





STATUTS

(applicables au 1er juillet 2018)

TITRE I - FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE	page 3
CHAPITRE I – FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE	page 3
CHAPITRE II - CONDITIONS D'ADMISSION, DE DÉMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION	page 3
Section 1 – conditions d'admission	page 3
$Section2-conditionsded\'{e}mission, radiation, r\'{e}siliation, exclusion$	page 5
TITRE II - ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE	page 5
CHAPITRE I – ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	page 5
Section 1 – composition – élections	page 5
Section 2 – réunion de l'Assemblée générale	page 5
Section 3 – attributions de l'Assemblée générale	page 6
CHAPITRE II - CONSEIL D'ADMINISTRATION	page 6
Section 1 – composition – élections	page 6
Section 2 – réunions du Conseil d'administration	page 7
Section 3 – attributions du Conseil d'administration	page 7
Section 4 – statut des administrateurs	page 8
CHAPITRE III – PRÉSIDENT ET BUREAU	page 8
Section 1 – élection et attributions du Président	page 8
Section 2 – élection, composition, attributions du bureau	page 8
CHAPITRE IV - DIRIGEANT OPÉRATIONNEL	page 9
CHAPITRE V – RESPONSABLES DES FONCTIONS CLÉS	page 9
CHAPITRE VI – ORGANISATION DES SECTIONS DE LA MUTUELLE	page 9
CHAPITRE VII – ORGANISATION FINANCIÈRE DE LA MUTUELLE	page 10
Section 1 – produits et charges	page 10
Section 2 – modes de placement et de retrait des fonds	page 10
Section 3 - réassurance	page 10
Section 4 – commissaires aux comptes	page 10
CHAPITRE VIII - COMITÉ D'AUDIT	page 11
CHAPITRE IX - MÉDIATEUR	page 11
TITRE III - DISSOLUTION VOLONTAIRE ET LIQUIDATION	page 11
TITRE IV - INFORMATION DES ADHÉRENTS	page 11
TITRE V - OBLIGATIONS DE LA MUTUELLE ENVERS L'UMG "GROUPE VYV"	page 12
TITRE VI - DISPOSITIONS DIVERSES	page 12

TITRE I - FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I - FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

Article 1: Dénomination

Il est constitué une Mutuelle dénommée : Mutuelle Générale de l'Économie, des Finances et de l'Industrie (MGEFI), personne morale de droit privé à but non lucratif, soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité et immatriculée au répertoire Sirene sous le numéro Siren 499 982 098. Elle est ci-après désignée: la Mutuelle.

Article 2: Siège

Le siège de la Mutuelle est situé au 6 rue Bouchardon - CS 50070 - 75481 Paris Cedex 10.

Article 3: Objet

La Mutuelle mène dans l'intérêt de ses membres et de leurs ayants droit une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide afin de contribuer à leur développement culturel, moral, intellectuel et physique, ainsi qu'à l'amélioration de leurs conditions de vie.

La Mutuelle a pour objet:

- 1- D'effectuer dans le cadre d'opérations individuelles ou collectives, les opérations d'assurance couvrant des risques de dommages corporels liés à des aléas de l'existence (maladie, maternité, accidents) de ses membres et de leurs ayants droit conformément à l'article L 111-1, 1.1° du Code de la mutualité: branches 1 et 2 :
- 2 De faire bénéficier en inclusion, au sens de l'article L 221-3 du Code de la mutualité, ses membres participants directs, des garanties couvrant les risques (décès, invalidité, incapacité, dépendance) dans le cadre de contrats collectifs de prévoyance souscrits par la Mutuelle auprès des structures assurancielles en particulier de MFPrévoyance et de la Mutualité Française;
 - De permettre l'adhésion individuelle de ses membres participants ainsi que de leurs conjoints, concubins ou personnes signataires d'un pacte civil de solidarité à des contrats collectifs facultatifs de prévoyance proposés par les structures assurancielles en particulier de MFPrévoyance, de MFPrécaution et de la Mutualité Française ou par tout autre organisme pour garantir notamment les risques décès, invalidité, incapacité, chômage, dépendance;
- 3 D'assurer la prévention des risques de dommages corporels liés à la maladie, la maternité, à des accidents, ainsi que la protection de l'enfance, de la famille, des personnes âgées dépendantes ou handicapées conformément aux dispositions des paragraphes II 2° et III de l'article L 111-1 du Code de la mutualité;

- 4 D'offrir, au moyen d'une convention conclue en application de l'article L320-1 du Code de la mutualité, des prestations d'action sociale à ses membres participants ne bénéficiant pas de prestations d'une telle nature;
- 5 De participer à la gestion des prestations de Sécurité sociale conformément à l'article L 111-1, I.4° du Code de la mutualité;
- 6 De conclure avec les employeurs publics tout partenariat dans le domaine de la prévention;
- 7 De conclure tout autre partenariat tendant à faciliter, à développer et à améliorer les garanties statutaires;
- 8 De faire bénéficier ses membres des services et prestations créés par les fédérations et unions auxquelles elle adhère.
- La Mutuelle peut à la demande d'autres mutuelles ou unions se substituer intégralement à leurs engagements dans les conditions prévues à l'article L 211-5 du Code de la mutualité. Elle peut sur décision de son assemblée générale adhérer à une union mutualiste de groupe, à une union de groupe mutualiste, à un groupement paritaire de prévoyance ou s'affilier à une société de groupe d'assurance.

La Mutuelle peut effectuer des prestations d'intermédiation ou y recourir conformément aux dispositions définies à l'article L 116-1 et suivants du Code de la mutualité.

Article 4: Règlements mutualistes

En application de l'article L114-1 du Code de la mutualité, les règlements mutualistes de chaque offre sont adoptés par l'assemblée générale sur proposition du conseil d'administration.

Ils définissent le contenu et la durée des engagements contractuels entre les membres participants et la Mutuelle en ce qui concerne les cotisations et les prestations.

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 règlements mutualistes.

Le conseil d'administration peut apporter au règlement intérieur des modifications qui s'appliquent dès communication aux adhérents. Ces modifications sont présentées pour ratification à la plus prochaine assemblée générale.

Article 6: Respect de l'objet

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

CHAPITRE II - CONDITIONS D'ADMISSION, DE DÉMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION

Section 1 - Conditions d'admission

Article 7: Définition des membres

La Mutuelle admet des membres participants et, le cas échéant, des membres honoraires.

Les membres participants sont les personnes physiques faisant acte d'adhésion dans les conditions fixées par l'article 10 ou par l'article 11, qui en échange du paiement régulier de leur cotisation, bénéficient ou font bénéficier leurs ayants droit des prestations de la Mutuelle.

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

Article 8: Catégories de membres participants

Peuvent adhérer à la Mutuelle et en devenir membres participants:

1 - Membres participants directs

- Les fonctionnaires actifs (titulaires ou stagiaires) et retraités des administrations

relevant notamment du secteur public économique ou financier.

- Les agents 1,5 publics (contractuels, auxiliaires ou autres) et ouvriers d'État actifs et retraités des administrations, agences, régies, établissements publics ou organismes relevant directement ou indirectement notamment du secteur public économique ou financier.
- Les salariés de tout organisme social au service exclusif des personnels des administrations relevant notamment du secteur public économique ou financier.
- Les personnels de la Mutuelle, des groupements, unions ou fédérations dont elle est membre, ainsi que de ses œuvres ou de ses filiales.
- Les personnes adhérant à la Mutuelle dans le cadre de l'article 11 des présents statuts.
- Les personnes auparavant garanties par la Mutuelle au titre d'un contrat collectif en qualité de membres participants directs, et

qui ont fait valoir leur droit au maintien des garanties, à titre individuel, en application des dispositions de l'article 4 de la loi n° 89.1009 du 31 décembre 1989.

Conservent la qualité de membres participants directs

- Les membres participants directs qui suspendent leur activité dans le cadre d'un détachement, d'une disponibilité, d'un congé parental.
- Les membres participants directs éligibles au dispositif de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire et ayant fait le choix de la Mutuelle pour les prestations complémentaires.
- Les agents admis à la retraite à jouissance différée par assimilation aux membres participants directs retraités.

