

MUTUELLE INTERPROFESSIONNELLE ECONOMIQUE LIGERIEENNE “ MIEL Mutuelle ”
Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité
N° d'immatriculation RNM : 776 398 786
Siège social : 11 rue du Gris de Lin, 42021 Saint-Etienne Cedex 1

Le 18 février 1905 a été déclarée la mutuelle dénommée Société de Secours Mutuels du personnel des Etablissements Economiques du Casino de Saint-Etienne auprès de la Préfecture de la Loire qui a été enregistrée sous le n° 359 et actuellement dénommée MIEL Mutuelle.

Dans le cadre de la mise en conformité aux dispositions au Code de la Mutualité tel qu'il résulte de l'ordonnance du 19 avril 2001 et des textes subséquents, la Mutuelle a élaboré les présents statuts qui ont été approuvés par le Conseil d'Administration conformément aux dispositions de l'Art. 5 du décret 2001-1107 du 23 novembre 2001 puis ratifiés par l'Assemblée Générale.

TITRE I NATURE JURIDIQUE - OBJET

Article 1

Dénomination/Forme juridique

Il est constitué une mutuelle dénommée Mutuelle Interprofessionnelle Economique Ligérienne « MIEL Mutuelle », personne morale de droit privé à but non lucratif, soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité et immatriculée au Registre National des Mutuelles sous le n°776 398 786. Elle est désignée dans les présents statuts sous le terme « Mutuelle ».

Sa mission consiste à mener, notamment au moyen de cotisations versées par les membres et dans l'intérêt de ces derniers et de leurs ayants droits, une action de prévoyance de solidarité et d'entraide, dans les conditions prévues par ses statuts afin de contribuer au développement culturel, moral et physique de ses membres et à l'amélioration de leurs conditions de vie ainsi que l'encouragement de la maternité, par une aide accordée lors de la naissance d'un enfant, dans le cadre de son fonds social.

Article 2

Siège Social

Le siège de la Mutuelle est fixé 11 rue du Gris de Lin, 42021 Saint-Étienne Cedex 1.

Article 3

Objet

La Mutuelle a pour objet de réaliser les opérations d'assurance suivantes :

- couvrir les risques de dommages corporels liés aux accidents et à la maladie,
- participer aux frais liés aux obsèques. Cette garantie est vendue en inclusion et n'est pas portée par MIEL Mutuelle

La Mutuelle peut accepter ces mêmes risques et engagements en réassurance et accomplir toute opération de substitution dans la limite de son objet.

Elle peut céder tout ou partie des risques qu'elle couvre ou des avantages qu'elle constitue à un ou plusieurs organismes relevant du Code de la Mutualité ou à tout organisme habilité pratiquant la réassurance.

La Mutuelle peut souscrire tout contrat ou convention auprès d'une mutuelle, d'une union, d'une institution de prévoyance ou d'une compagnie d'assurance afin de faire bénéficier à ses membres participants ou à une catégorie d'entre eux, des garanties complémentaires, en application de l'article L.221-3 du Code de la Mutualité.

La Mutuelle peut confier tout ou partie de sa gestion à des organismes constitués à cette fin. Elle peut prendre en charge la gestion technique et administrative d'organismes régis par le Code de la Mutualité, par le livre IX du Code de la Sécurité sociale ou par le Code des Assurances.

Elle peut décider de 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.

Elle peut adhérer à une SGAPS (société de Groupe Assurantiel de Protection Sociale), régie par les articles L931-2-2 du code de la Sécurité Sociale.

La Mutuelle a également pour objet :

- d'assurer de manière accessoire la prévention des risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie, ainsi que la protection de l'enfance, de la famille, des personnes âgées, dépendantes ou handicapées, etc...,
- de garantir et de gérer la couverture maladie universelle complémentaire, dans le cadre des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Article 4

Branches d'activités et activités accessoires

Article 4.1 Branches d'activités

Les branches garanties directement ou acceptées en réassurance sont :

- branche 1 - accidents,
- branche 2 - maladie.

Article 4.2. Activités accessoires

La Mutuelle peut exercer les activités accessoires consistant à assurer la prévention des risques des dommages corporels, mettre en oeuvre une action sociale dans les conditions définies à l'article L.111-1 du Code de la Mutualité.

La Mutuelle peut présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance, dans les conditions définies à l'article L.116-1 du code de la Mutualité.

Article 5

Règlement mutualiste et statuts

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 contractuels existant entre chaque membre participant ou honoraire et la Mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations. Toute modification du règlement et des statuts décidée par l'Assemblée Générale est portée à la connaissance des membres participants et des membres honoraires de la Mutuelle. Le cas échéant, la notification par courrier électronique assorti d'un accusé de réception est valable, conformément aux art.1316 et suivants du code civil.

Article 6

Fonds d'établissement

Le montant du Fonds d'établissement de la Mutuelle respecte les dispositions définies par le Code de la Mutualité et est inclu dans les réserves.

En application des textes en vigueur, ce montant est inscrit au bilan de la Mutuelle dans le compte Fonds d'Établissement. Il pourra être augmenté par la suite, par décision de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions définies dans les présents statuts sur proposition du Conseil d'Administration, notamment en cas d'évolution législative ou réglementaire.

