profit, selon les cas, des salariés de l'entreprise ou des membres de la personne morale souscriptrice.

TITRE II : CONDITIONS D'ADMISSION, DE DEMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION

Article 6 – Catégorie des Membres

La Mutuelle admet des membres participants. Les membres participants sont les personnes physiques qui versent une cotisation et qui bénéficient ou font bénéficier leurs ayants droit des prestations de la Mutuelle.

La Mutuelle peut admettre des membres honoraires sur décision du Conseil d'administration. L'adhésion prend effet dès la date d'acceptation de la demande.

Les membres honoraires peuvent être soit des personnes physiques qui versent des cotisations, des contributions, font des dons à la Mutuelle ou qui lui ont rendu des services équivalents sans bénéficier des prestations offertes par la Mutuelle, soit des personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif.

Article 7 – Ayant droit

Les ayants droit des membres participants qui bénéficient des prestations de la mutuelle peuvent être, selon la définition retenue au sein du règlement ou du contrat :

- Son conjoint ou son concubin,
- Son partenaire lié par un PACS,
- Les enfants de l'adhérent, de son conjoint, de son concubin ou de son partenaire, répondant à l'une des conditions suivantes :
 - Les enfants âgés de moins de 28 ans poursuivant leurs études et immatriculés au régime de sécurité sociale des étudiants,
 - Les enfants en apprentissage ou en contrat de qualification percevant une rémunération inférieure à 50% du SMIC en vigueur,
 - Les enfants handicapés, titulaires de la carte d'invalidité d'au moins 80%, quel que soit leur âge,
 - Les enfants âgés de moins de 28 ans ayant terminés leurs études, inscrit à Pôle Emploi, à la recherche d'un premier emploi et percevant une allocation inférieure à 50 % du SMIC en vigueur,
 - Les enfants âgés de moins de 28 ans effectuant un stage.
- D'une manière générale, toute autre personne à la charge effective et permanente du membre participant, vivant sous le même toit.

Article 8 – Adhésion

La qualité de membre participant de la mutuelle s’acquiert pour les personnes qui remplissent les conditions définies à l’article 6 et qui :

a) -font acte d’adhésion individuelle constaté par la signature du bulletin d’adhésion afférent à un règlement mutualiste. La signature du bulletin d’adhésion emporte acceptation des dispositions, des statuts, des droits et obligations définis par le règlement mutualiste.

b) -sont des membres d’une personne morale faisant acte d’adhésion individuelle constaté par la signature à titre personnel d’un bulletin d’affiliation qui emporte acceptation des dispositions, des statuts, des droits et obligations définis par le contrat collectif facultatif conclu entre la personne morale souscriptrice et la Mutuelle.

c)-sont des salariés d’un employeur, personne morale ou physique, et dont l’adhésion résulte soit :

-de la signature à titre personnel d’un bulletin d’affiliation qui emporte acceptation des dispositions, des statuts, et des droits et obligations définis par la notice d’information propre au contrat collectif facultatif écrit, conclu entre l’employeur et la Mutuelle,

-de la signature d’un contrat collectif, souscrit par l’employeur auprès de la mutuelle auquel les salariés sont affiliés obligatoirement et ce, en application de dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles, en ce compris la décision unilatérale de l’employeur ; sans qu’il soit nécessaire qu’ils signent un bulletin d’adhésion.

En cas de modifications apportées aux droits et obligations des membres participants par avenant au contrat collectif, l’employeur ou la personne morale souscriptrice est tenu d’informer chaque membre participant en lui remettant une notice établie à cet effet par la mutuelle

Article 9 – Démission-Résiliation

Dans le cadre d’un contrat individuel

La résiliation de l’adhésion au règlement mutualiste par le membre participant ou la mutuelle s’effectue dans les conditions, formes et délais fixés par le règlement mutualiste.

Dans le cadre de l’adhésion au titre d’un contrat collectif

La résiliation d’un contrat collectif par la personne morale souscriptrice ou la mutuelle s’effectue dans les conditions, formes et délais fixés par le contrat collectif. La résiliation entraîne la perte de la qualité de membres participants affiliés au contrat collectif sauf disposition du contrat collectif ou de la notice d’information.

La résiliation de l’adhésion à un contrat collectif à adhésion facultative par le membre participant ou la mutuelle s’effectue dans les conditions, formes et délais fixés par la notice d’information du contrat collectif.



Conséquences de la résiliation

La résiliation entraîne de plein droit la perte de la qualité de membre participant et/ou d'ayant droit. La résiliation demandée par la personne morale entraîne le cas échéant la perte de la qualité de membre honoraire pour elle-même et pour les représentants des membres participants couverts éventuellement désignés.

Article 10–Radiation

Sont radiés dans les conditions prévues au règlement mutualiste ou aux conditions générales, les membres dont les garanties ont été résiliées en application des articles L. 221-7, 221-8, L.221-10 à L.221-10-2, et L.221-17, et L.223-19 du code de la Mutualité.

Article 11 – Conséquences de la Démission (Résiliation)

La démission (résiliation), la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées et entraînent de plein droit la cessation de tout versement de prestations par la MGD, sauf celles pour lesquelles les conditions d'ouverture de droits étaient antérieurement réunies. Cette clause s'applique sous réserve des stipulations des règlements mutualistes, des contrats collectifs et des notices d'information et sous réserve des dispositions légales contraires.

TITRE III : ADMINISTRATION ET CONTROLE DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1 – ASSEMBLEE GENERALE

▪ Section 1 : composition de l'Assemblée Générale

Article 12 - Composition de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale est composée des délégués élus par les membres de la mutuelle au sein des sections de vote.

Tous les membres participants et honoraires sont répartis en deux sections de vote.

Chaque délégué titulaire dispose d'une seule voix à l'assemblée générale. Toutefois les fonctions cessent de plein droit lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou membre honoraire de la Mutuelle.

En cas d'impossibilité d'assister à l'Assemblée Générale, le délégué est remplacé dans ses fonctions par un suppléant à qui il donne procuration sans que le nombre de mandats réunis par une même personne ne puisse excéder trois y compris le sien.