2 - Membres participants associés

- Le conjoint, concubin ou la personne signataire d'un pacte civil de solidarité, assuré social à titre personnel âgé de 70 ans au plus au 1er janvier de l'année d'adhésion, vivant au foyer du membre participant direct ou associé
- Les ascendants, descendants et collatéraux du membre participant direct âgés de 70 ans au plus au 1^{er} janvier de l'année de leur adhésion
- Les veufs ou veuves qui au moment du décès du membre participant étaient garantis en qualité d'ayants droit.
- Les enfants orphelins qui au moment du décès du membre participant étaient garantis en qualité d'ayants droit.
- L'enfant de membre participant, de 16 ans au moins, assuré social à titre personnel
- Les personnes adhérant à la Mutuelle dans le cadre de l'article 11 des présents statuts.
- Les personnes auparavant garanties par la Mutuelle au titre d'un contrat collectif, en qualité de membres participants associés.
- Les bénéficiaires de la Couverture Maladie Universelle ayant fait le choix de la Mutuelle pour les prestations complémentaires.
- À leur demande expresse :
- Toute personne qui perd la qualité d'ayant droit d'un assuré garanti en qualité de membre participant, dès lors qu'il n'y a aucune interruption du contrat mutualiste.
- *Le conjoint, concubin ou la personne signataire d'un pacte civil de solidarité, assuré social à titre personnel lorsque le lien avec le membre participant par lequel il bénéficiait des prestations de la Mutuelle a été rompu, pour quelque cause que ce soit.
- Dès lors qu'il était précédemment garanti par un membre participant, l'enfant de 16 ans

- ou plus, ayant droit autonome à sa demande au sens de la Sécurité sociale et selon les dispositions de l'article L 114-2 du Code de la mutualité.
- Les agents vacataires enquêteurs et les agents contractuels chargés de la supervision du recensement, pour le compte de l'INSEE.
- Les apprentis recrutés dans le cadre d'une formation en alternance au sein des services des ministères économiques et financiers.
- Toute personne qui ne remplirait plus les conditions pour demeurer membre participant mais souhaiterait rester garantie par la Mutuelle.

Article 9: Ayant droit

Toute personne ayant la qualité d'ayant droit, au sens de la Sécurité sociale, d'un assuré garanti en qualité de membre participant.

Article 10: Adhésion individuelle

Acquièrent la qualité de membre participant de la Mutuelle les personnes qui remplissent les conditions définies aux présents statuts.

La qualité d'adhérent à la Mutuelle résulte de la signature d'un bulletin d'adhésion et emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des règlements mutualistes, ainsi que celles des contrats de prévoyance statutaire en inclusion.

Les droits et obligations qui résultent de cette adhésion sont ceux du contrat mutualiste exprimés par les statuts, le règlement intérieur et les règlements mutualistes. L'adhésion prend effet le premier jour du mois suivant l'acte d'adhésion. La première période d'adhésion se termine au 31 décembre de l'année en cours. Les garanties se renouvellent ensuite d'année en année par tacite reconduction au 1er janvier de chaque année sous réserve du paiement des cotisations.

Tous actes et délibérations ayant pour objet une modification statutaire et réglementaire sont portés à la connaissance de chaque adhérent.

Article 11: Adhésion dans le cadre d'un contrat collectif à caractère obligatoire ou facultatif

La qualité de membre participant à la Mutuelle résulte de la signature du bulletin d'adhésion ou du contrat souscrit par l'employeur ou la personne morale et la Mutuelle, et ce en application des dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles.

Article 12: Appartenance mutualiste

L'adhésion à la Mutuelle implique l'adhésion à l'une des mutuelles de livre III ci-après désignées:

- Mutuelle d'Action Sociale des Finances Publiques (MASFIP)
- Mutuelle des Douanes Atlas (MDD-Atlas);

• Mutuelle de l'INSEE ;

L'adhérent membre participant direct est rattaché à l'une de ces mutuelles en fonction de sa sphère professionnelle d'appartenance :

- pour les sphères professionnelles Finances Publiques, Industrie et Recherche, Imprimerie Nationale et Concurrence, Consommation et Répression des Fraudes, la mutuelle de rattachement est la MASFIP;
- pour la sphère professionnelle Douanes, la mutuelle de rattachement est la MDD Atlas ;
- pour la sphère professionnelle INSEE, la mutuelle de rattachement est la Mutuelle de l'INSEE.

L'adhérent membre participant direct qui n'appartient pas à l'une de ces sphères professionnelles a le libre choix de sa mutuelle de rattachement.

L'adhérent membre participant associé (conjoint, concubin, titulaire d'un PACS, veuf ou veuve, enfant) est rattaché à la même mutuelle de Livre III que celle du membre participant direct.

L'adhérent membre participant au titre d'un contrat collectif à adhésion facultative ou obligatoire est :

- soit rattaché à la Mutuelle de Livre III mentionnée dans le contrat collectif ;
- soit, à défaut d'une mention dans le contrat collectif, a le libre choix de sa mutuelle de rattachement.

Cette disposition n'est pas applicable aux adhérents du contrat collectif facultatif "Accès Santé" ouvert aux bénéficiaires de l'Aide à la Complémentaire Santé (ACS).

Article 13 : Modalités du choix de la garantie

Les membres participants visés à l'article 8 adhérant à titre individuel, peuvent, au moment de leur adhésion, choisir une des trois garanties suivantes:

- · Vita Santé 2 ;
- · Multi Santé 2;
- · Maitri Santé ;

dans le respect des conditions fixées dans chacun des règlements mutualistes.

Les ayants droit suivent le choix du membre participant auquel ils sont rattachés.

Les cotisations et les prestations assurées par la Mutuelle varient selon la garantie souscrite dans les conditions prévues aux règlements mutualistes.

Article 13 bis: Dispositions transitoires

À la date d'effet fixée par la convention de référencement, les offres Vita Santé, Multi Santé et Prémi Santé sont fermées à toute nouvelle adhésion.

Les membres participants visés à l'article 8 demeurent dans les offres Vita Santé, Multi Santé

et Prémi Santé jusqu'au 31 décembre 2017. À défaut d'une demande explicite effectuée avant le 31 octobre 2017, ils deviennent, au 1er janvier 2018, adhérents des offres mentionnées à l'article 13.

Article 14: Changement de choix de garantie

Dans les conditions prévues au présent article, la garantie retenue peut être modifiée dans les conditions suivantes:

- L'adhérent bénéficiant de Multi Santé 2 peut rejoindre Vita Santé 2 ou Maitri Santé.
- L'adhérent bénéficiant de Vita Santé 2 peut rejoindre Multi Santé 2 ou Maitri Santé.
- L'adhérent bénéficiant de Maitri Santé peut rejoindre Vita Santé 2 ou Multi Santé 2.

La demande de modification de garantie est notifiée par écrit par lettre recommandée avec accusé de réception au plus tard deux mois avant la fin de l'année civile. Elle prend effet au 1^{er} jour de l'année suivante.

Pour tenir compte des situations exceptionnelles signalées par les adhérents, des dérogations aux règles précitées peuvent être accordées par le conseil d'administration.

Section 2 - Conditions de démission, radiation, résiliation, exclusion

Article 15: Démission

La démission d'un membre participant ou d'un membre honoraire est présentée à la Mutuelle par lettre recommandée avec accusé de réception au plus tard deux mois avant la fin de l'année civile. Elle prend effet au 1er jour de l'année suivante.

La démission d'un adhérent de la Mutuelle entraîne sa démission de la mutuelle de rattachement, telle que visée à l'article 12 ci-dessus.

Article 16: Radiation - résiliation

Les radiations ou résiliations d'un membre participant ou d'un membre honoraire sont prononcées par la Mutuelle dans les conditions prévues aux articles L 221-7, L 221-8, L 221-10 et L 221-17 du Code de la mutualité.

Article 17: Exclusion

Les exclusions sont prononcées par la Mutuelle.

Peuvent être exclus les membres participants ou les membres honoraires qui auraient causé volontairement un préjudice, dûment constaté, aux intérêts de la Mutuelle.

Article 18: Conséquences au regard des cotisations

La démission, la radiation, la résiliation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées sauf dans les cas prévus à l'article L 221-17 du Code de la mutualité.

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

Article 19: Conséquences au regard des prestations

Aucune prestation ne peut être servie après la date d'effet de la démission, ni après la décision de radiation, de résiliation ou de l'exclusion, sauf celles pour lesquelles les conditions d'ouverture du droit étaient antérieurement réunies.

TITRE II - ADMIN<u>ISTRATION DE LA MUTUELLE</u>

CHAPITRE I - ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Section 1 - Composition - Élections

Article 20: Composition

L'assemblée générale est composée des délégués élus par les membres participants et honoraires de la Mutuelle. Les délégués sont répartis en collèges.

Article 21: Définition des collèges

Les délégués sont répartis en quatre collèges :

- Collège A : adhérents à titre individuel relevant des sphères professionnelles Finances Publiques, Industrie et Recherche, Imprimerie Nationale et Concurrence Consommation et Répression des Fraudes ;
- Collège B : adhérents à titre individuel relevant de la sphère professionnelle Douanes;
- Collège C : adhérents à titre individuel relevant de la sphère professionnelle INSEE;
- Collège D : adhérents à un contrat collectif à adhésion obligatoire ou facultative et

adhérents à titre individuel ne relevant pas des sphères professionnelles des collèges A à C.

Le membre participant associé (conjoint, concubin, titulaire d'un PACS, veuf ou veuve, enfant) relève du même collège que le membre participant direct.

Article 22: Nombre de délégués

Les membres participants et les membres honoraires de la Mutuelle sont représentés par sections locales de vote et par collèges sur la base d'un délégué titulaire et d'un délégué suppléant par fraction de 1500 membres participants. Chaque délégué dispose d'une voix à l'assemblée générale.

Article 23: Élection des délégués

Les membres participants et honoraires élisent les délégués titulaires et suppléants à l'assemblée générale de la Mutuelle.