Article 7

Respect de l'objet des mutuelles

Les organes de la Mutuelle s'interdisent toute délibération étrangère à l'objet défini à l'article L.111-1 du Code de la Mutualité et s'engagent à respecter les principes inscrits dans la Charte de l'Administrateur définie à l'article 53 des statuts.

Article 8

Durée

La durée de la Mutuelle est illimitée sauf dissolution anticipée.

TITRE II COMPOSITION DE LA MUTUELLE

SECTION I - ACQUISITION DE LA QUALITE DE MEMBRE

Article 9

Définition de l'engagement mutualiste

La Mutuelle est constituée par la volonté de personnes physiques réunies en Assemblée Générale. Elle garantit à leurs membres participants et aux ayants droit de ceux-ci le règlement intégral des engagements qu'elle contracte à leur égard.

L'engagement mutualiste consiste en un engagement réciproque de la Mutuelle et de la personne physique qui en est membre.

Article 10

Catégories de membres

La Mutuelle se compose des membres participants et des membres honoraires.

- Les membres participants, ci-après dénommés affiliés, sont les personnes physiques qui bénéficient des prestations de la Mutuelle à laquelle elles ont adhéré et en ouvrent le droit à leurs ayants droits définis à l'article 4 du règlement mutualiste.

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

Article 11

Conditions d'adhésion

La Mutuelle admet des membres participants dans les conditions prévues par le règlement mutualiste. Les adhésions des membres honoraires ne sont soumises à aucune condition d'âge, de résidence, de profession ou de nationalité.

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

Article 12

Modes d'adhésion

Acquièrent la qualité de membres participants de la Mutuelle, les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article 11 et qui font acte d'adhésion constaté par la signature du bulletin d'adhésion et le versement de la cotisation.

L'adhésion des membres à une garantie autre que celle visant à couvrir les risques de dommages corporels liés aux accidents et à la maladie, est décidée par le conseil d'administration qui donne délégation au Directeur général pour accepter les adhésions.

La signature du bulletin d'adhésion emporte acceptation des dispositions des présents statuts et des droits et obligations définis soit par le règlement mutualiste, soit par le contrat écrit conclu entre l'employeur ou la personne morale souscriptrice et la Mutuelle.

SECTION II - PERTE DE LA QUALITE DE MEMBRE

Article 13

Les cas de perte de qualité de membre

La démission, la radiation et l'exclusion entraînent la perte de la qualité d'affilié.

Article 14

Résiliation

Le membre participant pour les opérations individuelles, le membre participant ou l'employeur ou la personne morale souscriptrice, pour les opérations collectives à adhésion facultative, la personne morale souscriptrice pour les opérations collectives à adhésion obligatoire, peut mettre fin à son adhésion ou résilier le contrat collectif tous les ans en envoyant une lettre recommandée avec accusé de réception à la Mutuelle deux mois avant la date d'échéance prévue au règlement mutualiste ou au contrat.

La Mutuelle peut, dans des conditions identiques, résilier le contrat collectif, à l'exception des opérations mentionnées au deuxième alinéa de l'article L.112-1 du Code de la Mutualité.

Article 15

Radiation

En cas de défaut de paiement des cotisations, la radiation du membre est prononcée dans les conditions prévues aux articles L.221-7 et L.221-8 du Code de la Mutualité, après mise en demeure motivée émanant de la Mutuelle.

Lorsqu'une cotisation ou une fraction de cotisation n'est pas payée dans les 10 jours de son échéance, la Mutuelle adresse au débiteur de la cotisation une lettre recommandée par laquelle elle l'informe qu'à l'expiration d'un délai de 40 jours à dater de l'envoi de cette lettre, le défaut de paiement à la Mutuelle de la cotisation ou de la fraction de cotisation échue ainsi que les cotisations éventuellement venues à échéance au cours dudit délai, est susceptible d'entraîner la fin de l'adhésion et sa radiation.

Article 16

Exclusion

Sont exclus les membres qui auraient causé volontairement aux intérêts de la Mutuelle un préjudice dûment constaté.

L'exclusion est prononcée par le Conseil d'Administration.

Article 17

Conséquences de la perte de la qualité de membres

La perte de la qualité de membre entraîne de plein droit et sans qu'il soit nécessaire d'effectuer quelques formalités que ce soit, la cessation des effets de tous bulletins d'adhésion, contrats collectifs ou tous autres documents générant des obligations entre la mutuelle et son affilié.

La démission, la radiation ou l'exclusion d'un membre ne donne pas lieu au remboursement des cotisations sous réserve des cas prévus expressément par les dispositions légales ou réglementaires.

TITRE III ASSEMBLEES GENERALES

SECTION I - COMPOSITION

Article 18

Election des Délégués à l'Assemblée Générale

18.1. Sections de vote

En vue de l'élection des délégués à l'Assemblée Générale, tous les membres participants et honoraires sont répartis en sections de vote instituées par le Conseil d'Administration.

18.2. Composition de l'Assemblée générale

L'Assemblée Générale est composée des délégués des sections de vote.

