

STATUTS

TITRE 1^{ER} - FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

Chapitre 1 - FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

Article 1 - Dénomination de la Mutuelle

Il est constitué une mutuelle appelée "Les Mutuelles de Pays" dite "UNIMUTUELLES", qui est une personne morale de droit privé à but non lucratif, régie par le Code de la Mutualité, identifiée par le n° SIREN 440.293.355 et soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité.

Article 2 - Siège de la Mutuelle

Le Siège Social de la Mutuelle est situé au CITAD, Espace Performance Alphasys - bâtiment N1, à Saint-Grégoire, dans le département d'Ille-et-Vilaine.

Article 3 - Objet de la Mutuelle

La Mutuelle a pour objet :

- de développer entre les adhérents, une communauté de sentiments et d'intérêts fraternels, afin de contribuer au bien-être physique de ses membres et à l'amélioration de leur condition de vie ;
- de garantir directement les risques non-vie inhérents à la maladie et aux accidents, conformément aux dispositions de l'article L 111-1 du Code de la Mutualité et dans le respect des règles prudentielles fixées par décrets (branches 1 et 2) ;
- de couvrir les risques vie-décès (branche 20) ;
- de mettre en œuvre, à titre accessoire, des actions sociales et de prévention à destination des membres participants et honoraires de la Mutuelle et de leurs ayants droit.

Les risques réassurés seront gérés par des organismes régis par le Code de la Mutualité. En cas de réassurance auprès d'organismes non régis par le Code de la Mutualité, l'Assemblée Générale devra délibérer suivant les modalités de l'article 31 des présents statuts.

Article 4 - Respect de l'objet des mutuelles

Les instances dirigeantes de la Mutuelle s'interdisent toute délibération sur des sujets étrangers aux buts de la mutualité, tels que les définit l'article L 111-1 du Code de la Mutualité.

Article 5 - Règlement intérieur

Un règlement intérieur, établi par le Conseil d'Administration et approuvé par l'Assemblée Générale, détermine les conditions d'application des présents statuts.

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

Le Conseil d'Administration peut apporter au règlement intérieur des modifications qui s'appliquent immédiatement ; celles-ci sont présentées pour ratification à la plus proche Assemblée Générale.

Article 6 - Règlement mutualiste

En application de l'article L 114-1 du Code de la Mutualité, un règlement mutualiste adopté par l'Assemblée Générale sur proposition du Conseil d'Administration définit le contenu et la durée des engagements existants entre chaque membre participant ou honoraire et la Mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations.

Le Conseil d'Administration peut apporter au règlement intérieur et au règlement mutualiste des modifications qui s'appliquent immédiatement : celles-ci sont présentées pour ratification à la prochaine Assemblée Générale.

Article 7 - Informatique et libertés

Les informations recueillies sont exclusivement utilisées dans le cadre de la gestion de la Mutuelle conformément à son objet. Les informations détenues dans le cadre de la gestion pour compte sont exclusivement utilisées dans les conditions où elles l'auraient été si la gestion avait été effectuée directement par le mandant. Aucune information gérée ne peut faire l'objet d'une cession ou mise à

disposition de tiers à des fins commerciales.

Le membre participant ainsi que toute personne, objet d'une gestion pour compte de tiers, peut demander communication ou rectification de toute information les concernant qui figurerait sur les fichiers de la Mutuelle ainsi que, le cas échéant, de ses mandataires et réassureurs. Il pourra exercer ce droit d'accès et de rectification en s'adressant à la Mutuelle à l'adresse de son Siège Social.

Ces dispositions visent à garantir la protection des adhérents au regard de la loi du 6 Janvier 1978 et de la convention du 28 Janvier 1981 du Conseil de l'Europe.

Chapitre 2 - CONDITIONS D'ADHESION, DE DEMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION

Section I - L'adhésion :

Article 8 - Conditions d'adhésion

La Mutuelle admet des membres participants et des membres honoraires.

Les membres participants (adhérents) sont les personnes physiques ayant fait acte d'adhésion auprès de la Mutuelle ; ils bénéficient des prestations de celle-ci et ouvrent le droit à leurs ayants droit. Dans le cas d'une adhésion familiale, seul le signataire du bulletin d'adhésion est membre participant de la Mutuelle.

Les membres honoraires (adhérents) sont des personnes physiques qui versent des cotisations, des contributions ou font des dons à la Mutuelle sans bénéficier de ses prestations (article L 114-1 du Code de la Mutualité). La personne morale souscriptrice peut devenir membre honoraire de la Mutuelle lors de la signature d'un contrat collectif (art L 221-2).

Peut être membre participant de la Mutuelle, sans l'intervention de son représentant légal, tout mineur âgé de seize ans et plus, qui en fait la demande expresse.

Les contrats sont annuels et renouvelables par tacite reconduction, sauf dénonciation par l'une ou l'autre des parties.

Article 9 - Les ayants droit

Les ayants droit des membres participants qui bénéficient des prestations de la Mutuelle sont : L'ensemble des ayants droit tels qu'ils sont déterminés dans le Code de la Sécurité Sociale aux articles L 161-14, L 161-14-1 et L 313-3 et dans le règlement mutualiste d'Unimutuelles.

La Mutuelle maintient les enfants à charge jusqu'à un âge déterminé dans le règlement mutualiste.

Pour qu'une famille bénéficie des avantages accordés, doivent être inscrits à la Mutuelle :

- le chef de famille et le conjoint survivant d'entre eux en cas de décès ;
- tous les enfants vivant au foyer qui n'ont pas dépassé les limites d'âge fixées par la loi pour bénéficier des avantages servis par les régimes obligatoires d'assurance maladie de leurs parents, ainsi que les enfants à charge jusqu'à l'âge déterminé dans le règlement mutualiste.