Les délégués sont élus pour 3 ans à bulletin secret par correspondance (voie postale ou

électronique) et au scrutin de liste majoritaire à un tour.

Sont éligibles, les adhérents ayant la qualité de membre participant ainsi que les membres honoraires à jour de leur cotisation à la date de l'appel à candidature.

La perte de la qualité de membre participant ou honoraire entraîne celle de délégué titulaire ou suppléant.

Les délégués participent aux sessions de formation organisées à leur attention par la Mutuelle.

Article 24: Empêchement et vacance

En cas d'empêchement ou de vacance en cours de mandat dûment établis, le délégué titulaire empêché d'assister à l'assemblée générale est remplacé dans ses fonctions par un délégué suppléant.

Les modalités de remplacement d'un délégué titulaire par un délégué suppléant sont précisées dans le règlement intérieur.

Section 2 - Réunion de l'assemblée générale

Article 25: Convocation

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

Article 26: Modalités de convocation

L'assemblée générale doit être convoquée quinze jours au moins avant la date de sa réunion.

Les délégués composant l'assemblée générale recoivent les documents dont la liste et les moda-

lités de remise sont fixées par arrêté du ministre chargé de la Mutualité.

Article 27: Ordre du jour

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

L'assemblée ne délibère que sur des questions inscrites à l'ordre du jour. Elle prend, en toute

circonstance, les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier et à respecter les règles prudentielles prévues par le Code de la mutualité.

L'inscription à l'ordre du jour de projets de résolutions peut être requise par les délégués s'ils représentent au moins le quart d'entre eux.

Section 3 – Attributions de l'assemblée générale

Article 28: Compétence

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

II-L'assemblée générale est appelée à se prononcer sur:

- 1 Les modifications des statuts.
- 2 Les activités exercées.
- 3 L'existence et le montant des droits d'adhésion et leur affectation au fonds d'établissement
- 4 Le montant du fonds d'établissement.
- 5 Les montants et les taux de cotisations, les prestations offertes, ainsi que le contenu des règlements mutualistes définis par l'article L 114-1 alinéa 5 du Code de la mutualité.
- 6 L'adhésion à une union ou à une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, le retrait d'une union ou d'une fédération, la fusion avec une autre mutuelle, la scission ou la dissolution de la Mutuelle ainsi que la création d'une autre mutuelle ou d'une union.
- 7 La conclusion, la modification et l'éventuelle résiliation de la convention auprès d'une UMG conformément à l'article R. 115-6 du Code de la mutualité.
- 8 Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cessions en réassurance.
- 9 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 multipalité.
- 10 Le transfert de tout ou partie du portefeuille d'opérations que la Mutuelle soit cédante ou cessionnaire.
- 11 Le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le conseil d'administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent.

12 - Les comptes combinés ou consolidés de l'exercice, ainsi que le rapport de gestion du groupe.

- 13 Le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionnées à l'article L 114-34 du Code de la mutualité.
- 14 Le rapport 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 prévu à l'article L 114-39 du même Code.
- 15 Toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

III – L'assemblée générale décide:

- De la nomination des commissaires aux comptes.
- De la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la Mutuelle, prononcée conformément aux dispositions statutaires.
- 3. Des délégations de pouvoirs prévues à l'article 29 des présents statuts.
- Des apports faits aux mutuelles et aux unions créées en vertu des articles L 111-3 et L 111-4 du Code de la mutualité.

Article 29: Délégation de pouvoirs

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 30: Quorum et modalités de vote

I-Délibérations de l'assemblée générale nécessitant un quorum et une majorité renforcée pourêtre adoptées: Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, les montants ou taux de cotisations, la délégation de pouvoir prévue à l'article 29 des présents statuts, les prestations offertes, toute décision de transfert de portefeuille, en acceptation comme en cession, 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 ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents est au moins égal à la moitié des délégués.

À défaut, une seconde assemblée générale peut être convoquée. Elle ne délibère valablement que si le nombre de délégués présents représente au moins le quart du nombre total des déléqués.

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

II – Délibérations de l'assemblée générale nécessitant un quorum et une majorité simple:

Lorsqu'elle se prononce sur des questions autres que celles visées au 1 ci-dessus, l'assemblée ne délibère valablement que si le nombre de délégués présents est au moins égal au quart du nombre total des délégués.

À défaut, une seconde assemblée générale peut être convoquée et délibèrera valablement quel que soit le nombre de délégués présents.

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

Article 31: Force exécutoire des décisions

Les décisions régulièrement prises par l'assemblée générale s'imposent à la Mutuelle et à ses adhérents sous réserve de leur conformité à l'objet de la Mutuelle et au Code de la mutualité.

Les modifications des montants de cotisations, ainsi que des prestations sont applicables dès qu'elles ont été notifiées aux adhérents.

CHAPITRE II - CONSEIL D'ADMINISTRATION

Section 1 - Composition - élections

Article 32: Composition

La Mutuelle est administrée par un conseil d'administration composé de 29 administrateurs.

Le conseil d'administration ne peut être composé pour plus de la moitié d'administrateurs exerçant des fonctions d'administrateurs, de dirigeants ou d'associés dans une personne morale de droit privé à but lucratif appartenant au même groupe au sens de l'article L.212-7 du Code de la mutualité.

Article 33: Conditions d'éligibilité

Pour être éligibles au conseil d'administration, les membres participants et les membres honoraires, personnes physiques, doivent à la date de l'élection:

- Être à jour de leur cotisation;
- Être âgés de 18 ans révolus et de 70 ans au plus;
- Ne pas avoir exercé de fonctions de salariés au sein de la Mutuelle au cours des trois années précédant l'élection;
- N'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énumérées à l'article L114-21 du Code de la mutualité.

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

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

Article 34: Modalités d'élection

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

Article 35: Durée du mandat

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

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

Le membre nommé en cours de mandat achève le mandat du membre qu'il remplace.

Les membres du conseil d'administration cessent leurs fonctions :

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

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

Article 36: Renouvellement

Le renouvellement du conseil d'administration a lieu par moitié tous les trois ans.

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

Article 37: Vacance

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou toute autre cause d'un administrateur, il est pourvu provisoirement par le conseil d'administration 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'il aurait accomplis n'en seraient pas moins valables.

L'administrateur ainsi désigné poursuit le mandat de son prédécesseur jusqu'à l'assemblée générale la plus proche au cours de laquelle ce poste d'administrateur est pourvu par voie d'élection pour la durée du mandat restant à courir.

Dans le cas où le nombre d'administrateurs est inférieur au minimum légal du fait de plusieurs vacances, une assemblée générale est convoquée par le président afin de pourvoir à l'élection de nouveaux administrateurs.

Section 2 – Réunions du conseil d'administration

Article 38: Réunions

Le conseil d'administration se réunit sur convocation du président et aumoins 4 fois par an.

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

Les membres du conseil d'administration ne peuvent ni se faire représenter ni voter par correspondance.

Article 39: Représentation des salariés au conseil d'administration

Deux représentants des salariés de la Mutuelle assistent, avec voix consultative, aux réunions

du conseil d'administration. Ils sont élus par les membres du comité d'entreprise.

Article 40: Quorum et modalités de vote

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.

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 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 soumis à l'approbation du conseil d'administration lors de sa séance suivante.

Article 41: Démission d'office

Les membres du conseil d'administration peuvent, par décision de ce conseil, être déclarés démissionnaires d'office de leurs fonctions en cas d'absence sans motif valable à trois séances au cours de l'année, ou en cas de dépassement de la limite d'âge dans les conditions fixées à l'article 33

Cette décision est ratifiée par l'assemblée générale la plus proche.

Section 3 – Attributions du conseil d'administration

Article 42: Compétences

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

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

Il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux mutuelles.

Article 43: Délégations d'attribution

Le conseil peut confier l'exécution de certaines missions sous sa responsabilité et son contrôle, soit au bureau, soit au président, soit au dirigeant opérationnel, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions. Le conseil peut déléguer au président, au dirigeant opérationnel et aux comités constituant le réseau politique local de la Mutuelle, une ou plusieurs attributions à l'exclusion de celles qui lui sont légalement réservées. Il peut à tout moment leur retirer une ou plusieurs de ces attributions.

Section 4 - Statut des administrateurs

Article 44: Gratuité des fonctions

Les fonctions d'administrateur sont gratuites. La Mutuelle peut cependant verser des indemnités dans les conditions fixées aux articles L 114-26 et L 114-27 du Code de la mutualité.

Article 45: Remboursement des frais

La Mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de déplacement, de séjour et de garde d'enfants dans les conditions déterminées par le Code de la mutualité.

Article 46: Interdictions

Il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel rétribué de la Mutuelle ou de recevoir dans l'exercice de leurs fonctions toutes rémunérations ou avantages autres que ceux prévus à l'article L 114-26 du Code de la mutualité.

Aucune rémunération liée de manière directe ou indirecte au 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 une rémunération de la Mutuelle qu'à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la fin de leur mandat

Il est interdit aux administrateurs de 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.