18.3 Conditions de candidature

Les délégués sont des membres à jour dans le paiement de leurs cotisations et dont le contrat n'est pas en cours de résiliation.

Les candidats doivent être des personnes physiques membres de la Mutuelle depuis au moins 2 ans et être âgé de 18 ans au 31/12 de l'année précédente.

18.4. Modalités de candidature

Les candidats répondant à ces conditions doivent se faire connaître par courrier postal ou électronique adressé au siège de la Mutuelle, 3 mois au moins avant l'Assemblée Générale.

Le dossier de candidature devra présenter l'identité, l'adresse, l'âge, la profession du candidat et le lieu de travail éventuellement.

Le candidat devra se présenter dans la section à laquelle il est rattaché par son domicile, ou par son lieu de travail.

18.5. Nombre des délégués

Pour les sections de vote regroupant les opérations collectives visées à l'article L.221-2 du Code de la Mutualité, il est prévu la désignation de délégués représentant les personnes morales souscriptrices de contrat collectif en tant que membres honoraires et de délégués représentant leurs salariés membres participants.

Le nombre de délégués représentant les membres participants, pour chaque section de vote, est fixé d'après les effectifs des membres participants, tels qu'ils ont été enregistrés au siège de la Mutuelle, le 1er janvier de l'année des élections soit : 1 délégué par tranche complète de 1000 membres participants.

Le nombre de délégués représentant les membres honoraires, pour chaque section de vote, est fixé d'après les effectifs des membres honoraires, tels qu'ils ont été enregistrés au siège de la Mutuelle, le 1er janvier de l'année des élections soit : 1 délégué par tranche complète de 25 membres honoraires.

18.6 Election des délégués

Dans chaque section, les membres participants et les membres honoraires élisent, parmi eux, un ou plusieurs délégués. Les délégués sont élus pour trois ans. Ils sont rééligibles.

L'élection des délégués a lieu à bulletin secret au scrutin uninominal à un tour. Il est procédé à l'élection des délégués par vote électronique ou par correspondance uniquement pour les adhérents qui n'auraient pas communiqué leur adresse électronique à la Mutuelle.

Dans chaque section est établie une liste de délégués élus dans l'ordre décroissant des suffrages exprimés. En cas d'égalité des voix, la prééminence est accordée au plus âgé.

Les mineurs de plus de 16 ans ayant la qualité de membre participant bénéficient du droit de vote pour l'élection des délégués de la section à laquelle ils sont rattachés.

La perte de la qualité de membre entraîne celle de délégué

18.7. Déroulement du mandat de délégués

Chaque délégué dispose d'une voix à l'Assemblée Générale.

Au cours de leur mandat, les délégués ne perçoivent aucune indemnité.

Ils s'engagent à suivre selon les besoins identifiés les formations proposées par la Mutuelle.

Ils devront rendre compte périodiquement de leur action aux membres qu'ils représentent.

Article 19

Réunions

L'Assemblée Générale se réunit selon les conditions fixées par l'art L 114-8 du code de la mutualité..

Article 20

Modalités de convocation à l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale doit être convoquée au moins 15 jours avant la date de sa réunion dans les conditions prévues par les dispositions légales et réglementaires en vigueur.

La convocation doit être accompagnée de l'ordre du jour et des documents s'y afférant.

Lorsqu'une Assemblée n'a pu délibérer faute de réunir le quorum requis, une seconde Assemblée peut être convoquée 6 jours au moins avant la date de sa réunion dans les mêmes formes que la première.

Article 21

Ordre du jour

L'ordre du jour des Assemblées Générales est arrêté par l'auteur de la convocation. Toutefois, un quart des membres participants peuvent, 5 jours au moins avant la date de la réunion, conformément aux dispositions légales et réglementaires en vigueur, requérir l'inscription à l'ordre du jour de projets de résolution.

L'assemblée ne peut délibérer que sur une question inscrite à l'ordre du jour. Néanmoins, elle peut en toutes circonstances révoquer un ou plusieurs membres du Conseil d'Administration et procéder à leur remplacement.

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

Seront systématiquement soumises à l'Assemblée Générale les décisions revêtant une importance exceptionnelle, notamment celles portant sur une modification significative du groupe, sur une réorientation de l'activité de la Mutuelle, sur de nouvelles prises d'engagements présentant des risques nouveaux et mal connus.

SECTION II - COMPETENCES ET DELIBERATIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE

Article 22

Compétences de l'Assemblée Générale

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

L'Assemblée Générale est appelée à se prononcer sur :

- les modifications des statuts,
- les activités exercées,
- l'existence et le montant des droits d'adhésion,
- le montant du fonds d'établissement,
- les montants ou les taux des cotisations, les prestations offertes ainsi que le contenu du règlement mutualiste,
- l'adhésion à une union ou à une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, le retrait d'une union ou d'une fédération, la fusion avec une autre mutuelle ou une union, la scission ou la dissolution de la Mutuelle, ainsi que la création d'une autre mutuelle ou d'une union, l'adhésion à une SGAPS.
- les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance,

- l'émission des titres participatifs, de titres subordonnés et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L.114-44 et L.114-45 du Code de la Mutualité,
- le transfert de tout ou partie du portefeuille de garanties, que la mutuelle soit cédante ou cessionnaire,
- le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
- les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion du groupe,
- le rapport spécial du Commissaire aux Comptes sur les conventions réglementées, mentionnées à l'article L.114-34 du Code de la Mutualité,
- 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 prévu à l'article L.114-39 du même code,
- toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

L'Assemblée Générale décide :

- la nomination des Commissaires aux Comptes,
- la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la mutuelle, prononcée conformément aux dispositions statutaires,
- les délégations de pouvoir prévues dans les présents statuts,
- 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.