Les membres participants mineurs de plus de 16 ans ayant adhéré sans l'intervention de leur représentant légal sont admis au vote.

Article 13 – Section de vote

Détermination des sections de vote

Compte tenu du nombre important de membres participants et/ou honoraires et de leur dispersion géographique et afin de permettre à chacun d'entre eux de participer à la vie de la Mutuelle, son assemblée générale est organisée en sections qui ont pour objet d'assurer un lien permanent entre les membres, les délégués et les salariés de la Mutuelle.

L'assemblée générale est composée de délégués issus de deux sections de vote distinctes :

-une section individuelle, composée des adhérents à titre individuel (tels que définis à l'article 8-a) ci-avant) qu'ils soient membres de groupes de particuliers ou de groupes de travailleurs non-salariés, ainsi que les adhérents relevant d'un contrat collectif facultatif souscrit par une personne morale dans l'intérêt de ses membres (tels que définis à l'article 8-b) ci-avant),

- une section collective, regroupant l'ensemble des salariés relevant d'un contrat collectif facultatif ou obligatoire (tels que définis à l'article 8-c) ci-avant),



Les éventuels membres honoraires de la mutuelle sont répartis comme suit :

Dans la section collective pour les personnes morales souscriptrices d'un contrat collectif (obligatoire ou facultatif).

Dans la section individuelle pour tous les autres membres honoraires c'est-à-dire les personnes physiques.

[Article 14- Election des délégués titulaires et suppléants](#)

14.1. Pour chaque section, le nombre de membres participants et honoraires de la mutuelle au 5 janvier de l'année précédant les élections est divisé par 6000, ce qui permet de déterminer par arrondi à l'entier supérieur le nombre de délégués à élire au sein de chaque section.

Le résultat est majoré de 33% arrondi à l'entier supérieur, cette fraction de 33% correspond à la part des délégués suppléants.

14.2. L'appel à candidature est fait par la Mutuelle auprès de ses membres au moyen d'une communication envoyée par courrier électronique à l'adresse du membre participant ou du membre honoraire.

Peuvent être candidats, les membres de la Mutuelle à jour de leurs cotisations.

14.3. Les élections des délégués ont lieu au scrutin uninominal à un tour, sans panachage ni vote préférentiel.

Il est procédé à l'élection des délégués par correspondance, par voie postale, par voie électronique ou au siège de la mutuelle, ou tout lieu désigné par la mutuelle pour l'organisation de ces élections.

Selon le nombre de candidats et le nombre de postes à pourvoir y compris suppléants pour chaque section, une ou plusieurs listes sont formées à nombre égal de candidats. Si le nombre de candidats est inférieur à 2 fois le nombre de postes à pourvoir, une seule liste par section est formée. S'il dépasse ce nombre, 2 listes par section, s'il dépasse le triple, 3 listes par section et ainsi de suite.

Chaque liste comportera le nom des candidats répartis par section. **Les adhérents voteront uniquement pour les délégués de la section dont ils dépendent.**

14.4. Les délégués sont élus pour une durée de 6 ans. Leur mandat est renouvelable et prend fin à l'issue de l'élection suivante des délégués titulaires et suppléants.

Toutefois, les fonctions cessent de plein droit lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou membre honoraire de la Mutuelle.

Article 15 – Vacances en cours de mandat d'un délégué titulaire

En cas de vacances en cours de mandat par décès, démission, changement de section de vote, ou pour toute autre cause d'un délégué titulaire, celui-ci est remplacé par le délégué suppléant positionné en premier sur la liste. Il remplace le délégué titulaire dans la plénitude de ses prérogatives et jusqu'au terme de son mandat.

Article 16 – Vacances de délégué suppléant

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

Ainsi, il est procédé, et en tant que de besoin, à des élections partielles au sein de chaque section de vote en raison de l'absence de délégués suppléants pouvant se substituer au délégué titulaire en respectant les règles électorales définies au 13.3.

▪ Section 2 : Réunions– Attributions de l'Assemblée Générale

Article 17 – Convocation de l'Assemblée générale

Le Président du Conseil d'Administration convoque une assemblée générale au moins une fois par an, A défaut d'une telle convocation, le président du tribunal de grande instance, statuant en référé, peut, à la demande de tout membre de l'organisme, 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 ;
- 2° Les commissaires aux comptes ;
- 3° L'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, d'office ou à la demande d'un membre participant ;
- 4° Un administrateur provisoire nommé par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, à la demande d'un ou plusieurs membres participants ;
- 5° Les liquidateurs.

A défaut d'une telle convocation, le président du tribunal de grande instance, statuant en référé, peut, à la demande de tout membre de l'organisme, 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 doit être convoquée dans les conditions prévues par les dispositions légales et réglementaires en vigueur.

L'Assemblée Générale se réunit au siège social ou en tout autre lieu indiqué dans l'avis de convocation.

La convocation à l'Assemblée Générale doit respecter les conditions et délais fixés par la loi et les règlements en vigueur.

Article 17 - Ordre du jour

L'ordre du jour de l'Assemblée Générale est arrêté par l'auteur de la convocation.

Toutefois, les délégués, peuvent, dans les conditions déterminées par décret, requérir l'inscription à l'ordre du jour de projets de résolution.

L'assemblée ne peut délibérer sur une question qui n'est pas inscrite à l'ordre du jour, lequel ne peut être modifié sur deuxième convocation. Elle peut toutefois, en toutes circonstances, révoquer un ou plusieurs administrateurs et procéder à leur remplacement.

Elle prend en outre, en toutes circonstances, les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier et à respecter les règles prudentielles prévues par le code de la mutualité.