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

Article 47: Obligations

Les administrateurs veillent à accomplir leurs missions dans le respect de la loi et des présents statuts. Ils sont tenus à une obligation de réserve et au secret professionnel.

Les administrateurs peuvent représenter la Mutuelle au sein des instances nationales et locales, des commissions et des groupes de travail de la Mutualité Française, de MFP (Mutualité Fonction Publique), de MFPASS (Mutualité Fonction Publique Action Santé Social), de MFPS (Mutualité Fonction Publique Services) et de MFPrécaution.

Les administrateurs peuvent représenter la Mutuelle au sein des instances, commissions et groupes de travail de la FNMF (assemblées générales, congrès, journées de rentrée, conseils nationaux...) ainsi qu'au sein des instances, des commissions et des groupes de travail des UR (Unions Régionales) et UT (Unions Territoriales) de la Mutualité Française.

Les administrateurs peuvent représenter la Mutuelle au sein des instances de l'Assurance

Maladie (CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie), SLAM (Section Locale d'Assurance Maladie), UGECAM (Union pour la Gestion des Établissements des Caisses d'Assurance Maladie) et CARSAT (Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail)), des commissions et réunions des ARS (Agences Régionales de Santé), des CRSA (Conférences Régionales de la Santé et de l'Autonomie), et des autres organismes sociaux.

Les administrateurs sont tenus de faire savoir les mandats d'administrateurs qu'ils exercent dans une autre mutuelle, une union ou une fédération. Ils informent la Mutuelle de toute modification à cet égard de leur situation.

Les administrateurs participent aux sessions de formation organisées à leur attention par la Mutuelle, la FNMF ou les Unions Régionales.

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

Article 48: Responsabilité

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.

CHAPITRE III - PRÉSIDENT ET BUREAU

Section 1 - Élection et attributions du président

Article 49: Élection du président

Le conseil d'administration élit à bulletin secret parmi ses membres un président qui est élu en qualité de personne physique. Il peut à tout moment être révoqué par celui-ci.

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

Le président est élu pour une durée de trois ans. Il est rééligible.

Article 50: Vacance du président

En cas de décès, de démission ou de perte de la qualité de membre participant du président, 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 un vice-président dans l'ordre du tableau arrêté par le conseil d'administration ou à défaut par l'administrateur le plus âgé.

Dans l'intervalle, les fonctions de président sont remplies par un vice-président dans l'ordre du tableau arrêté par le conseil d'administration ou à défaut par l'administrateur le plus âgé.

Article 51: Attributions du président

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

- Il informe, le cas échéant, le conseil d'administration des procédures engagées en application des articles L 510-8 à L 510-11 du Code de la mutualité.
- Il veille au bon fonctionnement des instances de la Mutuelle.

- Il convoque le conseil d'administration et en établit l'ordre du jour.
- Il donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées.
- Il engage les recettes et les dépenses.
- Il est compétent pour ester en justice ou défendre la Mutuelle dans les actions intentées contre elle.
- Il représente la Mutuelle dans tous les actes de la vie civile.
- Il peut confier l'exécution de certaines missions sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du conseil d'administration, soit à un ou plusieurs membres du bureau, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit au directeur général.

Il peut également déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

Section 2 - Élection - Composition - Attributions du bureau

Article 52: Élection du bureau

Les membres du bureau sont élus à bulletin secret pour trois ans par le conseil d'administration et parmi ses membres au cours de la première réunion du conseil d'administration qui suit la constitution initiale ou le renouvellement partiel du conseil d'administration.

Les membres du bureau peuvent être révoqués à tout moment par le conseil d'administration.

Article 53: Composition du bureau

Le bureau est composé de la façon suivante :

- Le président du conseil d'administration
- Onze vice-présidents

Article 54: Compétences et réunions

Le bureau prépare les dossiers qui sont soumis à l'examen et à la décision du conseil d'administration.

Le bureau se réunit sur convocation du président.

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

Article 55: Vice-présidents

Les vice-présidents secondent le président dans l'exercice de ses missions.

En cas d'empêchement du président, les viceprésidents le suppléent avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

Article 56: Secrétaire général

Sans objet.

Article 57: Trésorier général et trésorier

Sans objet.

Article 58: Secrétaires nationaux

Sans objet.

CHAPITRE IV - DIRIGEANT OPÉRATIONNEL

Article 59: Nomination et révocation

Le Conseil d'administration nomme, sur proposition du Président, le dirigeant opérationnel et approuve les éléments de son contrat de travail. Il est mis fin aux fonctions du dirigeant opérationnel suivant la même procédure.

Le dirigeant opérationnel ne peut être un administrateur de la Mutuelle.

Le dirigeant opérationnel ne doit avoir encouru aucune des condamnations prévues à l'article L 114-21 du code de la mutualité. Il doit posséder l'honorabilité, la compétence ainsi que l'expérience nécessaire à l'exercice de ses fonctions.

La nomination et le renouvellement du dirigeant opérationnel sont notifiés à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) conformément aux dispositions de l'article L 612-23-1 du Code monétaire et financier. Le dirigeant opérationnel porte le titre de Directeur général. En cas de vacance du dirigeant opérationnel pour cause de décès, de démission ou pour toute autre cause, un nouveau dirigeant opérationnel est nommé par le conseil d'administration dans les meilleurs délais.

Outre le président du conseil d'administration et le dirigeant opérationnel, une ou plusieurs autres personnes physiques peuvent être désignées comme dirigeants effectifs par le conseil d'administration, sur proposition de son président, dans les conditions prévues par l'article R 111-15 du Code de la mutualité.

Article 60: Attributions

Le Conseil d'administration fixe les conditions dans lesquelles il délègue au dirigeant opérationnel les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la Mutuelle.

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

Le dirigeant opérationnel exerce ses pouvoirs dans la limite de l'objet de la Mutuelle et de la délégation conférée par le conseil d'administration sous réserve des compétences attribuées expressément à l'assemblée générale, au conseil d'administration et au président.

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

Le dirigeant opérationnel assiste à toutes les réunions du conseil d'administration.

CHAPITRE V - RESPONSABLES DES FONCTIONS CLÉS

Article 61: Désignation

Le conseil d'administration nomme, sur proposition des dirigeants effectifs, au sein de la Mutuelle, ou le cas échéant, au sein du groupe auquel la Mutuelle appartient au sens de l'article L 356-1 du Code des assurances, les responsables de chacune des fonctions clés suivantes:

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

Les responsables des fonctions clés ne doivent avoir encouru aucune des condamnations prévues à l'article L 114-21 du Code de la mutualité. Ils doivent possèder l'honorabilité, la compétence ainsi que l'expérience nécessaire à l'exercice de le urs fonctions

La nomination et le renouvellement des responsables des fonctions clés sont notifiés à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) conformément aux dispositions de l'article L 612-23-1 du Code monétaire et financier.

Article 62: Attributions

Placés sous l'autorité du dirigeant opérationnel, les responsables des fonctions clés peuvent, conformément aux procédures ou politiques écrites approuvées par le conseil d'administration, informer directement et de leur propre initiative le conseil d'administration lorsque surviennent des événements de nature à le justifier.

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

CHAPITRE VI - ORGANISATION DES SECTIONS DE LA MUTUELLE

Article 63: Création des sections locales de vote

Pour l'élection des délégués, les membres participants et honoraires de la Mutuelle sont regroupés en sections locales de vote. Ces sections sont créées par le conseil d'administration.

Article 64: Réseau politique local

Le réseau politique local de la Mutuelle est constitué de militants désignés par le conseil d'administration et regroupés au sein de comités de coordination territoriaux et de comités d'action départementaux.

Les militants des comités de coordination territoriaux sont issus des sections régionales d'appartenance dont la liste est arrêtée par le conseil d'administration.

Les militants des comités d'action départementaux sont issus des sections départementales d'appartenance. Des dispositions spécifiques régissent les comités de Paris, de la Corse, de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Martinique.

Article 65: Règlement des sections

Le règlement intérieur fixe les modalités de fonctionnement des sections locales de vote ainsi que l'organisation du réseau politique local.

CHAPITRE VII - ORGANISATION FINANCIÈRE DE LA MUTUELLE

Section 1 - Produits et charges

Article 66: Produits

Les produits de la Mutuelle comprennent :

- Les droits d'adhésion et les cotisations des adhérents afférents à l'activité de la Mutuelle;
- Les produits financiers ;
- Les produits résultant de l'activité de la Mutuelle;
- Les dons et les legs mobiliers et immobiliers ;
- Les participations des employeurs publics;
- Plus généralement, toutes autres ressources non interdites par la loi, conformes aux finalités mutualistes du groupement, notamment les concours financiers, subventions, prêts, redevances.

Article 67: Charges

Les charges de la Mutuelle comprennent:

 Les diverses prestations servies aux membres participants et à leurs ayants droit;

- Les dépenses nécessitées par l'activité de la Mutuelle;
- Les versements faits aux unions et fédérations:
- La participation aux dépenses de fonctionnement des comités régionaux de coordination de la Mutualité;
- Les cotisations versées au fonds de garantie, ainsi que le montant des souscriptions aux certificats émis par le fonds;
- Le cas échéant, les cotisations versées au Système Fédéral de Garantie de la Fédération Nationale de la Mutualité Française 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 l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR);
- Plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités mutualistes du groupement.