Article 23

Règles de quorum et de majorité

23.1. Décisions spécifiques

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, les montants ou taux de cotisation, les prestations offertes, ou la délégation de cette compétence au Conseil d'Administration prévue à l'article 24 des présents statuts, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, 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 de ses membres présents ou représentés est au moins égal à la moitié du total des membres.

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 ses membres présents ou représentés représente au moins le quart du total des membres.

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

23.2 Autres décisions

Pour l'exercice des attributions autres que celles mentionnées au 23.1, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de ses membres présents ou représentés est au moins égal au quart du total des membres.

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 ses membres présents ou représentés.

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

23.3 Vote par procuration

Les délégués peuvent voter par voie de procuration. Le nombre de mandats que peut détenir un délégué est limité à deux. La procuration doit être nominative et indiquer le cas échéant les points inscrits à l'ordre

du jour objets du vote par procuration et conforme à l'article R 114-2 du code de la mutualité. Le pouvoir « en blanc » sera considéré comme nul.

Article 24

Délégation

Pour la détermination des montants ou des taux de cotisations et de prestations, l'Assemblée Générale peut déléguer ses pouvoirs en tout ou partie au Conseil d'Administration. Cette délégation n'est valable que pour un an.

TITRE IV ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

SECTION I – COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 25

Composition du Conseil d'Administration

La Mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé de 10 membres au minimum et de 30 au maximum qui sont élus par les délégués composant l'Assemblée Générale.

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

Le Conseil d'Administration ne peut être composé pour plus de la moitié d'administrateurs exerçant des fonctions d'administrateur, de dirigeant ou d'associé dans une personne morale de droit privé, à but lucratif, appartenant au même groupe, au sens des dispositions de l'art.L.212-7 du Code de la Mutualité.

SECTION II – ELECTION DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 26

Présentation des candidatures

Les déclarations des candidatures aux fonctions d'administrateur doivent être adressées au siège de la Mutuelle par lettre recommandée avec avis de réception, par courrier remis en mains propres ou par courrier électronique, trente jours francs au moins avant la date de l'Assemblée Générale.

Le dossier de candidature doit présenter l'identité, l'adresse, l'âge, et la profession du candidat.

Il devra être complété par un document précisant de manière exhaustive les autres fonctions exercées ou ayant été exercées.

Chaque candidat devra par ailleurs s'engager à suivre en début de mandat mais également au cours de celui-ci les formations proposées par la Mutuelle.

Article 27

Conditions d'éligibilité – limite d'âge

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

- être délégués
- être âgés de 18 ans au 31/12 de l'année précédente.,
- ne pas exercer de fonction salariée au sein de la Mutuelle,
- ne pas avoir exercé de fonction salariée au sein de la Mutuelle au cours des trois dernières années précédant l'élection, le point de départ du délai étant alors la fin du contrat de travail,
- n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énumérées à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité,
- ne pas appartenir simultanément à plus de cinq conseils d'administration de mutuelles, unions ou fédérations.

Le nombre de membres du Conseil d'Administration ayant dépassé la limite d'âge fixée à 70 ans, ne peut excéder 15% des membres du Conseil d'Administration.

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

Article 28

Modalités d'élection

Les membres du Conseil d'Administration sont élus à bulletin secret par les délégués de l'Assemblée Générale au scrutin uninominal majoritaire à un tour. En cas d'égalité de voix, c'est le candidat le plus âgé qui est élu, sous réserve qu'il n'atteigne pas l'âge de 70 ans pendant la durée de son mandat.

Article 29

Durée du mandat

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

Les membres du Conseil cessent leurs fonctions lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou de membre honoraire de la Mutuelle ou ne respectent plus les conditions nécessaires pour être élus.

Dans l'hypothèse d'une absence d'un même administrateur à trois conseils d'administration consécutifs sans motif légitime le Conseil proposera la révocation de l'administrateur à l'Assemblée Générale.

Les administrateurs sont révocables à tout moment par l'Assemblée Générale.

Les administrateurs sont rééligibles.

Article 30

Renouvellement du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration se renouvelle en totalité tous les 3 ans, en même temps que l'Assemblée Générale. Les membres sortants sont rééligibles.

Article 31

Vacance

Préalablement à chaque Assemblée Générale un appel à candidature sera adressé aux délégués pour élection éventuelle des postes d'administrateurs laissés vacants en cours de mandat par décès, démission, ou toute autre cause.

Le nouvel administrateur 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 sans délai par le Président afin de procéder à l'élection de nouveaux administrateurs.