Article 18 – Pouvoirs de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale est appelée à se prononcer sur toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur et notamment sur :

- a) Le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent ;
- b) Le cas échéant, les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion du groupe ;
- c) le contenu du règlement mutualiste, exception faite du montant ou des taux de cotisations, ainsi que des prestations offertes ;
- d) le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionnées à l'article L. 114-34 du code de la Mutualité ;
- e) l'émission des titres participatifs, de titre subordonné, de certificats mutualistes et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L 114-44 et L 114-45 du code de la Mutualité ;
- f) le montant du fonds d'établissement ;
- g) le rapport concernant les opérations d'intermédiation et de délégation de gestion ;
- h) le rapport sur la politique de placement ;
- i) le rapport certifié par le commissaire aux comptes, détaillant les sommes et avantages, de toute nature, versés à chaque administrateur ;
- j) l'adhésion à une union ou une fédération, le retrait d'une union ou d'une fédération, la conclusion d'une convention de substitution ;
- k) le rapport du Conseil d'Administration relatif aux transferts financiers opérés entre les mutuelles ou unions régies par les livres II et III du code de la mutualité auquel est joint le rapport du commissaire aux comptes ;
- l) les apports faits aux mutuelles et aux unions créées en vertu des articles L. 111-3 et L. 111-4 du code de la mutualité et le cas échéant sur le plan prévisionnel de financement prévu à l'article L. 310-4 du code de la mutualité ;
- m) les principes que doit respecter toute délégation de gestion ;



- n) le cas échéant, l'adoption et la modification d'un règlement intérieur.
- o) les modifications des statuts ;
- p) les activités exercées ;
- q) l'existence et le montant des droits d'adhésion ;
- r) les montants ou taux de cotisations, les prestations offertes ;
- s) les délégations de pouvoirs prévues au paragraphe II de l'article L114-12,
- t) le transfert de tout ou partie du portefeuille de contrats que la mutuelle soit cédante ou cessionnaire ;
- u) les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de réassurance ;
- v) la fusion avec une autre mutuelle ou union, la scission ou la dissolution de la mutuelle ainsi que la création d'une autre mutuelle ou union conformément aux articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la mutualité ;
- w) la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la mutuelle, prononcée conformément aux dispositions statutaires.

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

Elle nomme pour 6 exercices un Commissaire aux comptes titulaire et un commissaire aux comptes suppléant, choisis sur les listes visées à l'article L. 225-219 du code du commerce.

Pour la détermination des montants, des taux de cotisations et des prestations, l'Assemblée Générale peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs au Conseil d'Administration. Cette délégation doit être confirmée annuellement.

[Article 19 - Feuille de présence - Bureau - Procès-verbaux](#)

1.- A chaque assemblée, il est tenu une feuille de présence constatant les indications prescrites par la loi et règlements en vigueur.

Cette feuille de présence est émargée par les délégués présents et les mandataires, les pouvoirs donnés sont annexés à la feuille de présence.

2.- Les assemblées sont présidées par le président du Conseil d'Administration ou, en son absence, par un administrateur spécialement délégué à cet effet.

En cas de convocation par une des personnes visées à l'article 16 ci-dessus, l'assemblée est présidée par l'auteur de la convocation. A défaut, l'assemblée élit elle-même son président pris parmi les administrateurs de la mutuelle.

Le président désigne deux scrutateurs acceptant cette fonction. Le bureau ainsi composé désigne un secrétaire qui peut ne pas être membre de la mutuelle.

Les délibérations des assemblées générales sont constatées par des procès-verbaux signés par les membres du bureau.

Article 20- Quorum et vote

20. 1. Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, les montants ou taux de cotisation des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2 du code de la mutualité, la délégation de pouvoir prévue à l'article L. 114-11 du code de la mutualité, 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 la fusion, la scission, la dissolution ou la création d'une mutuelle ou d'une union, l'assemblée générale ne délibère valablement que si le nombre des délégués présents ou représentés, est au moins égal à la moitié du total des délégués.

Si, lors de la première convocation, l'assemblée générale n'a pas réuni le quorum fixé à l'alinéa précédent, une seconde assemblée générale peut être convoquée qui délibère valablement si le nombre de délégués présents ou représentés, représente au moins le quart du total des délégués

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

20.2. Pour l'exercice des attributions autres que celles mentionnées à l'article 20.1, des présents statuts, l'assemblée générale ne délibère valablement que si le nombre des délégués présents ou représentés est au moins égal au quart du total des délégués.

Si, lors de la première convocation, l'assemblée générale n'a pas réuni le quorum fixé à l'alinéa précédent, une seconde assemblée générale peut être convoquée qui délibère valablement quel que soit le nombre de délégués présents ou représentés.

Exception faite des modifications statutaires qui sont adoptées à la majorité des deux tiers des délégués, les décisions sont adoptées à la majorité simple des suffrages exprimés,

Le quorum est calculé sur l'ensemble des délégués présents ou représentés.

Le vote s'exprime à main levée, ou par appel nominal ou au scrutin secret selon ce qu'en décide le bureau de l'assemblée.

Toutefois, pour l'élection des administrateurs, le vote a lieu à bulletin secret.

Article 21- Force exécutoire des délibérations

Les décisions régulièrement prises par l'Assemblée Générale ont force de loi et s'imposent aussi bien à la mutuelle qu'à ses adhérents.

Article 22 - Droit de communication des adhérents

La mutuelle doit mettre à disposition de tous ses membres les documents nécessaires pour leur permettre de se prononcer en connaissance de cause et de porter un jugement sur la gestion et le contrôle de la mutuelle.



La nature de ces documents ainsi que les conditions de mise à disposition sont déterminées par la loi et les règlements.

Article 23 - Comptes annuels

Il est tenu une comptabilité régulière des opérations de la mutuelle.

A la clôture de chaque exercice, le Conseil d'Administration dresse l'inventaire des divers éléments d'actif et du passif existant à cette date. Il dresse également le bilan décrivant les éléments actifs et passifs et faisant apparaître de façon distincte le montant du fonds d'établissement, les réserves de toutes natures, le compte de résultat récapitulatif des produits et des charges de l'exercice, l'annexe complétant et commentant l'information donnée par le bilan et le compte de résultat ainsi que tous documents exigés par les lois et règlements en vigueur.