Article 68: Exercice comptable

Conformément aux dispositions de l'article II.I.6 du règlement 2002-06 du 12 décembre 2002 relatif au plan comptable des mutuelles relevant du Code de la mutualité et assumant un risque d'assurance:

- L'exercice comptable de la Mutuelle commence le 1^{er} janvier et finit le 31 décembre de chaque année;
- Le premier exercice sera clôturé le 31 décembre 2007.

Article 69: Apports et transferts financiers

En cas de création de mutuelles définies à l'article L 111-3 ou d'unions définies à l'article L 114-4 du Code de la mutualité, la Mutuelle peut opérer des apports et des transferts financiers au profit de la Mutuelle ou de l'union créée, dans les conditions prévues à ces articles.

Section 2 - Modes de placement et de retrait des fonds

Article 70: Règles de sécurité financière

Dans le respect des dispositions réglementaires applicables, le conseil d'administration décide du placement et du retrait des fonds de la Mutuelle.

Article 71: Règles prudentielles

La Mutuelle applique les règles prudentielles légales.

Article 72: Système de garantie

La Mutuelle adhère au système de garantie créé par la Fédération Nationale de la Mutualité Française.

Section 3 - Réassurance

Article 73: Réassurance

La Mutuelle se réserve la possibilité de conclure des contrats de réassurance pour les branches d'activité de l'article L 111-1 du Code de la mutualité énuméré à l'article 3 alinéa 1 des présents statuts et dans les conditions définies aux articles L 211-4 et 211-7 du Code de la mutualité.

Section 4 - Commissaires aux comptes

Article 74: 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 choisis sur la liste mentionnée à l'article L 225-219 du Code de commerce.

Le président convoque le(s) com-missaire(s) aux comptes à toute assemblée générale.

Le(s) commissaire(s) aux comptes:

- Certifie(nt) le rapport établi par le conseil d'administration et présenté à l'assemblée générale, détaillant les sommes et avantages de toute nature versés à chaque administrateur;
- Certifie(nt) les comptes consolidés et combinés établis par le conseil d'administration;
- Prend(nent) 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(ssent) et présente(nt) à l'assemblée générale un rapport spécial sur lesdites conventions réglementées mentionnées à l'article L114-34 du Code de la mutualité;
- Fournit(ssent) à la demande de l'ACPR tout renseignement sur l'activité de la Mutuelle sans pouvoir opposer le secret professionnel;
- Signale(nt) sans délai à la Commission tout fait et décision mentionnés à l'article L 510-6 du Code de la mutualité dont ils ont eu connaissance:
- Porte(nt) à la connaissance du conseil d'administration les vérifications auxquelles ils ont procédé dans le cadre de leurs attributions prévues par le Code du commerce;
- Signale(nt) dans leur rapport annuel à l'assemblée générale les irrégularités et inexactitudes éventuelles qu'ils ont relevées au cours de l'accomplissement de leur mission.

Il(s) joint(gnent) à leur rapport annuel une annexe qui récapitule les concours financiers, subventions, prêts et aides de toute nature réalisés par la Mutuelle au bénéfice d'une mutuelle ou d'une union relevant du livre III du Code de la mutualité.

Article 75: Fonds d'établissement

Le fonds d'établissement est fixé à la somme de 228 600 euros conformément aux dispositions de l'article R 212-1 du Code de la mutualité.

Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'assemblée générale statuant dans les conditions de l'article 30.1 des statuts sur proposition du conseil d'administration.

CHAPITRE VIII - COMITÉ D'AUDIT

Article 76: Composition

Le comité d'audit est composé de cinq administrateurs désignés par le conseil d'administration et dont les 4/5° n'exercent pas directement des fonctions de direction ou des fonctions opérationnelles au sein de la Mutuelle. Au moins l'un des administrateurs doit présenter des compétences particulières en matière financière et comptable.

Le mandat des membres du comité d'audit est de trois ans, renouvelable.

Le président du comité d'audit est désigné parmi ces membres.

Le conseil d'administration peut également désigner deux membres extérieurs au conseil d'administration pour siéger au comité d'audit en raison de leurs compétences.

Article 77: Missions

Le comité d'audit est notamment 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 ;
- · du contrôle légal des comptes consolidés par les commissaires aux comptes ;

· de l'indépendance des commissaires aux comptes.

Le comité d'audit émet une recommandation sur les commissaires aux comptes proposés à la désignation de l'assemblée générale.

Le conseil d'administration est régulièrement informé des travaux du comité d'audit et de toute difficulté rencontrée dans le cadre des missions qui lui sont confiées.

Article 78: Fonctionnement

Les modalités de fonctionnement du comité d'audit sont précisées dans un règlement intérieur approuvé par le conseil d'administration.

CHAPITRE IX - MÉDIATEUR

Article 79: Réclamation - Médiation

En cas de litige ou de différend relatif aux contrats souscrits, le membre participant peut adresser une réclamation à la Mutuelle, par lettre simple, à l'adresse postale mentionnée dans les règlements mutualistes.

Si le litige ou le différend persiste, le membre participant peut saisir le médiateur en adressant sa demande, par écrit, au Médiateur de la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF): Adresse postale : 255, rue de Vaugirard 75719 Paris Cedex 15

Adresse courriel : mediation@mutualite.fr

Site internet: http://www.mutualite.fr/la-mutualite-française/la-federation/la-mediation

Les modalités d'intervention du médiateur sont précisées dans le Titre V du règlement intérieur.

Le médiateur ne peut être saisi postérieurement à l'engagement de toute action contentieuse.

Le médiateur doit être saisi dans un délai maximum d'un an à compter de l'envoi, par le membre participant, de sa réclamation aux services de la Mutuelle.

La saisine du médiateur suspend la prescription.

Le recours à la médiation est gratuit pour le membre participant.

TITRE III - DISSOLUTION VOLONTAIRE ET LIQUIDATION

Article 80: 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 30-1 des statuts.

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

La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs. L'assemblée générale régulièrement constituée conserve pour la liquidation les mêmes attributions qu'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 30-1 des présents statuts en priorité aux mutuelles visées à l'article 12 dernier alinéa des présents statuts, à d'autres mutuelles ou unions ou au Fonds National de Solidarité et d'actions mutualistes mentionné à l'article L 421-1 du Code de la mutualité ou au fonds de garantie mentionné à l'article L 431-1 du Code de la mutualité.

TITRE IV - INFORMATION DES ADHÉRENTS

Article 81: Étendue de l'information

1 – Adhésion individuelle

Chaque adhérent reçoit gratuitement un exemplaire des statuts, des règlements mutualistes et du règlement intérieur.

La revue de la Mutuelle, adressée à tous les adhérents, porte à leur connaissance les modifications adoptées en assemblée générale, de ces documents. L'adhérent est également informé des organismes auxquels la Mutuelle adhère et auxquels elle est liée et des obligations et droits qui en découlent.

2-Adhésion dans le cadre d'un contrat collectif

Toute modification du contrat collectif est constatée par un avenant signé des parties.

L'employeur ou la personne morale est tenu de remettre la notice d'information définissant les garanties prévues par les opérations collectives qui est établie par la Mutuelle, ainsi que ses statuts et son règlement intérieur.

La preuve de la remise de ces documents ainsi que des informations relatives aux modifications apportées au contrat collectif incombe à l'employeur ou à la personne morale.

Article 82: Protection des données

La MGEFI s'engage à se conformer à la réglementation relative à la protection des données à caractère personnel et notamment le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016, ainsi que de la loi dite "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978 modifiée.

Dans ce cadre, la MGEFI a rédigé une politique de protection des données accessible en téléchargement sur le site www.mgefi.fr ou par envoi postal sur demande écrite.

Cette politique de protection des données indique les engagements pris en la matière par

la MGEFI et mentionne les droits que peuvent exercer les adhérents s'agissant de leurs données à caractère personnel.

TITRE V - OBLIGATIONS DE LA MUTUELLE ENVERS L'UMG "GROUPE VYV"

Article 83: Respect des engagements pris au titre de l'affiliation de la Mutuelle à l'UMG "Groupe VYV"

La Mutuelle adhère à l'union mutualiste de groupe "Groupe VYV", telle que définie à l'article L.111-4-2 du Code de la mutualité.