SECTION III - REUNIONS - DELIBERATIONS

Article 32

Réunions

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation du Président chaque fois que celui-ci le juge utile et au moins trois fois par an. L'ordre du jour est fixé par le Président.

Les Commissaires aux Comptes titulaires sont convoqués à toutes les réunions du Conseil d'Administration qui examinent ou arrêtent les comptes annuels.

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

Article 33

Représentation des salariés au Conseil d'Administration

En fonction du nombre de salariés de la Mutuelle, des représentants des salariés peuvent assister avec voix consultatives aux réunions du Conseil d'Administration, dans les conditions prévues à l'article L.114-16 du Code de la Mutualité.

Dans cette hypothèse, les représentants du personnel en fonction élisent parmi eux les représentants au Conseil d'Administration, dans les conditions qu'ils déterminent préalablement. Ils sont élus pour une durée identique à celle de leur mandat de représentant du personnel.

Le salarié ainsi élu perd le droit d'assister aux réunions du Conseil dès la cessation de son mandat de représentant du personnel.

Article 34 **Délibérations**

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

Lorsque la délibération intéresse directement un membre du Conseil d'Administration, il peut être décidé de recourir à un vote à bulletin secret.

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

SECTION IV - ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 35 **Compétences générales du Conseil d'Administration**

Le Conseil d'Administration détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application.

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

Plus généralement, il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi, par l'Assemblée Générale ou par la réglementation applicable aux mutuelles.

Article 36 **Compétences spéciales du Conseil d'Administration** **Art L114-17**

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

1- des prises de participation dans une société soumise aux dispositions du Livre II du Code du Commerce,

2- 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 est également présenté à l'Assemblée Générale qui détaille les sommes et avantages de toute nature versés à chaque administrateur,

3- de l'ensemble des rémunérations versées aux dirigeants salariés,

4- de la liste des mandats et fonctions exercées par chacun des administrateurs de la Mutuelle,

5- des transferts financiers entre mutuelles et unions.

Il établit également le rapport de solvabilité visé à l'article L.213-3 dudit Code et un état annuel annexé aux comptes et relatifs aux plus-values latentes visées à l'article L.212-6 du Code de la Mutualité.

Le Conseil d'Administration autorise enfin les conventions qui entrent dans le champ d'application de l'article L.114-32 du Code de la Mutualité.

Article 37 **Délégations d'attributions par le Conseil d'Administration.**

Dans le cadre des textes législatifs et réglementaires, le Conseil peut déléguer sous sa responsabilité et son contrôle partie de ses pouvoirs au Président, à un ou plusieurs administrateurs, au Directeur de la Mutuelle, à un ou plusieurs dirigeants salariés ainsi qu'à une ou plusieurs commissions temporaires ou permanentes.

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

Les délégations consenties sont établies dans une délibération du Conseil. Elles sont révocables à tout moment par ce dernier.

Article 38 **Nomination d'un dirigeant salarié**

Le Conseil d'Administration peut nommer un ou plusieurs dirigeants salariés.

Il en est fait déclaration au registre national des mutuelles.

Le Conseil d'Administration fixe la ou les rémunérations du ou des dirigeants salariés nommés et détermine les éléments de leur contrat de travail. Il peut révoquer tout dirigeant salarié à tout moment.

Le Conseil d'Administration peut déléguer ses pouvoirs à tout dirigeant salarié qu'il a nommé dans le respect des textes législatifs et réglementaires à l'exclusion des attributions qui sont spécialement réservées au Conseil d'Administration par la Loi.

Le dirigeant salarié représente la Mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile. Il peut, sous contrôle et sa responsabilité, établir toute subdélégation de pouvoir pour les objets limités. Il doit en informer le Conseil.

Le dirigeant salarié est chargé d'assurer efficacement le fonctionnement de la Mutuelle conformément aux décisions prises par le Conseil d'Administration auquel il rend compte.

Le dirigeant salarié assiste à chaque réunion du Conseil d'Administration.

SECTION V - LE PRÉSIDENT

Article 39 **Election et révocation du Président**

A l'issue de l'Assemblée générale nouvellement constituée, le Conseil d'administration se réunit pour élire le Président.

Le Conseil d'Administration élit, parmi ses membres, un Président, personne physique, pour une durée de trois ans.

La déclaration des candidatures aux fonctions de Président du Conseil d'Administration doit être envoyée au siège de la Mutuelle par lettre recommandée avec accusé de réception quinze jours francs au moins avant la date d'élection.

Le Conseil d'Administration peut, à tout moment révoquer le Président.

Le Président est nommé pour une durée qui ne peut excéder celle de son mandat. Il est rééligible.

Article 40 **Attributions du Président**

Le Président organise et dirige les travaux du Conseil d'Administration dont il préside les réunions et il en rend compte à l'Assemblée Générale.

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

Il convoque le Conseil d'Administration et en fixe l'ordre du jour. Il préside les Assemblées Générales.

Il représente la Mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile. Il a également le pouvoir de décider de toute action en justice tant en demande qu'en défense.

Il informe le cas échéant le Conseil d'Administration des procédures engagées en application des articles L.510-8 et L.510-10 du Code de la Mutualité.