CHAPITRE 2 – CONSEIL D’ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

Article 24 - Composition

La mutuelle est administrée par un Conseil d’Administration de douze membres élus par l’Assemblée Générale à bulletin secret parmi les membres participants et honoraires à jour de leurs cotisations. Les membres participants doivent représenter au moins deux tiers du Conseil d’Administration. Dans le cas où le nombre d’administrateurs est inférieur à 10 du fait d’une ou plusieurs vacances, une assemblée générale est convoquée par le président. A défaut de convocation, les dispositions prévues au I de l’article L. 114-8 du code de la mutualité s’appliquent.

Il 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.

Les administrateurs peuvent être des personnes physiques ou des personnes morales. Les administrateurs personnes morales sont tenus lors de leur nomination de désigner un représentant permanent qui est soumis aux mêmes conditions et obligations et qui encourt les mêmes responsabilités civiles et pénales que s’il était administrateur en son nom propre, sans préjudice de la responsabilité solidaire de la personne morale qu’il représente. Ce mandat de représentant permanent lui est donné pour la durée de celui de la personne morale qu’il représente ; il doit être renouvelé à chaque renouvellement de mandat de celle-ci.

Lorsque la personne morale révoque son représentant, elle est tenue de notifier cette révocation à la mutuelle, sans délai, par lettre recommandée et de désigner selon les mêmes modalités un nouveau représentant permanent ; il en est de même en cas de décès ou de démission du représentant permanent.

Article 25 – Conditions d’éligibilité

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

- être âgés de 18 ans accomplis
- n’avoir fait l’objet d’aucune condamnation visée à l’article L. 114-21 du Code de la mutualité
- ne pas appartenir simultanément à plus de 5 conseils d’administration de mutuelles, unions ou fédérations.

Article 26 - Limite d’âge

Nul ne peut être nommé administrateur si, ayant dépassé l’âge de 70 ans, sa nomination a pour effet de porter à plus du tiers des membres du conseil le nombre d’administrateurs ayant dépassé cet âge. Le dépassement de la part maximale que peuvent représenter les administrateurs ayant dépassé la



MUTUELLE GÉNÉRALE DE LA DISTRIBUTION

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 27 – Modalités d'élection

Les administrateurs sont élus à bulletins secrets.

Les déclarations de candidatures pour devenir administrateur doivent parvenir au siège de la mutuelle par lettre recommandée quinze jours au moins avant la date de l'Assemblée Générale et comporter l'ensemble des renseignements exigés par la loi et les règlements en vigueur.

Article 28 – Règles de cumuls de mandats

I) Une même personne ne peut appartenir simultanément à plus de cinq conseils d'administration de mutuelles, unions et fédérations.

II) Le président du conseil d'administration ne peut exercer simultanément, en plus de son mandat de président, que quatre mandats d'administrateur, dont aux plus deux mandats de président du conseil d'administration d'une fédération ou d'une union ou d'une mutuelle. Dans le décompte des mandats de président, ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les mutuelles ou unions créées en application des articles L. 111-3 et L. 111-4 du code de la mutualité.

III) Dans le décompte des mandats mentionnés aux I et II ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les mutuelles ou unions créées en application des articles L. 111-3 et L. 111-4 du code de la mutualité.

IV) Dans le décompte des mandats mentionnés aux I et II, sont pris en compte pour un seul mandat ceux détenus dans des organismes mutualistes faisant partie d'un groupe au sens de l'article L. 356-1 du code des assurances.

V) Dans le décompte des mandats mentionnés aux I et II, ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les fédérations définies à l'article L. 111-5 du code de la mutualité et les unions qui ne relèvent ni du livre II ni du livre III, investies d'une mission spécifique d'animation ou de représentation.

VI) Toute personne qui, lorsqu'elle accède à un nouveau mandat, se trouve en infraction avec les dispositions des I et II doit, dans les trois mois de sa nomination, se démettre de l'un de ses mandats. A l'expiration de ce délai, elle est réputée s'être démise de son mandat le plus récent, sans que soit, de ce fait, remise en cause la validité des délibérations auxquelles elle a pris part.

Article 29 - Durée des fonctions

La durée des fonctions des administrateurs est de six années renouvelables par tiers tous les deux ans.

Leur mandat expire à l'issue de l'assemblée générale tenue dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat et qui vote le renouvellement ou le remplacement des administrateurs.

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



Les membres du Conseil cessent leurs fonctions lorsqu'ils perdent la qualité de membres participants ou de membres honoraires de la mutuelle.

Article 30 - Vacance

Les administrateurs peuvent être révoqués à tout moment par l'Assemblée Générale. La perte de la qualité d'adhérent ou de membre honoraire entraîne démission immédiate de l'administrateur.

En cas de vacance en cours de mandat liée à un décès, à une démission, à la perte de qualité de membre participant ou de membre honoraire 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 procédé à la cooptation d'un administrateur par le conseil d'administration avant la prochaine réunion de l'assemblée générale. Cette cooptation est soumise à ratification de la plus proche assemblée générale. La non-ratification par celle-ci de la nomination faite par le conseil d'administration entraîne la cessation du mandat de l'administrateur mais n'entraîne pas, par elle-même, la nullité des délibérations auxquelles il a pris part. L'administrateur dont la cooptation a été ratifiée par l'assemblée générale achève le mandat de celui qu'il a remplacé.

Article 31- Réunions du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration est convoqué par tout moyen. Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation du président aussi souvent que l'intérêt de la mutuelle l'exige et au moins 2 fois par an.

L'ordre du jour est fixé par le président.

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

Article 32- Représentant des salariés

Lorsque la mutuelle emploie plus de 50 salariés, deux représentants de ceux-ci assistent, avec voix consultative, aux séances du Conseil d'Administration. Ces représentants des salariés sont élus par le comité d'entreprise.

Si elle emploie moins de 50 salariés, un représentant du personnel élu par lui assiste aux réunions du Conseil d'Administration avec voix consultative en application des dispositions de l'article 3-4 de la convention collective des organismes mutualistes.

Article 33- Délibérations

Il est tenu un registre de présence qui est signé par les administrateurs participant à la séance. Ce registre distingue les membres participants des membres honoraires.