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

- permettre la participation des dirigeants de l'UMG aux instances de la Mutuelle;
- se conformer aux décisions du conseil d'administration de l'UMG dans les domaines placés sous contrôle stratégique du groupe;
- recueillir l'accord du conseil d'administration de l'UMG ou l'informer, selon les cas, préalablement à la réalisation d'opérations

précisément définies dans les statuts de l'UMG ou dans la convention d'affiliation;

- soumettre à l'agrément du conseil d'administration de l'UMG la nomination du dirigeant opérationnel et autres dirigeants effectifs salariés de la Mutuelle, ainsi que celle de ses responsables des fonctions clés, préalablement à leur désignation par le conseil d'administration de la Mutuelle;
- soumettre au vote du conseil d'administration de la Mutuelle, à la demande expresse du conseil d'administration de l'UMG, la révocation du dirigeant opérationnel et/ou des autres dirigeants effectifs salariés et/ou la destitution de tout ou partie des responsables des fonctions clés de la Mutuelle;

 se prêter aux audits diligentés par le conseil d'administration de l'UMG dans les conditions prévues dans la convention d'affiliation et se conformer à leurs préconisations et à leurs modalités de suivi;

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

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

TITRE VI - DISPOSITIONS DIVERSES

Article 84: Fonctionnaires mis à disposition et détachés

Dans le cadre de la mise en œuvre de l'objet défini à l'article 3 de ses statuts, la Mutuelle peut faire appel à des fonctionnaires mis à disposition ou placés en position de détachement en vue d'exercer des missions de direction, d'administration, d'encadrement ou de gestion.

Le nombre maximum de postes pouvant être occupés par des fonctionnaires en position de détachement est fixé à 450.

RÈGLEMENT INTÉRIEUR

TITRE I - ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE LA MUTUELLE	page 13
TITRE II - CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE	page 14
TITRE III - LE BUREAU	page 14
TITRE IV - LE RÉSEAU POLITIQUE LOCAL DE LA MUTUELLE	page 15
TITRE V - MÉDIATEUR	page 18

Le présent Règlement intérieur élaboré conformément à l'article 5 des statuts a pour objet de préciser l'application de certaines dispositions statutaires.

Tous les adhérents sont tenus de s'y conformer.

TITRE I - ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE LA MUTUELLE

Article 1: Composition de l'assemblée générale

Les membres participants et honoraires de la Mutuelle sont regroupés en sept sections locales de vote telles que définies en annexe I du présent règlement. Les modalités de répartition et de détermination du nombre de délégués par section de vote et par collège sont précisées dans le règlement intérieur des élections des délégués établi par le conseil d'administration et porté en annexe II du présent règlement.

Article 2: Convocation à l'assemblée générale

Le président du conseil d'administration fixe la date de l'assemblée générale et convoque les délégués quinze jours au moins avant la date prévue pour ladite réunion.

L'ordre du jour et les documents présentés à l'assemblée générale sont adressés aux délégués à l'appui de leur convocation.

Article 3: Modalités d'élection des délégués

Les élections ont lieu la même année que celle prévue pour l'élection des membres des comités régionaux. L'organisation des élections est préparée par le bureau qui procède à l'appel de candidatures au plus tard quatre mois avant la date d'assemblée générale.

Chaque liste de candidatures doit être adressée par le responsable de liste, par lettre recommandée, avec accusé de réception, au président de la Mutuelle, au plus tard trois mois avant la date de l'assemblée générale.

Chaque candidat des listes présentées doit obligatoirement faire acte de candidature personnelle au titre du collège concerné en indiquant son état civil, le cas échéant, ses fonctions mutualistes à l'exclusion de toute autre référence.

Sont éligibles l'ensemble des membres participants et des membres honoraires de la Mutuelle.

Le bureau vérifie la recevabilité des listes de candidats conformément aux dispositions prévues par le règlement intérieur des élections des délégués et en avise les responsables de listes.

Le conseil d'administration arrête les listes des candidats qui sont classés par ordre alphabétique à partir d'une lettre tirée au sort par le bureau.

Le dépouillement est effectué conformément au règlement des élections. Les procès verbaux ainsi que les listes électorales émargées sont conservés au siège de la Mutuelle.

Article 4: Règlement de l'assemblée générale

Les modalités d'organisation et de fonctionnement de l'assemblée générale sont fixées par le règlement de l'assemblée générale porté en annexe III du présent règlement. Ce règlement précise également les modalités de remplacement d'un délégué titulaire par un déléqué suppléant.

Article 5: Prise en charge des frais

Les délégués ont droit à la prise en charge de leurs frais de transport et de séjour dans les conditions fixées par le conseil d'administration.

TITRE II - CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

Article 6: Composition du conseil d'administration

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou toute autre cause mettant fin au mandat d'un administrateur, le conseil d'administration peut pourvoir à son remplacement sur proposition du bureau.

Article 7: Élection des administrateurs

L'organisation des élections est préparée par le bureau qui procède à l'appel de candidatures au plus tard trois mois avant la date de l'assemblée générale.

Chaque candidat doit obligatoirement faire acte de candidature personnelle en indiquant, le cas échéant, ses fonctions mutualistes, à l'exclusion de toute autre référence.

Cette candidature doit parvenir au siège de la Mutuelle au plus tard deux mois avant la date de l'assemblée générale.

Le bureau, vérifie la recevabilité des candidatures, conformément aux dispositions prévues dans le règlement de l'assemblée générale et en avise le postulant.

Le conseil d'administration arrête la liste des candidats qui sont classés par ordre alphabétique à partir de la lettre tirée au sort par le bureau.

Les modalités d'organisation de vote, de dépouillement et de proclamation des résultats sont précisées dans le règlement de l'assemblée générale.

En cas de démission collective ou de vacance de la moitié au moins des membres du conseil d'administration, le bureau sortant doit organiser les élections pour le renouvellement total ou partiel dans un délai de quatre mois.

En cas de renouvellement total, il est fait application des dispositions de l'article 36 des statuts.

En cas de renouvellement partiel, l'ordre dans lequel les nouveaux élus seront soumis à réélection est celui déterminé par le dernier tirage au sort.

Article 8: Commissions du conseil d'administration

Il est constitué au sein du conseil d'administration des commissions spécialisées permanentes. Un ou plusieurs administrateurs peuvent être désignés pour y participer.

Les membres du bureau sont membres de droit de toutes les commissions. La présidence de chacune des commissions est confiée à un membre du bureau.

Le président de la commission peut inviter des personnalités qualifiées à assister aux réunions.

Article 8 bis: Administrateurs référents

Des administrateurs peuvent être désignés par le conseil d'administration comme référents en charge de l'animation d'un ou plusieurs comités de coordination territoriaux.

À ce titre, au sein du comité de coordination territorial, l'administrateur référent est chargé:

- De représenter le conseil d'administration et de relayer les informations, les orientations et décisions nationales;
- D'être l'interface entre le comité de coordination territorial et le conseil d'administration;
- D'assurer l'accompagnement du président du comité de coordination territorial dans la préparation des réunions et leur animation;
- D'être un soutien pour la déclinaison des orientations nationales ainsi que pour les réflexions et propositions portées par le comité de coordination territorial.

Dans ce cadre, l'administrateur référent participe aux réunions du comité de coordination territorial.

Article 9: Chargés de mission Experts

Le conseil d'administration peut confier sous sa responsabilité et son contrôle l'exécution de missions spécifiques à des chargés de mission ou à des experts.

TITRE III - LE BUREAU

Article 10: Attributions du bureau

Le bureau applique les directives du conseil d'administration qui doivent être conformes aux décisions de l'assemblée générale.

En cas d'urgence, il peut prendre des initiatives qui sont soumises au conseil d'administration lors de sa plus prochaine séance.

Il est établi un compte rendu de chaque réunion soumis à l'approbation du bureau lors de sa réunion suivante.

TITRE IV - LE RÉSEAU POLITIQUE LOCAL DE LA MUTUELLE

Le réseau politique local de la Mutuelle est constitué de militants désignés par le conseil d'administration et regroupés au sein de comités de coordination territoriaux et de comités d'action départementaux.

CHAPITRE I: COMPOSITION

Article 11: Composition des comités de coordination territoriaux

Les membres participants et honoraires de la Mutuelle sont regroupés en sections régionales d'appartenance. La liste des sections est arrêtée par le conseil d'administration et fait l'objet d'une annexe au présent règlement (annexe IV).

La section d'appartenance est fixée comme suit:

- pour les membres participants directs actifs, celle du lieu où ils exercent leurs fonctions;
- pour les membres participants directs retraités, les membres participants associés et les membres honoraires, celle du lieu de domicile.

Le comité de coordination territorial est composé de militants, membres participants ou membres honoraires issus des sections régionales d'appartenance

Article 12: Nombre de membres des comités de coordination territoriaux

Les comités de coordination territoriaux comprennent un nombre de membres qui varie de 8 à 25 militants.

Les délégués titulaires de la section régionale d'appartenance sont membres de droit du comité de coordination territorial.

Les présidents des comités d'action départementaux ou leurs représentants si ces présidents sont délégués titulaires sont membres de droit du comité de coordination territorial.

Le coordinateur prévention est également membre de droit du comité de coordination territorial.

Le nombre de membres ainsi que leur répartition sont arrêtés par le conseil d'administration et font l'objet d'une annexe au présent règlement (annexe IV).

Article 13: Modalités de désignation des membres des comités de coordination territoriaux

La liste des membres des comités de coordination territoriaux est validée par le conseil d'administration.

La durée du mandat est de trois ans

Le renouvellement des membres a lieu la même année que celle proposée pour l'élection des délégués à l'Assemblée générale. La validation de la liste des membres intervient au conseil d'administration qui suit la proclamation des résultats de l'élection des délégués.