Article 41 **Vacance (décès, démission, perte de la qualité d'adhérent)**

En cas de vacance 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 Vice-président, ou, à défaut, par l'administrateur le plus âgé.

Jusqu'à désignation du nouveau Président, le Vice-président, ou, à défaut, l'administrateur le plus âgé, pourvoit provisoirement aux fonctions de Président.

SECTION VI - BUREAU

Article 42 **Election du bureau**

Les membres du bureau, autres que le Président du Conseil d'Administration, sont élus parmi les membres du Conseil d'Administration.

A l'issue de l'Assemblée générale nouvellement constituée, le Conseil d'administration se réunit pour élire les membres du bureau.

La déclaration des candidatures aux fonctions de membre du bureau doit être envoyée au siège de la Mutuelle dix jours francs au moins avant la date d'élection.

Le mandat d'un membre du bureau est donné pour la durée restant à courir de son mandat d'administrateur, sauf révocation dans les conditions prévues.

Les membres du bureau peuvent être révoqués à tout moment par le Conseil d'Administration. En cas de vacance, le Conseil d'Administration pourvoit au remplacement du poste vacant. L'administrateur ainsi élu au bureau achève le mandat de celui qu'il remplace.

Article 43 **Composition**

Le bureau est composé de quatre membres au minimum et de 6 membres au maximum dont :

- le Président du Conseil d'Administration, de droit,
- le Vice-président,
- le Secrétaire Général,
- le Trésorier Général.

Article 44 **Réunions et délibérations**

Le bureau se réunit au moins six fois dans l'année civile sur convocation du Président.

Le Président peut inviter des personnes extérieures à assister aux réunions du bureau. Le Directeur Général est convié à chaque réunion du bureau.

Le bureau ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents. Les décisions sont prises à la majorité des membres présents. En cas de partage des voix, la voix du Président est prépondérante.

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion.

Les membres du bureau peuvent, sous leur responsabilité et leur contrôle et avec l'autorisation du Conseil d'Administration, confier au Directeur Général l'exécution de certaines tâches qui leur incombent et déléguer leur signature pour des objets nettement déterminés.

Le Conseil d'Administration de la Mutuelle peut déléguer partie de ses pouvoirs au bureau sur lesquels celui-ci aura autonomie de décision.

Article 45 **Le Vice-président**

Le Conseil d'Administration peut élire parmi les administrateurs un Vice-président. La durée de ses fonctions, fixée par le Conseil, ne peut excéder celle de son mandat d'administrateur.

Le Vice-président seconde le Président qu'il supplée en cas d'empêchement avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

Article 46 **Le Secrétaire général**

Le secrétaire est responsable de la rédaction des procès-verbaux, de la conservation des archives ainsi que la tenue des fichiers.

Article 47 **Le Trésorier Général**

Le Trésorier veille au respect des opérations comptables, fiscales, sociales de la Mutuelle, à la mise en œuvre formelle de la tenue de la comptabilité, à l'information financière et au contrôle externe des comptes.

Il est chargé du paiement des dépenses engagées par le Président et/ou le Conseil d'Administration. Il fait encaisser les sommes dues à la Mutuelle.

SECTION VII COMMISSIONS

Article 48-1

Composition, désignation et missions des commissions

Le Conseil d'Administration peut instituer une ou plusieurs Commissions spécialisées dont il fixe la composition et les attributions, et qui exercent leurs activités sous sa responsabilité. Ces attributions ne peuvent avoir pour objet de déléguer à une Commission les pouvoirs qui sont attribués par le Code de la Mutualité ou les statuts au Conseil d'Administration.

Chaque Commission rend compte de ses missions au Conseil d'Administration.

Les Commissions ont un rôle strictement consultatif. Le Conseil d'Administration apprécie souverainement les suites qu'il entend donner aux conclusions présentées par les Commissions.

Les Commissions ont pour objet de permettre, par un examen préparatoire détaillé, l'exercice éclairé par le Conseil d'Administration de son pouvoir décisionnel.

Les Commissions sont composées de trois administrateurs au moins et de cinq administrateurs au plus. Les membres sont désignés à titre personnel et ne peuvent pas se faire représenter. Les membres des Commissions sont désignés sur la base de candidature spontanée volontaire. Si le nombre de candidatures déposées est supérieur à cinq, les membres de la Commission seront désignés par le CA.

Les membres administrateurs sont désignés pour la durée de leur mandat d'administrateur et désigne un président de commission.

Le CA a la faculté de révoquer un membre de la commission dès lors que son absence aux réunions de la commission est susceptible de porter atteinte à son bon fonctionnement. La décision est prise à la majorité des membres du CA présents.

Les réunions des Commissions se tiennent au siège social de la Mutuelle ou en tout autre lieu décidé par le Président de Commission. Une Commission ne peut se tenir que si la moitié des membres au moins y participe.

Le Président de chaque Commission établit l'ordre du jour de chaque réunion et dirige les débats.

Le Président de chaque Commission désigne au sein de la Commission une personne qui sera chargée de dresser un compte rendu à l'issue de chaque réunion. Ces comptes rendus seront transmis au Président du Conseil d'Administration. Un compte rendu des travaux et recommandations de chaque Commission est présenté par le Président de la Commission ou par un membre de la Commission au Conseil d'Administration.