Article 10 - Adhésion individuelle

Acquièrent la qualité d'adhérent à la Mutuelle les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article 8 des présents statuts et qui font acte d'adhésion constaté par la signature du bulletin d'adhésion. La signature du bulletin d'adhésion emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis par le règlement mutualiste.

Article 11 - Adhésion dans le cadre de contrats collectifs

I - Opérations collectives facultatives :

La qualité d'adhérent à la Mutuelle résulte de la signature du bulletin d'adhésion, laquelle emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis au contrat écrit conclu entre l'employeur ou un représentant mandaté par les salariés ou membres de la personne morale et la Mutuelle.

II - Opérations collectives obligatoires :

La qualité d'adhérent à la Mutuelle résulte de la signature obligatoire d'un bulletin d'adhésion ou d'un contrat écrit souscrit par l'employeur ou la personne morale et la Mutuelle et ce, en application de dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles.

Dans les deux cas, à la date de leur affiliation, les membres salariés et les membres de la personne morale deviennent membres participants de la Mutuelle (art. L 221-2 du Code de la Mutualité).

Article 12 - Droit d'adhésion

Pour les adhésions tardives, la Mutuelle demande un droit d'adhésion dont le montant est fixé

annuellement par l'Assemblée Générale et dédié au fonds d'établissement de la Mutuelle (art. L 114-4 du Code de la Mutualité).

Section II - Démission, radiation et exclusion :

Article 13 - Démission

La démission est l'acte écrit par lequel l'adhérent exprime sa renonciation à la totalité des prestations servies par la Mutuelle. Elle entraîne de plein droit la perte de sa qualité d'adhérent dans les conditions prévues dans le règlement mutualiste.

La démission est donnée par écrit, par lettre recommandée avec accusé de réception, au plus tard deux mois avant la fin de l'année civile.

Article 14 - Radiation

Sont radiés les membres dont les garanties ont été résiliées dans les conditions prévues aux articles L 221-7, L 221-8 et L 221-17 du Code de la Mutualité et dans les cas précisés dans les règlements d'Unimutuelles.

Lorsque l'adhésion à la Mutuelle résulte d'une obligation prévue dans une convention de branche ou un accord professionnel ou interprofessionnel régi par l'article L 912-1 du Code de la Sécurité Sociale, les dispositions du premier alinéa du présent article ne sont pas applicables.

La Mutuelle sera en mesure d'exiger le règlement d'une majoration de retard dans les conditions prévues à l'article L 221-8-III du Code de la Mutualité.

Article 15 - Exclusion

Peuvent être exclus les membres qui auraient causé volontairement aux intérêts de la Mutuelle un préjudice dûment constaté (art. L 114-4 du Code de la Mutualité).

Le membre dont l'exclusion est proposée pour ce motif est convoqué devant les instances dirigeantes de la Mutuelle pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés. Le membre pourra être assisté dans ses démarches par la personne de son choix. S'il ne se présente pas au jour indiqué ou si ses arguments sont considérés comme irrecevables, son exclusion sera prononcée et lui sera confirmée par lettre recommandée. En cas de fraude dûment constatée, les instances dirigeantes de la Mutuelle peuvent poursuivre le membre participant, prononcer son exclusion et obtenir le remboursement des prestations indûment perçues.

Article 16 - Conséquences de la démission, de la radiation et de l'exclusion

La démission, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées, sauf si leur prise d'effet est acceptée rétroactivement par la Mutuelle, en référence aux dispositions des présents statuts, du règlement intérieur et du règlement mutualiste.

Aucune prestation ne peut être servie après la date d'effet de la démission, ni après la décision de radiation ou d'exclusion, sauf celles pour lesquelles les conditions d'ouverture du droit étaient antérieurement réunies. Dans le cas où la Mutuelle aurait dérogé aux présentes dispositions, la personne bénéficiaire se verrait contrainte au remboursement des débours consentis à tort.

Article 17 - Délai de résiliation

Le membre participant, ou la personne morale souscriptrice, que ce soit pour les opérations individuelles ou pour les opérations collectives à adhésion facultative et obligatoire, peut mettre fin à son adhésion ou résilier le contrat collectif à la fin de chaque année civile, en envoyant une lettre recommandée à la Mutuelle, au moins deux mois avant la date d'échéance du 31 décembre. La Mutuelle peut, dans des conditions identiques, résilier le contrat collectif, à l'exception des opérations mentionnées à l'article L 112-1 du Code de la Mutualité (article L 221-10 du même code).

La Mutuelle doit rembourser à l'adhérent la partie de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru, période calculée à la date d'effet de la résiliation (article L 221-17 al. 4 du Code de la Mutualité).

Article 18 - Modalités de modifications de contrat individuel

Les modalités de modification du contrat sont précisées dans le règlement mutualiste.

TITRE II - ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

Chapitre 1 - L'ASSEMBLEE GENERALE

Section I - Composition, élections :

Article 19 - Sections de vote

Tous les membres participants et honoraires sont répartis en sections locales. L'étendue et la composition des sections sont fixées par le Conseil d'Administration (article L 114-6 et L 115-4 du Code de la Mutualité).

Article 20 - Composition de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale est composée des délégués de chaque section locale représentant les membres participants et honoraires. Ces délégués sont répartis en collèges ci-après définis :

- collège des "Individuels" (membres participants et honoraires) ;
- collège des "Collectifs" (membres participants et honoraires).

Article 21 - Election des délégués à l'Assemblée Générale d'Unimutuelles

Suivant les modalités contenues dans le règlement intérieur de la Mutuelle, les délégués qui représenteront leur section locale à l'Assemblée Générale d'Unimutuelles sont élus lors des réunions annuelles de chaque section.