Article 14: Composition des comités d'action départementaux

Les membres participants et honoraires de la Mutuelle sont regroupés en sections départementales d'appartenance.

La section d'appartenance est fixée comme suit :

- pour les membres participants directs actifs, celle du lieu où ils exercent leurs fonctions;
- pour les membres participants directs retraités, les membres participants associés et les membres honoraires, celle du lieu de domicile.

Le Comité d'action départemental est composé de militants, membres participants ou membres honoraires issus des sections départementales d'appartenance.

Article 15 : Nombre de membres des comités d'action départementaux

Les comités d'action départementaux comprennent un nombre de membres qui varie de 4 à 24 militants.

Article 16: Modalités de désignation des membres des comités d'action départementaux

Les membres des comités d'action départementaux sont désignés pour une durée de 3 ans par le conseil d'administration.

La désignation a lieu la même année que celle proposée pour l'élection des délégués à l'Assemblée générale. Elle intervient préalablement à la validation de la liste des membres des comités de coordination territoriaux.

Article 17: Cooptation

Une vacance concernant les représentants des collèges B et C au sein du comité de coordination territorial peut donner lieu à la cooptation d'un nouveau membre par le comité.

Dès lors que le nombre de militants du comité d'action départemental ne dépasse pas le nombre de 24, un militant peut être intégré, en cours de mandat, au sein du comité.

La désignation, par cooptation, de ces nouveaux membres doit être ratifiée par le conseil d'administration.

Article 18: Démission d'office

En cas d'absence d'un membre du comité d'action départemental, sans motif valable à trois séances consécutives, le comité peut proposer au conseil d'administration, de le déclarer démissionnaire d'office de sa fonction.

CHAPITRE II - FONCTIONNEMENT

Article 19: Réunions

Le comité de coordination territorial se réunit au moins deux fois par an sur convocation de son président ou du président du conseil d'administration. Les membres ne peuvent pas se faire représenter. Chaque réunion donne lieu à la rédaction d'un compte rendu transmis au siège de la Mutuelle.

Le comité d'action départemental se réunit au maximum quatre fois par an sur convocation de son président. Les membres ne peuvent pas se faire représenter. Chaque réunion donne lieu à la rédaction d'un compte rendu adressé au président du comité de coordination territorial.

L'administrateur référent est obligatoirement invité à participer à toutes les réunions du comité de coordination territorial et des comités d'action départementaux dont il assure l'animation.

Au moins une fois par an, les présidents des comités de coordination territoriaux ainsi que les présidents des comités d'action départementaux sont réunis sur convocation du président de la Mutuelle. En cas d'absence ou d'empêchement du président du comité d'action départemental, ce dernier peut être remplacé par le vice-président du comité.

Les membres des comités de coordination territoriaux et les membres des comités d'action

départementaux participent aux sessions de formation organisées à leur attention par la Mutuelle, la FNMF ou les Unions Régionales.

Article 20: Bureau

Il est constitué au sein du comité de coordination territorial un bureau comprenant un président, un trésorier et un secrétaire élus pour trois ans par les membres du comité lors de la première réunion qui suit la validation de la liste des membres du comité. En cas d'égalité des voix, l'élection est acquise au plus jeune. Le coordinateur prévention est membre de droit du bureau. La composition du bureau ainsi que les modifications intervenues entre deux

renouvellements sont notifiées au siège de la Mutuelle.

Chaque comité d'action départemental élit pour trois ans parmi ses membres un président et un vice-président lors de la première réunion qui suit la désignation des membres du comité. Le cas d'égalité des voix, l'élection est acquise au plus jeune. Les résultats de l'élection ainsi que les modifications intervenues en cours de mandat sont notifiées au siège de la Mutuelle.

Le vice-président doit être membre participant actif.

Le président du conseil d'administration peut donner délégation au président du comité de coordination territorial et au président du comité d'action départemental pour agir en son nom dans des domaines précis autorisés par le conseil d'administration et concernant respectivement le fonctionnement régional et départemental de la Mutuelle.

Article 21: Commission

Dans le cadre de l'activité du comité de coordination territorial, il est créé une commission prévention composée de membres du comité de coordination territorial et de membres des comités d'action départementaux. La commission est pilotée par un coordinateur prévention élu par les membres de la commission.

Article 22: Frais de déplacement

Les fonctions de membres du comité de coordination territorial et du comité d'action départemental sont gratuites. La Mutuelle rembourse aux membres les frais de déplacement et de séjour dans les conditions fixées par le conseil d'administration.

Article 23: Assemblées départementales d'adhérents

Les assemblées départementales d'adhérents sont organisées une fois par an avant l'assemblée générale de la Mutuelle.

Elles sont convoquées par le président du comité d'action départemental.

Ces assemblées sont présidées par le président du comité d'action départemental.

CHAPITRE III - ATTRIBUTIONS

Article 24: Attributions du comité de coordination territorial

Le comité de coordination territorial est chargé, sous l'autorité et par délégation du conseil d'administration:

- de décliner et relayer les orientations nationales prises par l'assemblée générale et le conseil d'administration,
- de mener des réflexions et d'être source de propositions.
- de coordonner les missions dévolues aux comités d'action départementaux s'agissant notamment des actions locales de prévention,
- d'assurer la dynamisation du réseau politique régional en apportant un soutien en tant que de besoin aux comités d'action départementaux,
- d'assurer au niveau régional la gestion de la trésorerie ainsi que la gestion des autorisations spéciales d'absence,
- de réaliser le bulletin territorial en direction des retraités,
- d'assurer, en coordination avec les comités d'action départementaux, l'interface avec l'administration et les organisations syndicales,
- de proposer la candidature du comité pour l'organisation de l'assemblée générale,
- de proposer au conseil d'administration, les militants qui doivent représenter la Mutuelle

au sein des instances, commissions et groupes de travail des structures mutualistes dont le périmètre dépasse le cadre départemental

Lorsque dans le cadre d'une représentation au sein des structures fédérales ou d'instances mutualistes, plusieurs comités de coordination territoriaux sont appelés à représenter la Mutuelle, une concertation doit s'établir avec le siège afin d'aboutir à une représentation unique de la MGEFI, l'arbitrage définitif relevant également du siège.

Article 25: Attributions du comité d'action départemental

Le comité d'action départemental est chargé, sous l'autorité et par délégation du conseil d'administration:

- de mettre en œuvre, au niveau du département les orientations et actions locales de prévention, de promotion et de communication.
- d'organiser les assemblées départementales d'adhérents
- d'assurer au niveau du département, l'interface avec les adhérents,
- d'assurer, en coordination avec les comités de coordination territoriaux l'interface avec l'administration et les organisations syndicales,
- de proposer au conseil d'administration, les militants qui doivent représenter la Mutuelle au

sein des instances, commissions et groupes de travail des structures mutualistes dont le périmètre est départemental.

Lorsque dans le cadre d'une représentation au sein des structures fédérales ou d'instances mutualistes, plusieurs comités d'action départementaux sont appelés à représenter la Mutuelle, une concertation doit s'établir avec le siège afin d'aboutir à une représentation unique de la MGEFI, l'arbitrage définitif relevant également du siège.

La liste des correspondants de site est arrêtée par le président du comité d'action départemental. Cette liste nominative des correspondants est régulièrement mise à jour et transmise au siège de la Mutuelle.

Les correspondants sont chargés, sur leur site professionnel:

- de diffuser les informations transmises par le comité d'action départemental,
- de remonter au président du comité d'action départemental toute saisine émanant des adhérents du site.

Ils sont réunis une fois par an sur convocation du président du comité d'action départemental. L'administrateur référent est systématiquement invité à cette réunion.

Les correspondants de site participent aux sessions de formation organisées à leur intention par la Mutuelle.

CHAPITRE IV - DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES APPLICABLES AU COMITÉ DE PARIS

Article 26: Composition

Le comité de Paris est composé de militants, membres participants ou membres honoraires issus de la section départementale d'appartenance de Paris et désignés pour une durée de 3 ans par le conseil d'administration. La désignation a lieu la même année que celle proposée pour l'élection des délégués à l'Assemblée générale. Elle intervient au conseil d'administration qui suit la proclamation des résultats de l'élection des délégués.

Le nombre de membres varie de 10 à 30 militants en incluant les délégués titulaires et suppléants de la Mutuelle.

Dès lors que le nombre de militants du comité départemental ne dépasse pas le nombre de 30,

un militant peut être intégré, en cours de mandat, au sein du comité

La désignation de ce nouveau membre doit être ratifiée par le conseil d'administration. Les dispositions de l'article 18 du présent titre sont applicables au comité de Paris.

Article 27: Fonctionnement

Le comité de Paris se réunit au moins quatre fois par an sur convocation de son président ou du président du conseil d'administration.

Les membres ne peuvent pas se faire représenter. Chaque réunion donne lieu à la rédaction d'un compte rendu transmis au siège de la Mutuelle.

Il est constitué au sein du comité de Paris un bureau comprenant un président et deux viceprésidents délégués. L'administrateur référent chargé de l'animation du comité de Paris assure la fonction de président du comité.