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

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

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 qui participent à la réunion par des moyens de visioconférence ou de télécommunication permettant leur identification et garantissant leur participation effective. Ces moyens transmettent au moins le son de la voix des participants et satisfont à des caractéristiques techniques permettant la retransmission continue et simultanée des délibérations.

Article 34 - Compétences du conseil

Le Conseil d'Administration détermine les orientations de l'organisme et veille à leur application.

Il opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de l'organisme.

Plus généralement, il veille à accomplir toutes missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou par la réglementation applicable aux mutuelles. Ainsi, sans que cette énumération soit limitative, le Conseil d'Administration :

- arrête les comptes annuels, à la clôture de chaque exercice et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'Assemblée Générale et dans lequel il rend compte de l'ensemble des éléments mentionnés à l'article L. 114-17 du code de la Mutualité ;
- établit le rapport de solvabilité visé à l'article L.212-3 du code de la mutualité et un état annuel annexé aux comptes et relatif aux plus-values latentes visé à l'article L. 212-6 du même code ;
- établit le rapport sur la politique de placement, le rapport concernant les opérations d'intermédiation et de délégation de gestion, le rapport certifié par le commissaire aux comptes, détaillant les sommes et avantages, de toute nature, versés à chaque administrateur et tous autres rapports requis ;
- donne son autorisation au préalable aux conventions réglementées visées à l'article L.144-32 du code de la mutualité.

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

Article 35- Comité d'audit

En application de l'article L.823-19 du Code de Commerce et de l'article L.114-17-1 du Code de la Mutualité, un Comité d'audit, agissant sous la responsabilité exclusive et collective des membres du Conseil d'administration, assure notamment le suivi des questions relatives à l'élaboration et au contrôle des informations comptables et financières. La composition du Comité d'audit est fixée par le Conseil d'administration dans le respect des dispositions précitées.

Article 36- Délégation d'attributions par le Conseil d'Administration

Dans le cadre des textes législatifs et réglementaires, le conseil peut déléguer sous sa responsabilité et son contrôle une partie de ses pouvoirs au président à un ou plusieurs administrateurs, au Dirigeant Opérationnel de la mutuelle, ainsi qu'à une ou plusieurs commissions temporaires ou permanente de gestion.

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

Les délégations consenties sont établies dans une délibération du conseil. Celles-ci sont prises pour une durée définie.

Article 37- Direction effective

La direction effective de la mutuelle est assurée par au moins deux personnes qui doivent satisfaire aux conditions prévues à l'article L. 114-21 du code de la mutualité.

Selon les dispositions de l'article R. 211-15 du Code de la mutualité, le président du conseil d'administration et le dirigeant opérationnel mentionné à l'article L. 211-14 du même code, dirigent effectivement la mutuelle ou l'union au sens de l'article L. 211-13 du code précité.

Le conseil d'administration peut également, sur proposition de son président, désigner comme dirigeant effectif une ou plusieurs personnes physiques, qui ne sont pas mentionnées à l'alinéa précédent. Ces personnes doivent disposer d'un domaine de compétence et de pouvoirs suffisamment larges sur les activités et les risques de la mutuelle, faire preuve d'une disponibilité suffisante au sein de la mutuelle ou l'union pour exercer ce rôle, et être impliquées dans les décisions ayant un impact important sur la mutuelle, notamment en matière de stratégie, de budget ou de questions financières. Sur proposition de son président, le conseil d'administration peut leur retirer cette fonction.

Le conseil d'administration définit les cas dans lesquels les dirigeants effectifs sont absents ou empêchés de manière à garantir la continuité de la direction effective de la mutuelle.

Article 38- Fonctions clés

La mutuelle désigne en son sein, la personne responsable de chacune des fonctions clés mentionnées à l'article L. 211-12 du code de la mutualité. Placés sous l'autorité du dirigeant opérationnel mentionné à l'article L. 211-14 du même code, ces responsables exercent leurs fonctions dans les conditions définies par la mutuelle.

Le dirigeant opérationnel mentionné à l'article L. 211-14 du code de la mutualité, soumet à l'approbation du conseil d'administration des procédures définissant les conditions selon lesquelles les responsables de ces fonctions peuvent informer, directement et de leur propre initiative, le conseil d'administration lorsque surviennent des événements de nature à le justifier.

Le conseil d'administration 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 or 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.

La nomination et le renouvellement des dirigeants effectifs et des responsables des fonctions clé sont notifiés à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution conformément à l'article L. 612-23-1 du code monétaire et financier.

Article 39-Dirigeant Opérationnel

Selon les dispositions de l'article L.211-14 du Code de la mutualité, le conseil d'administration de la mutuelle nomme, sur proposition du président du conseil d'administration, le dirigeant opérationnel, qui ne peut être un administrateur. Il est mis fin aux fonctions du dirigeant opérationnel suivant la même procédure.

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

Le dirigeant opérationnel exerce ses pouvoirs dans la limite de l'objet de la mutuelle, de la délégation mentionnée au précédent alinéa et sous réserve de ceux que la loi attribue expressément aux assemblées générales, au conseil d'administration et au président.

Article 40 - Rémunérations du Dirigeant Opérationnel, des administrateurs et du président

1.- Le Conseil d'Administration fixe la rémunération du Dirigeant Opérationnel. Aucune rémunération liée d'une manière directe ou indirecte au volume des cotisations de la mutuelle ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un administrateur ou à un Dirigeant Opérationnel.

2 - Les fonctions d'administrateur sont gratuites.

Cependant, lorsque l'importance de l'organisme le nécessite, l'assemblée générale peut décider d'allouer une indemnité au président du conseil d'administration ou à des administrateurs auxquels des attributions permanentes ont été confiées. Les cas et conditions de cette indemnisation, notamment le seuil d'activité à partir duquel elle peut être allouée, sont définis par décret en Conseil d'Etat.

L'organisme rembourse à l'employeur les rémunérations maintenues, pour permettre aux administrateurs salariés d'exercer leurs fonctions pendant le temps de travail, ainsi que les avantages et les charges y afférents.