Article 22 - Nombre des délégués

Chaque section élit un délégué pour une tranche ou fraction de membres participants et honoraires fixée dans le règlement intérieur.

Les délégués disposent d'une seule voix chacun à l'Assemblée Générale.

Article 23 - Procédure d'élection dans les collèges de vote

La procédure d'élection dans les collèges de vote est fixée dans le règlement intérieur.

Article 24 - Vacance en cours de mandat d'un délégué de section

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou toute autre cause du délégué de section, il est procédé, avant la prochaine Assemblée Générale, si elle n'est pas encore convoquée, à la cooptation d'un nouveau délégué qui achève le mandat de son prédécesseur. Dans ce cas de figure, le délégué coopté a droit de vote.

Article 25 - Empêchement ponctuel

Le délégué titulaire empêché d'assister à l'Assemblée Générale de la Mutuelle pourra bénéficier du vote par procuration (art. L 114-13 du Code de la Mutualité) selon les modalités fixées par décret prévues par le règlement intérieur.

Le délégué titulaire empêché d'assister à l'Assemblée Générale pourra également être remplacé dans ses fonctions par un délégué suppléant élu en application du règlement intérieur.

Section II - Réunions de l'Assemblée Générale :

Article 26 - Convocation à l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale se réunit au moins une fois par an sur convocation du Président du Conseil d'Administration. A défaut d'une telle convocation, le Président du Tribunal de Grande Instance, statuant en référé, peut, à la demande de tout membre de la Mutuelle, enjoindre sous astreinte aux membres du Conseil d'Administration de convoquer cette Assemblée, ou désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation (art. L 114-8 I du Code de la Mutualité).

L'Assemblée Générale peut également être convoquée par (art. L 114-8 du Code de la Mutualité) :

- 1) la majorité des administrateurs composant le Conseil ;
- 2) le Commissaire aux Comptes ;
- 3) l'Autorité de contrôle mentionnée à l'article L 510-1 du Code de la Mutualité, d'office ou à la demande d'un membre participant ;
- 4) un administrateur provisoire nommé par l'Autorité de contrôle mentionnée à l'article L 510-1, à la demande d'un ou plusieurs membres participants ;
- 5) les liquidateurs.

Article 27 - Modalités de convocation de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale doit être convoquée dans les 15 jours francs qui précèdent la réunion. Les membres composant l'Assemblée Générale reçoivent les documents dont la liste et les modalités de remise sont fixées par arrêté du ministre chargé de la mutualité (art. L 114-14 du Code de la Mutualité).

Article 28 - Ordre du jour

L'ordre du jour des Assemblées Générales est arrêté par l'auteur de la convocation. Toutefois, les délégués des sections locales peuvent, dans des conditions déterminées par décret et précisées dans le règlement intérieur, requérir l'inscription à l'ordre du jour de projets de résolution.

Article 29 - Procès-verbal de l'Assemblée Générale

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion de l'Assemblée Générale soumis à l'approbation de la prochaine Assemblée Générale Ordinaire ou Extraordinaire.

Article 30 - Compétences de l'Assemblée Générale

L'Assemblée ne délibère que sur une question inscrite à l'ordre du jour.

L'Assemblée Générale prend, 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 L 114-8 III du Code de la Mutualité).

Elle procède à l'élection des membres du Conseil d'Administration et peut, en toutes circonstances, révoquer un ou plusieurs de ses membres et procéder à leur remplacement.

Elle est appelée à se prononcer sur :

- 1° la modification des statuts et règlements de la Mutuelle ;
- 2° les activités exercées ;
- 3° l'existence et le montant des droits d'adhésion ;
- 4° le montant du fonds d'établissement ;
- 5° les montants ou les taux de cotisations, les prestations offertes ainsi que le contenu du règlement mutualiste ;
- 6° l'adhésion à une union ou une fédération, 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 ;
- 7° les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance ;
- 8° l'émission des titres participatifs, les émissions d'obligations et de titres subordonnés ;
- 9° le transfert de tout ou partie du portefeuille d'opérations 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 ainsi que sur le rapport de gestion du groupe ;
- 12° le rapport spécial du Commissaire aux Comptes sur les conventions réglementées, mentionné à l'article L 114-34 du Code de la Mutualité ;
- 13° le rapport spécial du Conseil d'Administration relatif aux transferts financiers opérés entre les mutuelles et unions régies par les Livres II et III auquel est joint le rapport du Commissaire aux Comptes ;
- 14° le plan prévisionnel de financement ;
- 15° toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur ;
- 16° la conclusion d'une convention de substitution ;
- 17° le rapport du commissaire à la fusion ou à la scission ;
- 18° l'adhésion à des UGM ou UMG ou la souscription au profit de ses adhérents de contrats collectifs auprès d'autres mutuelles, unions, instituts de prévoyance ou organismes relevant du Code de la Mutualité ou du Code des Assurances.

L'Assemblée Générale décide :

- 1° la nomination des Commissaires aux Comptes ;
- 2° 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° les délégations de pouvoirs ;
- 4° les apports faits aux mutuelles créées en vertu des articles L 111-3 et L 111-4 du Code de la Mutualité.

Article 31 - Modalités de vote à l'Assemblée Générale

I - Modalités de vote

Les membres empêchés d'assister à l'Assemblée Générale, hors vacance d'un mandat, peuvent voter par procuration. Tout délégué qui se fait représenter doit signer la procuration qu'il donne. Un délégué ne peut recueillir plus de 2 procurations.