Dans son domaine de compétence, chaque Commission émet des propositions, recommandations et avis selon le cas.

En sus des commissions permanentes, le Conseil d'Administration peut à tout moment constituer une ou plusieurs commissions temporaires ou non, en fonction des orientations décidées et des besoins identifiés, dont il lui appartient de déterminer la composition et les modalités de fonctionnement.

Article 48-2

Commissions permanentes

- Comité d'audit

Art L114-17-1

Le comité d'audit est constitué de trois membres minimum dont le président du comité, nommés pour une durée de un an renouvelable. Il se réunit au minimum trois fois par an. Le comité d'audit assiste le conseil d'administration dans son rôle de surveillance. Les missions du comité comprennent notamment : le Reporting financier, la gestion des risques et contrôle interne, la supervision des travaux d'audit interne, le contrôle de la qualité des procédures et pratiques visant à assurer la

conformité aux lois et règlements, ainsi que toutes autres missions complémentaires validées par le Conseil d'administration. Son fonctionnement est formalisé au sein d'une charte dédiée inscrite dans la politique d'audit interne.

- Comité des risques

Le comité des risques est constitué de 3 membres minimum, dont son président, nommés pour une durée de trois ans.

Il se réunit trimestriellement.

Le comité des risques a pour mission de prendre en charge :

- La définition du dispositif de gestion des risques
- La définition de la stratégie commerciale
- La validation de l'appétence et les tolérances aux risques
- La revue du profil de risques de l'entreprise sur la base des informations collectées et consolidées par la fonction Gestion des Risques
- La validation des plans d'actions et les mesures permettant l'atténuation des risques, proposées par les comités opérationnels

SECTION VIII STATUT DES ADMINISTRATEURS

Article 49

Non rémunération des fonctions

Les fonctions d'administrateur sont gratuites sous réserve des dispositions de l'article L.114-26 et suivants du Code de la Mutualité.

Il leur est également interdit de faire partie du personnel rétribué par la Mutuelle et de recevoir, à quelque titre que ce soit et sous quelque forme que ce soit, des rémunérations à l'occasion du fonctionnement de la Mutuelle ou du service, des avantages statutaires, et cela en application des dispositions de l'article L.114-28 du Code de la Mutualité.

Il est également interdit aux administrateurs de prendre ou de conserver un intérêt direct ou indirect dans une entreprise ayant traité avec la Mutuelle ou dans un marché passé avec celle-ci.

Il est plus généralement interdit aux administrateurs de recevoir, à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions, une commission, rémunération ou ristourne, sous quelque forme que ce soit. Enfin, les membres du Conseil d'Administration ne peuvent exercer des fonctions, donnant lieu à une rémunération de la Mutuelle, qu'à l'expiration d'un an à compter de la fin de leur mandat.

Article 50

Remboursement des frais

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

Article 51

Responsabilité civile des administrateurs

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

Article 52

Incompatibilités et règles de non-cumul des mandats

Les administrateurs et dirigeants salariés doivent, dans l'exercice de leur fonction, et au cours de leur mandat, satisfaire aux dispositions de l'article L.114-21 du Code de la Mutualité.

Les administrateurs doivent également, au cours de leur mandat, satisfaire aux règles de non-cumul des fonctions prévues par le premier alinéa de l'article L.114-23 du Code de la Mutualité.

Article 53

Charte de l'Administrateur

Chaque administrateur adhère à la Charte de l'Administrateur.

Ladite Charte précise les droits, obligations et responsabilités des administrateurs.

Article 54

Règlement intérieur du Conseil d'Administration

Le règlement intérieur a notamment pour objet de :

- préciser la composition, l'organisation, le rôle et les pouvoirs du Conseil d'Administration, en complétant certaines dispositions légales et statutaires existantes,
- encadrer le fonctionnement des réunions et débats,
- rappeler le nécessaire respect des règles déontologiques et valeurs mutualistes,
- respecter d'une manière générale les principes fondamentaux de la gouvernance des organismes d'assurance et des mutuelles.

Chaque membre du Conseil est individuellement tenu au respect du règlement intérieur.

Le règlement intérieur est à usage interne et ne saurait se substituer aux statuts de MIEL Mutuelle, mais a vocation à les mettre en œuvre par une approche pratique. Il ne peut donc être opposé par des tiers.

TITRE V

REGROUPEMENTS - OPERATIONS COMMUNES - DISSOLUTION - LIQUIDATION

Article 55

Opérations communes - Regroupement

Sous réserve que la Mutuelle continue de pratiquer à titre principal les activités conformes à son objet social, la Mutuelle peut présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance.

La Mutuelle peut également recourir à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance.

La Mutuelle peut déléguer, de manière totale ou partielle, la gestion d'un contrat collectif. L'Assemblée Générale définit les principes que doivent respecter ces délégations de gestion. Le délégataire rend compte chaque année de sa gestion au Conseil d'Administration.

La Mutuelle peut adhérer à une union de groupe mutualiste.

Elle peut également se substituer à d'autres mutuelles ou unions dans les conditions définies au Code de la Mutualité.