Une convention conclue entre l'organisme, d'une part, et l'employeur, d'autre part, fixe les conditions de ce remboursement. Dans le cas où l'employeur ne maintient pas la rémunération, l'organisme peut verser au président et à l'administrateur ayant des attributions permanentes une somme d'un montant égal au montant brut du dernier salaire perçu.

Les administrateurs ayant la qualité de travailleurs indépendants ont droit à des indemnités correspondant à la perte de leurs gains, dans des limites fixées par arrêté du ministre chargé de la mutualité.

La mutuelle rembourse également aux administrateurs les frais de garde d'enfants, de déplacement et de séjour, dans des limites fixées par arrêté du ministre chargé de la mutualité. Ces dispositions sont applicables aux agents publics dans les conditions fixées par les dispositions statutaires ou réglementaires qui les régissent.

Les fonctions de membre du conseil d'administration de la mutuelle, ouvrant droit aux indemnités visées au 3^{ème} paragraphe de l'article L114-26 ne constituent ni des activités professionnelles procurant des revenus au sens de l' article L. 161-22 du code de la sécurité sociale, ni une activité privée lucrative au sens de l' article 25 septies de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires.

Les indemnités versées pour l'exercice de leurs fonctions aux administrateurs ont le caractère de rémunération au sens de l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale.

Article 41 - Conventions entre la Mutuelle et un dirigeant ou un administrateur

Toute convention intervenant entre la mutuelle, l'un de ses administrateurs ou 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. La décision du conseil d'administration doit intervenir au plus tard lors de la réunion du conseil d'administration où sont arrêtés les comptes annuels de l'exercice.

Il en est de même des conventions auxquelles un administrateur ou un dirigeant opérationnel est indirectement intéressé ou dans lesquelles il traite avec la mutuelle, par personne interposée, ainsi que des conventions intervenant entre la mutuelle, et toute personne morale de droit privé si l'un des administrateurs, dirigeant opérationnel de la mutuelle, est propriétaire, associé indéfiniment responsable, gérant, administrateur, directeur général, membre du directoire, du conseil de surveillance ou, de façon générale, dirigeant de ladite personne morale.

Les conventions intervenant entre un administrateur ou un dirigeant opérationnel de la mutuelle, et l'une des personnes morales appartenant au même groupe au sens de l'article L. 212-7 du code de la mutualité sont soumises aux dispositions du premier alinéa du précédent article.

Lorsque le conseil d'administration de la mutuelle, est composé, pour plus du tiers de ses membres, d'administrateurs, de dirigeants ou d'associés issus d'une seule personne morale de droit privé ne



relevant pas des dispositions du présent code, les conventions intervenant entre cette personne morale et un administrateur ou un dirigeant opérationnel de la mutuelle, sont soumises aux dispositions du premier alinéa.

Les dispositions de l'article L. 114-32 du code de la mutualité ne sont pas applicables aux conventions portant sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales, définies par décret en Conseil d'Etat.

Toutefois, ces conventions sont communiquées par l'intéressé 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 aux commissaires aux comptes. Ces éléments sont présentés par l'assemblée générale dans des conditions fixées par décret.

Sans préjudice de la responsabilité de l'administrateur ou du dirigeant opérationnel intéressé, les conventions mentionnées à l'article L. 114-32 du code de la mutualité et conclues sans autorisation préalable du conseil d'administration peuvent être annulées si elles ont eu des conséquences dommageables pour l'organisme.

L'action en nullité se prescrit par trois ans à compter de la date de la convention. Toutefois, si la convention a été dissimulée, le point de départ du délai de la prescription est reporté au jour où elle a été révélée.

La nullité peut être couverte par un vote de l'assemblée générale intervenant sur rapport spécial des commissaires aux comptes exposant les circonstances en raison desquelles la procédure d'autorisation n'a pas été suivie. Le ou les intéressés ne prennent pas part au vote.

Les conventions approuvées par le conseil d'administration, y compris lorsqu'elles ont été désapprouvées par l'assemblée générale, produisent leurs effets à l'égard des tiers, sauf lorsqu'elles sont annulées dans le cas de fraude.

Même en l'absence de fraude, les conséquences préjudiciables à la mutuelle, des conventions désapprouvées par l'assemblée générale peuvent être mises à la charge de l'administrateur et éventuellement des autres membres du conseil d'administration.

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

Toutefois, l'interdiction de contracter des emprunts ne s'applique pas lorsque les personnes concernées peuvent, en qualité d'administrateur et de dirigeant opérationnel, en bénéficier aux mêmes conditions que celles qui sont offertes par la mutuelle, à l'ensemble des membres participants au titre de l'action sociale mise en œuvre. Cette interdiction ne s'applique pas au dirigeant opérationnel lorsque ceux-ci sont susceptibles d'en bénéficier aux mêmes conditions que les salariés



de la mutuelle. Dans tous les cas, le conseil d'administration est informé du montant et des conditions des prêts accordés au cours de l'année à chacun des dirigeants.

La même interdiction s'applique aux conjoints, ascendants et descendants des personnes mentionnées au présent article ainsi qu'à toute personne interposée.

Article 42 - Interdictions liées à la fonction d'administrateur

I. Une même personne ne peut appartenir simultanément à plus de cinq conseils d'administration de mutuelles, unions et fédérations.

II. Le président du conseil d'administration ne peut exercer simultanément, en plus de son mandat de président, que quatre mandats d'administrateur, dont au plus deux mandats de président du conseil d'administration d'une fédération ou d'une union ou d'une mutuelle. Dans le décompte des mandats de président, ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les mutuelles ou unions créées en application des articles L. 111-3 et L. 111-4 du code de la mutualité.

III. Dans le décompte des mandats mentionnés aux I et II ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les mutuelles ou unions créées en application des articles L. 111-3 et L. 111-4 du code de la mutualité.

III bis. Dans le décompte des mandats mentionnés aux I et II, sont pris en compte pour un seul mandat ceux détenus dans des organismes mutualistes faisant partie d'un groupe au sens de l'article L. 356-1 du code des assurances.

III ter. Dans le décompte des mandats mentionnés aux I et II, ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les fédérations définies à l'article L. 111-5 et les unions qui ne relèvent ni du livre II ni du livre III, investies d'une mission spécifique d'animation ou de représentation.