Les procurations doivent être transmises au siège de la Mutuelle, 6 jours au moins avant la date de l'Assemblée Générale ou bien sont remises directement aux mandataires, qui devra les présenter en début de séance.

II - Délibérations de l'Assemblée Générale nécessitant un quorum et une majorité renforcés

Lorsqu'elle se prononce sur :

- a) la modification des statuts,
- b) la délégation de pouvoirs prévue à l'article L 114-11 du Code de la Mutualité,
- c) les prestations offertes,
- d) le transfert de portefeuille,
- e) les principes directeurs en matière de réassurance,
- f) la fusion, la scission, la dissolution ou la création d'une mutuelle.

L'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de ses 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 ce quorum, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée huit jours avant la nouvelle réunion. Elle délibère valablement si le nombre de ses délégués présents ou représentés est au moins égal au quart du total des délégués. Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des membres délégués présents ou représentés (art. L 114-12 I du Code de la Mutualité).

III - Délibération de l'Assemblée Générale nécessitant un quorum et une majorité simple

Lorsqu'elle se prononce sur des questions autres que celles mentionnées au II du présent article, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents ou représentés est au moins égal au quart du total des membres délégués.

Si lors de la première convocation, l'Assemblée Générale n'a pas réuni ce quorum, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée qui délibère valablement quel que soit le nombre de ses délégués présents ou représentés.

Les décisions sont adoptées à la majorité simple des délégués présents ou représentés (art. L 114-12 II du Code de la Mutualité).

Article 32 - 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 ou des taux de cotisations ainsi que des prestations sont applicables dès qu'elles ont été notifiées aux adhérents dans les conditions prévues au règlement mutualiste.

Article 33 - Délégation de pouvoir de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs de détermination des montants ou des taux de cotisations et de prestations au Conseil d'Administration.

Cette délégation n'est valable qu'un an (article L 114-11 du Code de la Mutualité).

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

Chapitre 2 - LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Section I - Composition, élections, renouvellement :

Article 34 - Composition

La Mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration dont les membres sont élus par l'Assemblée Générale, parmi les membres participants et les membres honoraires, à jour de leurs cotisations.

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

- être âgés de 18 ans accomplis,

- ne pas avoir exercé de fonctions de salariés au sein de la Mutuelle au cours des trois années précédant l'élection,
- n'avoir encouru aucune des condamnations prévues à l'article L 114-21 du Code de la Mutualité.

Le Conseil d'Administration est composé pour les deux tiers au moins de membres participants.

Le Conseil d'Administration de la Mutuelle ne peut être composé pour plus de la moitié d'administrateurs exerçant des fonctions d'administrateurs, de dirigeants ou d'associés au sein d'une personne morale de droit privé à but lucratif appartenant au même groupe au sens de l'article L 212-7. Toute élection ou nomination intervenant en méconnaissance de ces dispositions est nulle.

Le nombre d'Administrateurs fixé par délibération de l'Assemblée Générale est compris entre 10 administrateurs au moins et 25 administrateurs au plus. Si ce nombre devient inférieur à 10 du fait d'une ou plusieurs vacances, une Assemblée Générale est convoquée par le Président. A défaut de convocation, les dispositions de l'article L 114-8 alinéa I du Code de la Mutualité s'appliquent.

Sous réserve des dispositions inscrites aux présents statuts et dans le respect des dispositions légales et réglementaires, les membres du Conseil d'Administration sont élus par scrutin par liste et à bulletins secrets par l'Assemblée Générale de la manière suivante :

- Nul n'est élu au premier tour de scrutin, s'il n'a pas réuni la majorité absolue des suffrages exprimés.
- Au deuxième tour, l'élection a lieu à la majorité relative. Dans le cas où les candidats obtiennent un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise au membre ayant le plus d'ancienneté dans la Mutuelle.

Article 35 - Durée du mandat

Les administrateurs sont élus pour 6 ans. Le renouvellement du Conseil a lieu par tiers tous les 2 ans.

Article 36 - Limite d'âge

Les deux tiers des administrateurs ne doivent pas être âgés de plus de soixante dix ans. Si cette proportion est dépassée, il y aura démission d'office de l'administrateur le plus âgé. Toutefois, lorsque ce dépassement trouve son origine dans l'élection d'un nouvel administrateur, le dépassement entraîne la démission d'office de l'administrateur nouvellement élu.

Article 37 - Limite du cumul des mandats

Une même personne ne peut appartenir simultanément à plus de cinq Conseils d'Administration de mutuelles, unions et fédérations. Dans le décompte des mandats, ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les mutuelles et unions créées en application des articles L 111-3 et L 111-4 du Code de la Mutualité.

Dans le décompte des mandats, sont pris en compte pour un seul mandat, ceux détenus dans des organismes mutualistes faisant partie d'un ensemble soumis à l'obligation d'établir des comptes consolidés ou combinés dans les conditions prévues à l'article L 212-7.

Ne sont pas pris en compte dans le décompte des mandats 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 du Code de la Mutualité, investies d'une mission spécifique d'animation ou de représentation.

Toute personne qui, lorsqu'elle accède à un nouveau mandat, se trouve en infraction avec ces dispositions, 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 38 - Renouvellement du Conseil d'Administration

Lors de la constitution initiale du Conseil d'Administration et en cas de renouvellement complet, le Conseil procède par voie de tirage au sort pour déterminer l'ordre dans lequel ses membres seront soumis à réélection.