Elle peut souscrire auprès de toute entreprise d'assurance toute convention d'assurance garantissant ses membres ou une partie d'entre eux dans le cadre de l'article L.221-3 du Code de la Mutualité.

Article 56

Dissolution volontaire Liquidation

En dehors des cas prévus par les lois et règlements, la dissolution volontaire de la Mutuelle peut être décidée à tout moment par l'Assemblée Générale dans les conditions fixées à l'article 22 des statuts. L'Assemblée Générale nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être choisis parmi les membres du Conseil d'Administration ou en dehors, et en détermine les pouvoirs.

La nomination des liquidateurs met fin aux mandats des administrateurs.

Les Assemblées Générales conservent pendant le cours de la liquidation les mêmes attributions. Elles approuvent les comptes de liquidation et donnent quitus 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 22 des présents statuts, à d'autres mutuelles ou union ou au fonds national de solidarité et d'actions mutualistes mentionné à l'article L.421-1 du Code de la Mutualité ou au fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 du même code.

TITRE VI DISPOSITIONS FINANCIERES ET COMPTABLES CONTROLE DE LA MUTUELLE

Article 57

Exercice social

Chaque exercice social a une durée d'une année qui commence le 1er janvier et finit le 31 décembre. Les comptes annuels sont arrêtés conformément à l'article 36 des statuts.

Article 58

Commissaires aux comptes

En vertu de l'article L.114-38 du Code de la Mutualité, l'Assemblée Générale nomme au moins un Commissaire aux Comptes et un suppléant choisi sur la liste mentionnée à l'article L.225-219 du Code de Commerce.

Le Président convoque le Commissaire aux Comptes à toute Assemblée Générale.

Le Commissaire aux Comptes :

- certifie le rapport établi par le Conseil d'Administration et présenté à l'Assemblée Générale, détaillant les sommes et avantages de toute nature versés à chaque administrateur,
- certifie les comptes consolidés et combinés établis par le Conseil d'Administration,
- prend connaissance de l'avis donné par le Président du Conseil d'Administration de toutes les conventions autorisées en application de l'article L.114-32 du Code de la Mutualité,
- établit et présente à l'Assemblée Générale un rapport spécial sur les conventions réglementées, mentionnées à l'article L.114-34 du Code de la Mutualité,
- fournit à la demande de la Commission de contrôle des mutuelles tout renseignement sur l'activité de celle-ci sans pouvoir opposer le secret professionnel,
- signale sans délai à la Commission tout fait et décision mentionnés à l'article L.510-6 du Code de la Mutualité dont il a eu connaissance,
- porte à la connaissance du Conseil d'Administration et de la Commission de contrôle les vérifications auxquelles il a procédé dans le cadre de ses attributions prévues par le Code de Commerce,
- signale dans son rapport annuel à l'Assemblée Générale les irrégularités et inexactitudes éventuelles relevées au cours de l'accomplissement de sa mission,
- joint à son rapport annuel une annexe qui récapitule les concours financiers, subventions, prêts et aides de toute nature réalisés par la Mutuelle au bénéfice d'une mutuelle ou d'une union relevant du Livre III du Code de la Mutualité.

Article 59

Produits

Les recettes de la Mutuelle comprennent :

- les cotisations des membres participants et des membres honoraires,
- les produits résultant de l'activité de la Mutuelle,
- plus généralement, toutes les autres recettes non interdites par la loi et conformes à l'objet social de la Mutuelle.

Article 60

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,
- 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.

Article 61

Fonds de solidarité

Par décision de l'Assemblée Générale, le fonds social est doté chaque année d'une somme prélevée sur le résultat de l'exercice précédent.

Sa vocation est d'encourager la maternité par le versement d'une somme fixée par l'Assemblée Générale lors de la dotation annuelle du fonds social, par enfant lors de la naissance. Par assimilation, la même somme est versée par enfant adopté.

Article 62

Secours exceptionnels en cas de besoins urgents

Des secours exceptionnels, pris sur une somme spéciale déterminée annuellement par l'Assemblée Générale, peuvent être accordés, sur dossier, par le comité d'actions sociales, aux membres participants et à leur famille pour des besoins urgents, notamment en cas de maladie, accident, décès.

Les décisions d'aide ne sont pas susceptibles de recours.

Article 63

Système fédéral de garantie

Il est géré dans le cadre d'une union mise en place par une fédération conformément aux articles 111-5 et 111-6 du Code de la Mutualité.

La Mutuelle pourra être membre d'un système fédéral de garantie par décision de l'Assemblée Générale suivant l'article 24 de ses statuts.

TITRE VII CONTESTATIONS - FORMALITÉS

Article 64

Contestations

Toute contestation d'un affilié peut être portée à titre amiable auprès de la Mutuelle préalablement à toute action judiciaire.

Si un désaccord persistait après un premier recours amiable, l'avis d'un médiateur pourra être demandé sans préjudice d'une action ultérieure devant le Tribunal compétent, conformément à la loi. (cf règlement mutualiste, article 28, site internet conditions générales de vente).

Article 65

Formalités

La Mutuelle est immatriculée au Registre National des Mutuelles.