IV. Toute personne qui, lorsqu'elle accède à un nouveau mandat, se trouve en infraction avec les dispositions des I et II doit, dans les trois mois de sa nomination, se démettre de l'un de ses mandats. A l'expiration de ce délai, elle est réputée s'être démise de son mandat le plus récent, sans que soit, de ce fait, remise en cause la validité des délibérations auxquelles elle a pris part.

Nul ne peut directement ou indirectement administrer ou diriger la mutuelle ni être responsable d'une des fonctions clés mentionnées à l'article L. 211-12 du code de la mutualité:

1° S'il a fait l'objet depuis moins de dix ans d'une condamnation définitive pour crime ;

2° S'il a fait l'objet depuis moins de dix ans d'une condamnation définitive à une peine d'emprisonnement ferme ou d'au moins six mois avec sursis pour :

a) L'une des infractions prévues au titre Ier du livre III du code pénal et pour les délits prévus par des lois spéciales et punis des peines prévues pour l'escroquerie et l'abus de confiance ;



- b) Recel ou l'une des infractions assimilées au recel ou voisines de celui-ci prévues à la section 2 du chapitre Ier du titre II du livre III du code pénal ;
- c) Blanchiment ;
- d) Corruption active ou passive, trafic d'influence, soustraction et détournement de biens ;
- e) Faux, falsification de titres ou autres valeurs fiduciaires émises par l'autorité publique, falsification des marques de l'autorité ;
- f) Participation à une association de malfaiteurs ;
- g) Trafic de stupéfiants ;
- h) Proxénétisme ou l'une des infractions prévues par les sections 2 et 2 bis du chapitre V du titre II du livre II du code pénal ;
- i) L'une des infractions prévues à la section 3 du même chapitre ;
- j) L'une des infractions à la législation sur les sociétés commerciales prévues au titre IV du livre II du code de commerce ;
- k) Banqueroute ;
- l) Pratique de prêt usuraire ;
- m) L'une des infractions à la législation sur les jeux de hasard, casinos et loteries, prévues par les dispositions des articles L. 324-1 à L. 324-10 du code de sécurité intérieure ;
- n) Infraction à la législation et à la réglementation des relations financières avec l'étranger ;
- o) Fraude fiscale ;
- p) L'une des infractions prévues aux articles L. 121-6, L. 121-28, L. 122-8 à L. 122-10, L. 213-1 à L. 213-5, L. 217-1 à L. 217-3, L. 217-6 et L. 217-10 du code de la consommation ;
- q) L'une des infractions prévues au code monétaire et financier ;
- r) L'une des infractions prévues aux articles L. 8221-1, L. 8221-3, L. 8221-5 et L. 8224-1 du code du travail ;
- s) Les atteintes aux systèmes de traitement automatisé prévues par le chapitre III du titre II du livre III du code pénal ;
- t) L'une des infractions à la législation ou à la réglementation applicable aux institutions de prévoyance, unions et sociétés de groupe assurantiel de protection sociale régies par le titre 3 du livre 9 du code



de la sécurité sociale, aux entreprises régies par le code des assurances et aux mutuelles, unions et fédérations régies par le code de la mutualité ;

3° S'il a fait l'objet depuis moins de dix ans d'une condamnation définitive à la destitution des fonctions d'officier public ou ministériel.

L'incapacité d'administrer ou de diriger la mutuelle s'applique à toute personne à l'égard de laquelle a été prononcée une mesure définitive de faillite personnelle ou une autre mesure définitive d'interdiction dans les conditions prévues par le livre VI du code de commerce.

Sans préjudice des dispositions du deuxième alinéa de l'article 132-21 du code pénal, la juridiction prononçant la décision qui entraîne cette incapacité peut en réduire la durée.

Les personnes appelées à diriger la mutuelle, ou à y exercer une des fonctions clés mentionnées à l'article L. 211-12 du code de la mutualité doivent posséder l'honorabilité, la compétence ainsi que l'expérience nécessaires à leurs fonctions.

Les membres du conseil d'administration de la mutuelle disposent de l'honorabilité, de la compétence et de l'expérience requise.



CHAPITRE 3 - PRESIDENT ET BUREAU

Article 43 - Président

Le Conseil d'Administration élit, parmi ses membres, personnes physiques, un président, dont il fixe la durée de fonction sans qu'elle puisse excéder la durée de son mandat d'administrateur.

Il est rééligible.

Le Conseil d'Administration peut à tout moment mettre un terme à ses fonctions.

Cette élection a lieu au cours de la 1^{ère} réunion qui suit l'Assemblée Générale ayant procédé au renouvellement du conseil.

Sous réserve des exceptions résultant des dispositions en vigueur, le président ne peut exercer simultanément, en plus de son mandat de président de la mutuelle, plus de deux mandats de président du Conseil d'Administration d'une fédération, d'une union ou d'une autre mutuelle.

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 à la suite d'une décision d'opposition prise par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution en application de l'article L. 612-23-1 du code monétaire et financier, le conseil d'administration peut, procéder, jusqu'à la prochaine assemblée générale, à des nominations à titre provisoire, sans préjudice des règles fixées à l'article L. 114-16 du code de la mutualité. Cette délégation est donnée pour une durée limitée et renouvelable. En cas de décès, elle vaut jusqu'à l'élection du nouveau président.

Article 44 - Attributions du président

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

Il convoque le Conseil d'Administration et établit l'ordre du jour des réunions. Il organise et dirige les travaux du conseil dont il rend compte à l'Assemblée Générale. Il informe le conseil des procédures engagées en application des articles L. 510-8 et 510-10 du code de la mutualité.

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

Il donne avis au commissaire aux comptes de toutes les conventions autorisées. Il engage les recettes et les dépenses.

Les décisions du Conseil d'Administration limitant ses pouvoirs sont inopposables aux tiers.



Dans ses rapports avec les tiers, le président engage la mutuelle même par les actes qui ne relèvent pas de l'objet social, 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, étant exclu que la seule publication des statuts au Registre National des mutuelles suffise à constituer cette preuve.