Article 39 - Vacance

En cas de vacance d'un poste d'administrateur en cours de mandat par décès, démission ou perte de la qualité d'adhérent d'un administrateur ne remettant pas en cause le minimum légal du nombre d'administrateurs, il est pourvu provisoirement par le Conseil à la nomination d'un administrateur au siège devenu vacant, sous réserve de ratification par l'Assemblée Générale. Si la nomination faite par le Conseil d'Administration n'était pas ratifiée par l'Assemblée Générale, les délibérations prises avec la participation de cet administrateur et les actes qu'ils auraient accomplis n'en seraient pas moins valables ; l'administrateur ainsi désigné achève le mandat de son prédécesseur. Dans le cas où le nombre d'administrateurs est inférieur au minimum légal du fait d'une ou plusieurs vacances, une

Assemblée Générale est convoquée par le Président afin de pourvoir à la nomination de nouveaux administrateurs.

Section II - Réunions :

Article 40 - Convocation et ordre du jour

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation du Président du Conseil et au moins deux fois par an.

Le Président établit l'ordre du jour du Conseil et le joint à la convocation, qui doit être envoyée aux membres du Conseil d'Administration cinq jours francs au moins avant la date de réunion, sauf en cas d'urgence.

Le dirigeant opérationnel participe de droit aux réunions du Conseil d'Administration (art. L 114-19 du Code de la Mutualité).

Article 41 - Représentation des salariés au Conseil d'Administration

Un représentant du personnel de la Mutuelle, élu par les salariés pour un an, assiste avec voix consultative aux séances du Conseil d'Administration, conformément aux dispositions de l'article L 114-16 du Code de la Mutualité.

Article 42 - Délibération 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 (art. L 114-20). En cas de partage des voix, la voix du Président est prépondérante. Le Conseil d'Administration vote obligatoirement à bulletin secret pour l'élection du Président, du Dirigeant opérationnel et des autres membres du bureau ainsi que sur les propositions de délibérations qui intéressent directement un administrateur.

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

Les administrateurs sont tenus à une obligation de discrétion s'opposant à la divulgation de renseignements confidentiels.

Section III - Attributions du Conseil d'Administration :

Article 43 - Compétences

Le Conseil d'Administration détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application (art. L 114-17 du Code de la Mutualité).

Le Conseil d'Administration opère les vérifications et les contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de l'organisme (art. L 114-17 du Code de la Mutualité).

Le Conseil d'Administration arrête, à la clôture de chaque exercice, les comptes annuels et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'Assemblée Générale et dans lequel il rend compte :

- a) des prises de participation dans des sociétés soumises aux dispositions du Livre II du Code de Commerce ;
- b) de la liste des organismes avec lesquels la Mutuelle constitue un groupe au sens de l'article L 212-7 ;
- c) de l'ensemble des sommes versées en application de l'article L 114-26 du Code de la Mutualité ; un rapport distinct, certifié par le Commissaire aux Comptes et également présenté à l'Assemblée Générale, détaille les sommes et avantages de toute nature versés à chaque administrateur ;
- d) de l'ensemble des rémunérations versées aux dirigeants ;
- e) de la liste des mandats et fonctions exercés par chacun des administrateurs de la Mutuelle ;
- f) des transferts financiers entre mutuelles et unions ;
- g) du montant et des modalités de répartition pour l'année écoulée de la participation à l'excédent.

Article 44 - Délégation de pouvoirs

Le Conseil peut confier l'exécution de certaines missions sous sa responsabilité et son contrôle, soit au bureau, soit au Président, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions. Le Dirigeant opérationnel et le Président sont membres de droit de ces commissions.

Le Conseil peut confier au bureau des attributions ponctuelles, expressément formulées en Conseil d'Administration lorsque la situation l'exige et suivant les modalités définies dans le règlement intérieur. Il peut à tout moment retirer une ou plusieurs de ces attributions.

Le Conseil d'Administration peut confier au Président ou à un administrateur nommément désigné, le pouvoir de prendre seul toutes décisions concernant la passation et l'exécution de contrats ou type de contrats qu'il détermine, à l'exception des actes de disposition. Le Président ou l'administrateur ainsi désigné agit sous le contrôle et l'autorité du Conseil, à qui il doit rendre compte des actes qu'il a accomplis.

Section IV - Statuts des administrateurs :

Article 45 - Indemnités versées aux administrateurs

Les fonctions d'administrateurs sont gratuites. Cependant, 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 (article L 114-26). Cette indemnité a le caractère de rémunération au sens de l'article L 242-1 du Code de la Sécurité Sociale (art. L 114-27).

Dans le cas où l'employeur ne maintient pas la rémunération, il peut être versé 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 qualité de travailleur indépendant ont également droit à une indemnité correspondant à la perte de leurs gains dans les conditions fixées par l'article L 114-26 du Code de la Mutualité et les textes réglementaires.

Les fonctions de membre du Conseil d'Administration d'Unimutuelles ouvrant droit aux indemnités visées au deuxième alinéa 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 de la Loi n ° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires.

Article 46 - Remboursement de frais aux administrateurs

La Mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de déplacement, de séjour et de garde d'enfants conformément aux dispositions du Code de la Mutualité et aux décrets y afférant.

Article 47 - Interdiction

Il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel rétribué de la Mutuelle ou de recevoir, à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions, toute rémunération ou avantage autre que ceux prévus à l'article L 114-26 du Code de la Mutualité (L 114-28 du Code de la Mutualité).

Aucune rémunération liée de manière directe ou indirecte au volume des cotisations de la Mutuelle ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un administrateur.

Les anciens membres du Conseil d'Administration ne peuvent exercer de fonctions donnant lieu à rémunération de la Mutuelle qu'à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la fin de leur mandat. Toute nomination intervenant en méconnaissance de cette disposition est nulle. Mais elle n'entraîne pas la nullité des délibérations auxquelles l'administrateur irrégulièrement nommé a pris part (L 114-28 du Code de la Mutualité). Un ancien salarié ne peut être administrateur de la Mutuelle pendant une période de trois ans à compter de la fin de son contrat de travail.

Article 48 - Conventions réglementées soumises à autorisation préalable du Conseil d'Administration

Sous réserve de l'article 49 des présents statuts, toute convention intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs, ou son 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 va de même des conventions auxquelles un administrateur (ou le 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, ou 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 dispositions qui précèdent sont également applicables aux 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.

Article 49 - Conventions courantes autorisées soumises à une obligation d'information

Les conventions portant sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales, intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs (ou son Dirigeant opérationnel), telles que définies par

décret en Conseil d'Etat pris en application de l'article L 114-33 du Code de la Mutualité, sont communiquées par ce dernier au Président du Conseil d'Administration.

La liste et l'objet des dites conventions sont communiqués par le Président aux membres du Conseil d'Administration et aux Commissaires aux Comptes. Ces éléments sont présentés à l'Assemblée Générale dans des conditions de l'article L 114-33 du Code de la Mutualité.

Article 50 - Conventions interdites

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 celui-ci est susceptible 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 administrateurs et Dirigeant opérationnel.

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

Article 51 - Responsabilité des administrateurs

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

L'action en responsabilité contre les administrateurs, à titre individuel ou collectif, se prescrit par trois ans, à compter du fait dommageable ou, s'il a été dissimulé, de sa révélation (L 114-29 du Code de la Mutualité).

Chapitre 3 - LE BUREAU DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 52 - Rôle du Bureau

Le Bureau est chargé de l'exécution des décisions du Conseil d'Administration et de la préparation des réunions de Conseil d'Administration. Il prend, entre deux réunions du Conseil d'Administration, par délégation du Conseil d'Administration, toutes décisions utiles en ce qui concerne l'action générale et le fonctionnement de la Mutuelle.

Chapitre 4 - LE PRESIDENT ET LA VICE-PRESIDENCE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Section I - Le Président :

Article 53 - Election et révocation du Président

Le Conseil d'Administration élit parmi ses membres un Président en qualité de personne physique. Il est élu pour une durée de 2 ans et est rééligible après chaque renouvellement par tiers du Conseil d'Administration. Le Président peut être révoqué à tout moment par le Conseil d'Administration (article L 114-18 du Code de la Mutualité).

Article 54 - Limite du cumul des mandats du Président

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 de Conseil d'Administration d'une fédération, 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 (article L 114-23 II du Code de la Mutualité).

Le Président qui, lorsqu'il accède à un nouveau mandat, se trouve en infraction avec ces dispositions doit, dans les trois mois de sa nomination, se démettre de l'un de ses mandats. A l'expiration de ce délai, il est réputé s'être démis de son mandat le plus récent, sans que soit, de ce fait, remise en cause la validité des délibérations auxquelles il a pris part (article L 114-23 IV du Code de la Mutualité).

Article 55 - Vacance

En cas de décès, de démission ou de perte de la qualité d'adhérent du Président du Conseil d'Administration, 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 premier Vice-président ou à défaut par l'administrateur le plus âgé. Dans l'intervalle, les fonctions de Président sont remplies par le premier Vice-président ou par l'administrateur le plus âgé.

Article 56 - Missions

Le Président convoque le Conseil d'Administration et en établit l'ordre du jour. Il organise et dirige les travaux du Conseil dont il rend compte à l'Assemblée Générale. Il informe le Conseil d'Administration des procédures engagées. 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 (article L 114-18 du Code de la Mutualité). Il donne avis au Commissaire aux Comptes de toutes les conventions autorisées. Il engage les dépenses et les recettes.

Article 57 - Représentation en justice

Le Président ou le Dirigeant opérationnel, s'il est expressément mandaté par le Conseil d'Administration, représente la Mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile. Il est compétent pour décider d'agir en justice, ou de défendre la Mutuelle dans les actions intentées contre elle.

Section II - La Vice-présidence :

Article 58 - Election

Les Vice-présidents sont élus à bulletin secret pour deux ans par le Conseil d'Administration en son sein, au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée Générale ayant procédé au renouvellement du Conseil d'Administration. Le Conseil d'Administration élit un Vice-président par section locale.

Les candidatures au poste de Vice-président sont adressées à la Mutuelle, huit jours au plus tard avant la date de l'élection.

Les modalités de vote sont identiques à celles prévues pour l'élection des administrateurs.

Article 59 - Attributions

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

Chapitre 5 - LE DIRIGEANT OPERATIONNEL

Section I - Nomination et révocation :

Article 60 - Compatibilité avec les fonctions de Dirigeant opérationnel

Le Dirigeant opérationnel ne doit pas avoir fait l'objet d'une condamnation prévue à l'article L 114-21 du Code de la Mutualité.

Avant sa nomination, la personne pressentie pour exercer les fonctions de Dirigeant opérationnel est tenue de déclarer l'ensemble des activités professionnelles et fonctions électives qu'elle entend conserver. Le Conseil d'Administration se prononce sur la compatibilité des fonctions de Dirigeant opérationnel avec la poursuite de l'exercice de ces activités ou fonctions. Ultérieurement, il se prononce également sur les autres activités ou fonctions que le Dirigeant opérationnel entend exercer (article L 114-30 du Code de la Mutualité).

Article 61 - Nomination

Le Conseil d'Administration nomme le Dirigeant opérationnel et détermine ses attributions. Il en fait la déclaration auprès de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution. Le Conseil fixe sa rémunération. Celle-ci ne peut pas être liée de manière directe ou indirecte au volume des cotisations de la Mutuelle.

Le Dirigeant opérationnel assiste à chaque réunion du Conseil d'Administration.

Les dispositions des articles 48, 49, 50 et 51 des présents statuts sont applicables au Dirigeant opérationnel.