Article 45– Secrétaire Général

Le Secrétaire général est responsable des convocations de la rédaction des procès-verbaux, de la conservation des archives ainsi que la tenue du fichier des membres de la Mutuelle. En cas de vacance du secrétaire général, le conseil d'administration peut pourvoir provisoirement à un nouveau membre qui achève le mandat de son prédécesseur.

Le Secrétaire Général peut, sous sa responsabilité et son contrôle, 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.

Il veille à la bonne tenue des différentes élections prévues par les statuts.



TITRE IV : ORGANISATION FINANCIERE

CHAPITRE 1 – PRODUITS ET CHARGES

Article 46 - Produits

Les recettes de la mutuelle comprennent :

- le droit d'adhésion versé, le cas échéant pas les membres dont le montant est déterminé par l'Assemblée Générale ;
- les cotisations des membres participants et des membres honoraires ;
- les produits résultant de l'activité de la mutuelle ;
- plus généralement, toutes autres recettes non interdites par la loi et conformes à l'objet social de la mutuelle.

Article 47 - Charges

Les charges comprennent :

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

CHAPITRE 2 – COMMISSAIRES AUX COMPTES

Le président du tribunal de grande instance du lieu du siège de la mutuelle est compétent pour connaître de tous litiges tenant à la fixation du montant des honoraires des commissaires aux comptes.

Article 48 - Attributions

Les commissaires aux comptes désignés par l'Assemblée Générale ordinaire exercent leurs fonctions dans les conditions définies par la législation en vigueur.

Ils ont pour mission permanente, à l'exclusion de toute immixtion dans la société, de vérifier les livres et les valeurs de la mutuelle et de contrôler la régularité et la sincérité des comptes. Ils sont convoqués à toutes les assemblées générales.

Ils portent à la connaissance du Conseil d'Administration les vérifications auxquelles ils ont procédé dans le cadre de leurs attributions prévues par le code de commerce.

Ils signalent dans leur rapport annuel à l'Assemblée Générale les irrégularités et inexactitudes éventuelles qu'ils ont relevées au cours de l'accomplissement de leur mission. Ils établissent et présentent à l'Assemblée un rapport spécial sur les conventions réglementées mentionnées à l'article L.114-34 du code de la mutualité.

Les commissaires aux comptes sont convoqués aux assemblées générales au plus tard lors de la convocation des adhérents. Lorsque les circonstances le justifient, ils peuvent convoquer une Assemblée Générale, après avoir vainement requis sa convocation du président du Conseil d'Administration.

Les commissaires aux comptes fournissent à la demande de la commission de contrôle des mutuelles tout renseignement sur l'activité de la MGD sans pouvoir opposer le secret professionnel. Ils avisent sans délai la commission de tout fait et décision mentionnée à l'article L.510-6 du code de la mutualité dont ils ont eu connaissance.

Sous réserve des dispositions du Code de la mutualité, les articles L. 225-218 à L. 225-242 du Code de commerce sont applicables aux commissaires aux comptes contrôlant la mutuelle.



CHAPITRE 3 – FONDS D'ETABLISSEMENT

Article 49 - Montant du fonds d'établissement.

Le Fonds d'établissement est fixé à la somme de 228 600 euros.

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

TITRE V : REASSURANCE – COASSURANCE

Article 50- Principes de réassurance

1.- La mutuelle peut librement accepter les engagements mentionnés dans son objet social en réassurance.

2.- A l'inverse, la mutuelle pourra se réassurer librement auprès d'entreprises régies ou non par le Code de la mutualité. Pour se réassurer, elle pourra céder tout ou partie de son portefeuille en réassurance selon les modalités suivantes :

- opérations en quote-part pour des parts comprises entre 0 et 100% ;
- opérations en stop-loss ou en proportionnel ;
- opérations en excess.

Toutefois, l'Assemblée Générale, conformément à l'article « 18 » statuera sur les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de réassurance.

Article 51 – Principe de coassurance

La mutuelle pourra librement avoir recours à la coassurance auprès d'entreprises régies ou non par le Code de la mutualité afin de couvrir les engagements mentionnés dans son objet social.

La quote-part correspondant à la part du risque prise en charge par chaque coassureur sera déterminée dans une convention de coassurance établie entre la mutuelle et le ou les autres organismes assureurs.

Dans le cadre de la coassurance, la mutuelle pourra être désignée comme apéritrice.

Dans le cas où la Mutuelle est apéritrice, elle sera l'interlocuteur de la contractante à l'exclusion de toute autre coassureur. Cette mention ne porte pas à conséquence quant au rôle de l'intermédiaire d'assurance avec la contractante le cas échéant.

On entend par « contractante », toute personne morale ou physique ayant souscrit un contrat ou adhéré au règlement de la mutuelle et relevant du champ d'application de ladite convention.

TITRE VI : FUSION - SCISSION - REDRESSEMENT JUDICIAIRE - LIQUIDATION

Article 52- Fusion

La fusion de la mutuelle avec une ou plusieurs unions ou mutuelles pourra être réalisée en cas de délibération concordante des assemblées générales des organismes concernés aux conditions de quorum et de majorité prévues par la loi.

Article 53 - Scission

La scission des mutuelles est prononcée par l'Assemblée Générale dans les conditions de quorum et de majorité prévues par la loi.

Article 54 - Dissolution –Redressement ou Liquidation judiciaire

En dehors des cas prévus par la loi et les règlements en vigueur, la dissolution de la mutuelle est prononcée par l'Assemblée Générale.

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

La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs.

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

Les opérations de liquidation s'effectuent conformément à la loi et aux règlements en vigueur.

La mutuelle bénéficie des dispositions de la loi du 25 janvier 1985 sur les procédures collectives.

Toutefois, le redressement ou la liquidation judiciaire ne peut être ouvert à l'égard de la mutuelle régie par le Livre II du Code de la mutualité qu'à la requête de la Commission de Contrôle institué par le même Code.

En outre, le président du tribunal ne peut être saisi d'une demande de règlement amiable qu'après avis conforme de la Commission de Contrôle.