Article 62 - Révocation

Le Dirigeant opérationnel est révocable à tout moment par le Conseil d'Administration. Cependant il bénéficie des dispositions de la Convention Collective Nationale Mutualité, et des accords d'entreprises qui s'appliqueront en priorité.

Section II - Pouvoirs délégués au Dirigeant opérationnel :

Article 63 - Fonctions du Dirigeant opérationnel

Le Dirigeant opérationnel assure les fonctions fixées par la Convention Collective Mutualité et précisées dans le règlement intérieur.

Article 64 - Délégations de pouvoir des instances statutaires

Le Dirigeant opérationnel assume les délégations fixées dans la Convention Collective Mutualité et précisées dans le règlement intérieur.

Article 65 - Délégations du Dirigeant opérationnel

Le Dirigeant opérationnel peut déléguer des activités à des salariés dûment mandatés sous réserve que le Conseil d'Administration en soit préalablement informé.

Chapitre 6 - GOUVERNANCE SOLVABILITE II

Article 66 - Système de gouvernance

La Mutuelle met en place un système de gouvernance garantissant une gestion saine et prudente de son activité et faisant l'objet d'un réexamen interne régulier.

Ce système de gouvernance repose sur une séparation claire des responsabilités et comprend un dispositif efficace de transmission des informations. Il est proportionné à la nature, à l'ampleur et à la complexité des opérations de la Mutuelle.

Ce système de gouvernance comprend les fonctions clés suivantes :

- la fonction de gestion des risques,
- la fonction de vérification de la conformité,
- la fonction d'audit interne,
- la fonction actuarielle.

La Mutuelle élabore les politiques écrites relatives au moins à la gestion des risques, au contrôle interne, à l'audit interne et, le cas échéant, à l'externalisation mentionnée au 13° de l'article L 310-3 du Code des Assurances. Elle veille à ce que ces politiques soient mises en œuvre.

Article 67 - Dirigeants effectifs

Conformément aux dispositions de l'article R 211-15 du Code de la Mutualité, la direction effective de la Mutuelle est assurée par le Président du Conseil d'Administration et par le Dirigeant Opérationnel.

Le Conseil d'Administration peut, 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 compétences 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 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 68 - Fonctions clés

La Mutuelle désigne les responsables des fonctions clés telles que définies par la législation, à savoir :

- Fonction audit interne ;
- Fonction conformité ;
- Fonction actuariat ;
- Fonction gestion des risques.

La nomination des responsables des fonctions clés est effectuée conformément aux procédures établies par l'autorité de contrôle.

Ces responsables exercent leurs fonctions dans les conditions définies par la Mutuelle dans le respect de la législation applicable.

Chapitre 7- ORGANISATION DES SECTIONS LOCALES DE LA MUTUELLE

Article 69 - Composition des sections locales

Les membres de la Mutuelle sont répartis en sections locales regroupant chacune les membres participants et honoraires appartenant à une entreprise ou à un secteur géographique déterminé. Ces sections sont instituées par le Conseil d'Administration.

Article 70 - Règlement intérieur

Les règles de fonctionnement des sections figurent dans le règlement intérieur de la Mutuelle.

Article 71 - Commission de Gestion

Chaque section locale est administrée par une Commission de Gestion spéciale à laquelle le Conseil d'Administration peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs.

Cette Commission est composée de membres désignés par le Conseil d'Administration après candidature des membres participants et honoraires dans les conditions suivantes :

- le candidat à la Commission de Gestion doit faire une déclaration sur l'honneur qu'il n'a pas fait l'objet d'une condamnation au pénal avec une peine d'emprisonnement ferme ;
- les commissaires de gestion sont élus pour six ans et renouvelables par tiers tous les deux ans, par tirage au sort ;
- en cas de décès, démission ou d'exclusion, d'un membre de la Commission de Gestion, il peut être remplacé par un membre coopté présenté par le Président de la section. Dans ce cas de figure, le délégué coopté a droit de vote.

Cette Commission est présidée par le Président du Conseil d'Administration ou son délégué (art. L 115-4 du Code de la Mutualité).

Les règles de fonctionnement de la Commission de Gestion figurent dans le règlement intérieur de la Mutuelle.

Chapitre 8 - ORGANISATION FINANCIERE

Section I - Régularité, recettes et dépenses :

Article 72 - Régularité des opérations

Les dépenses de la Mutuelle sont engagées par le Président, le Dirigeant opérationnel ou toute autre

personne dûment mandatée par le Conseil d'Administration.

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.

Article 73 - Produits

Les produits de la Mutuelle comprennent :

- 1° le droit d'adhésion versé, le cas échéant, par les membres et dont le montant est déterminé par l'Assemblée Générale,
- 2° les cotisations des membres participants et des membres honoraires,
- 3° les dons et les legs mobiliers et immobiliers,
- 4° les produits résultant de l'activité de la Mutuelle,
- 5° plus généralement, toutes autres recettes conformes aux finalités mutualistes du groupement, notamment les concours financiers, subventions, prêts.

Article 74 - Charges

Les charges comprennent :

- 1° les diverses prestations servies aux membres participants,
- 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,
- 5° les cotisations versées au fonds de garantie, ainsi que le montant des souscriptions aux certificats émis par le fonds,
- 6° la redevance prévue à l'article L 951-1 du Code de la Sécurité Sociale et affectée aux ressources de l'Autorité de contrôle pour l'exercice de ses missions,
- 8° plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités mutualistes du groupement.

Article 75 - Obligations financières

La Mutuelle doit satisfaire aux règles financières du Code de la Mutualité en matière de fonds d'établissement, fonds de garantie, marge de solvabilité et provisions selon les règles établies.

Section II - Fonds d'établissement et solvabilité :

Article 76 - Montant du fonds d'établissement

Le fonds d'établissement de la Mutuelle est de 381 100 Euros conformément aux dispositions prévues par le 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 31 - // des statuts, sur proposition du Conseil d'Administration.

Article 77 - Dotations et marge de solvabilité

Les dotations en provisions techniques, à la clôture de l'exercice, assurent le règlement intégral des engagements de la Mutuelle (art. L 212-1 du Code de la Mutualité). Ces provisions techniques figurent au nombre des engagements réglementés. La Mutuelle détient des actifs d'un montant au moins équivalent aux engagements réglementés dont elle doit à tout moment justifier l'évaluation.

La Mutuelle dispose à tout moment de la marge de solvabilité conforme à l'article L 212-1 du Code de la Mutualité.

Section III - Modes de placement et de retrait de fonds, règles de sécurité financière :

Article 78 - Modalités

Le Conseil d'Administration délibère sur les partenariats bancaires ou avec les organismes auprès desquels sont déposés les fonds de la Mutuelle et donne mandat au Président ou au Dirigeant opérationnel ou à toute personne dûment mandatée, pour la gestion des opérations financières de la Mutuelle.

Article 79 - Affectations au fonds de réserves

Les excédents annuels de recettes sur les dépenses sont affectés à la constitution de fonds de réserves suivant les règles préalablement définies dans l'article 72 des présents statuts.

Article 80 - Fonds de garantie

La Mutuelle adhère au Fonds de Garantie (art. L 431-1 du Code de la Mutualité).

Article 81 - Modalités de réassurance auprès d'entreprises non régies par le Code de la Mutualité

La décision de réassurer tout ou partie des risques couverts par la Mutuelle auprès d'une entreprise non régie par le Code de la Mutualité doit être prise par l'Assemblée Générale selon les modalités de l'article 31 - // des présents statuts.

Section IV - Comité d'Audit et Commissaires aux Comptes :

Article 82 - Composition et compétences du Comité d'Audit

Le Comité d'Audit est composé de 3 à 5 membres, choisis par les administrateurs et de un ou deux membres choisis conformément à l'article L 114-17-1 du Code de la Mutualité en raison de leurs compétences.

Ces membres, ainsi que son Président, sont désignés par le Conseil d'Administration pour une durée de 3 ans.

Le Président du Conseil d'Administration, ne peut pas être membre du Comité d'Audit.

Chaque réunion du Comité d'Audit fait l'objet d'une convocation spécifique de ses membres.

Le Président du Comité d'Audit est chargé de l'organisation matérielle des 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 Comité d'Audit est chargé d'assurer le suivi du processus d'élaboration de l'information financière, de l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques et du contrôle légal des comptes annuels. Il rend compte régulièrement au Conseil d'Administration de l'exercice de ses missions et l'informe sans délai de toute difficulté rencontrée.

Article 83 - Nomination du Commissaire aux Comptes

En vertu de l'article L 114-38 du Code de la Mutualité, l'Assemblée Générale nomme un Commissaire aux Comptes et un suppléant choisis sur la liste mentionnée à l'article L 822-1 du Code de Commerce. Le Président convoque le Commissaire aux Comptes à toute Assemblée Générale.

Section V - Les Commissions Sociales :

Article 84 - Les Commissions Sociales

Unimutuelles conduit une politique d'action sociale au profit de ses membres participants devant faire face à une situation financière difficile ou à un problème de santé grave entraînant des frais importants. Elle a pour objectif d'aider les adhérents ne pouvant faire face à des dépenses médicales ou paramédicales auxquelles ils se trouvent confrontés, en allouant, sur demande et après étude du dossier, une aide financière à caractère exceptionnel et ponctuel.

Les Commissions Sociales des Sections locales sont composées de délégués de sections locales de la Mutuelle désignés par les Commissions de Gestion. Les décisions des Commissions Sociales de chaque Section sont prises à la majorité de ses membres présents et ne comportent pas de possibilité d'appel.

TITRE III - INFORMATION DES ADHERENTS

Article 85 - Etendue de l'information

Chaque adhérent reçoit gratuitement un exemplaire des statuts, du règlement intérieur et du règlement mutualiste. Les modifications de ces documents sont portées à sa connaissance.

Il est informé :

- des services et établissement 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.

Dans le cadre des opérations collectives, la Mutuelle établit une notice qui devra être remise par l'employeur ou la personne morale à chaque membre participant. Cette notice définit les garanties prévues par les opérations collectives et leurs modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à accomplir en cas de réalisation du risque. Elle précise aussi les clauses de nullité, de déchéance ou d'exclusion ou limitation de garantie de même que les délais de prescription.

TITRE IV - DISPOSITIONS DIVERSES

Article 86 - 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 31 - II des statuts (art. L 113-4).

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.

L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu par décision de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions prévues à l'article 31 - II des présents statuts à d'autres mutuelles ou unions ou au fonds de solidarité et d'actions mutualistes mentionnés 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. A défaut de dévolution par l'Assemblée Générale ayant prononcé la dissolution ou à défaut de décision de l'Assemblée Générale dans les cas de dissolution visés à l'article L 212-16 du Code de la Mutualité, l'excédent de l'actif net sur le passif est affecté au fonds de garantie mentionné à l'article L 431-1 du même code.

A défaut de réunion de l'Assemblée Générale durant deux années civiles consécutives, la dissolution peut être prononcée par l'Autorité de contrôle mentionnée à l'article L 510-1 du Code de la Mutualité, qui nomme un liquidateur.

L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu au fonds de garantie mentionné à l'article L 431-1 du même code.