Les deux vice-présidents délégués sont élus pour trois ans par les membres du comité lors de la première réunion qui suit la désignation des membres du comité. En cas d'égalité des voix, l'élection est acquise au plus jeune.

Le comité de Paris peut décider de créer des commissions spécifiques composées de membres du comité.

Le président du conseil d'administration peut donner délégation au président du comité de Paris pour agir en son nom dans des domaines précis autorisés par le conseil d'administration et concernant le fonctionnement local de la Mutuelle.

Au moins une fois par an le président du comité de Paris ainsi que les deux vice-présidents délégués sont convoqués par le président de la Mutuelle à la réunion des présidents des comités de coordination territoriaux et des présidents des comités d'action départementaux.

Les membres du comité de Paris participent aux sessions de formation organisées à leur attention par la Mutuelle, la FNMF ou l'Union Régionale.

L'assemblée départementale des adhérents de Paris est convoquée et présidée par le président du comité de Paris.

Les dispositions de l'article 22 du présent titre sont applicables au comité de Paris.

Article 28: Attributions

Le comité de Paris est chargé, sous l'autorité et par délégation du conseil d'administration:

- de décliner et relayer les orientations nationales prises par l'assemblée générale et le conseil d'administration,
- de mener des réflexions et d'être source de propositions,
- d'assurer la gestion des autorisations spéciales d'absence,
- de réaliser le bulletin d'information local en direction des retraités,
- de mettre en œuvre les actions locales de prévention, en coordination avec le service prévention du siège de la Mutuelle,
- de mettre en œuvre les actions de promotion et de communication,

- d'organiser l'assemblée départementale d'adhérents.
- d'assurer l'interface avec les adhérents, l'administration et les organisations syndicales,
- de proposer au conseil d'administration, les militants qui doivent représenter la Mutuelle au sein des instances, commissions et groupes de travail des structures mutualistes dont le périmètre est départemental.

Lorsque dans le cadre d'une représentation au sein des structures fédérales ou d'instances mutualistes, plusieurs comités d'action départementaux sont appelés à représenter la Mutuelle, une concertation doit s'établir avec le siège afin d'aboutir à une représentation unique de la MGEFI, l'arbitrage définitif relevant également du sièce.

La liste des correspondants de site est arrêtée par le président du comité de Paris. Cette liste nominative des correspondants est régulièrement mise à jour et transmise au siège de la Mutuelle.

Les correspondants sont chargés, sur leur site professionnel:

- de diffuser les informations transmises par le comité,
- de remonter au président du comité toute saisine émanant des adhérents du site.

Ils sont réunis une fois par an sur convocation du président du comité de Paris. Les correspondants de site participent aux sessions de formation organisées à leur intention par la Mutuelle.

CHAPITRE V – DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES APPLICABLES AUX COMITÉS CORSE – GUADELOUPE – GUYANE – MARTINIQUE

Article 29: Composition

Les comités de la Corse, de la Guadeloupe, de la Guyane et de la Martinique sont composés de militants, membres participants ou membres honoraires issus des sections départementales d'appartenance et désignés pour une durée de 3 ans par le conseil d'administration.

La désignation a lieu la même année que celle proposée pour l'élection des délégués à l'Assemblée générale. Elle intervient au conseil d'administration qui suit la proclamation des résultats de l'élection des délégués.

Ces comités comprennent un nombre de membres qui varie de 4 à 24 militants en incluant les délégués titulaires et suppléants de la Mutuelle.

Les dispositions des articles 17 et 18 du présent titre sont applicables à ces comités.

Article 30: Fonctionnement

Les comités de la Corse, de la Guadeloupe, de la Guyane et de la Martinique se réunissent au moins quatre fois par an sur convocation du président du comité ou du président du conseil d'administration. Les membres ne peuvent pas se faire représenter.

Chaque réunion donne lieu à la rédaction d'un compte rendu transmis au siège de la Mutuelle.

L'administrateur référent est obligatoirement invité à participer à toutes les réunions des comités dont il assure l'animation.

Il est constitué au sein de ces comités un bureau comprenant un président, un vice-président, un trésorier et un secrétaire élus pour trois ans par les membres du comité lors de la première réunion qui suit la désignation des membres du comité.

En cas d'égalité des voix, l'élection est acquise au plus jeune.

Le vice-président doit être membre participant actif. La composition du bureau ainsi que les modifications intervenues entre deux renouvellements sont notifiées au siège de la Mutuelle.

Dans le cadre de l'activité de ces comités, il est créé une commission prévention composée de membres du comité. Cette commission est pilotée par un coordinateur prévention désigné par les membres de la commission.

Le coordinateur prévention est membre de droit du bureau.

Le président du conseil d'administration peut donner délégation aux présidents de ces comités pour agir en son nom dans des domaines précis autorisés par le conseil d'administration et concernant le fonctionnement local de la Mutuelle.

Au moins une fois par an les présidents de ces comités sont convoqués par le président de la Mutuelle à la réunion des présidents des comités de coordination territoriaux et des présidents des comités d'action départementaux.

En cas d'absence ou d'empêchement du président du comité, ce dernier peut être remplacé par le vice-président du comité.

Les membres de ces comités participent aux sessions de formation organisées à leur attention par la Mutuelle, la FNMF ou l'Union Régionale. L'assemblée départementale des adhérents est convoquée et présidée par le président de chaque comité.

Les dispositions de l'article 22 du présent titre sont applicables à ces comités.

Article 31: Attributions

Les comités sont chargés, sous l'autorité et par délégation du conseil d'administration:

- de décliner et relayer les orientations nationales prises par l'assemblée générale et le conseil d'administration,
- de mener des réflexions et d'être source de propositions,
- d'assurer la gestion de la trésorerie du comité ainsi que la gestion des autorisations spéciales d'absence,
- de réaliser le bulletin d'information locale en direction des retraités,

- de mettre en œuvre les actions locales de prévention, de promotion et de communication.
- d'organiser les assemblées départementales d'adhérents,
- d'assurer l'interface avec les adhérents, les administrations et les organisations syndicales,
- de proposer au conseil d'administration, les militants qui doivent représenter la Mutuelle au sein des instances, commissions et groupes de travail des structures mutualistes dont le périmètre est départemental.

Lorsque dans le cadre d'une représentation au sein des structures fédérales ou d'instances mutualistes, plusieurs comités sont appelés à représenter la Mutuelle, une concertation doit s'établir avec le siège afin d'aboutir à une représentation unique de la MGEFI, l'arbitrage définitif relevant également du sièce.

La liste des correspondants de site est arrêtée par les présidents de chaque comité. Cette liste nominative des correspondants est régulièrement mise à jour et transmise au siège de la Mutuelle.

Les correspondants sont chargés, sur leur site professionnel:

- de diffuser les informations transmises par le comité,
- de remonter au président du comité toute saisine émanant des adhérents du site.

Ils sont réunis une fois par an sur convocation du président du comité. L'administrateur référent est systématiquement invité à cette réunion.

Les correspondants de site participent aux sessions de formation organisées à leur intention par la Mutuelle.

CHAPITRE VI - DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Article 32: Dispositions transitoires

À compter du 1er janvier 2017 et jusqu'à l'élection des délégués intervenant en 2018, les secrétaires et trésoriers des ex comités régionaux poursuivent leur mission en intégrant de droit les comités de coordination territoriaux.

TITRE V - MÉDIATEUR

La médiation de la Mutualité Française est réalisée, conformément aux statuts de la FNMF, par un médiateur élu pour 6 ans par son conseil d'administration. Cette nomination est notifiée à la Commission d'évaluation et de contrôle de la médiation de la consommation. Le médiateur répond aux conditions de compétence et d'indépendance exigées par la rédlementation.

Article 33: Mission du médiateur

Le médiateur a pour mission d'examiner les différends ou litiges opposant un membre participant ou son ayant droit à la Mutuelle.

Le médiateur rend un avis motivé et peut statuer en droit comme en équité.

L'avis du médiateur n'a pas de portée juridictionnelle mais doit permettre le règlement amiable dudit litige ou différend, la Mutuelle s'engageant à respecter cet avis.

Le médiateur accomplit sa mission avec neutralité et impartialité dans le respect de la confidentialité et du contradictoire.

Article 34: Saisine et procédure

Le membre participant doit préalablement à la saisine du médiateur avoir adressé une réclamation, par courrier simple, aux services de la Mutuelle.

Le membre participant peut saisir le médiateur, dès connaissance de la réponse des services de la Mutuelle à sa réclamation, ou en l'absence de réponse dans un délai de deux mois à compter de l'envoi de ladite réclamation à la Mutuelle.

La saisine du médiateur doit être effectuée, par courrier ou par mail, adressé à l'attention du médiateur de la Mutualité Française.

Le médiateur peut demander aux parties concernées par le litige ou le différend, dans un délai maximum de quatre semaines à compter de la saisine du médiateur, tous les éléments d'information ou tous les documents nécessaires à l'instruction du dossier.

Il rend un avis motivé dans le délai maximum de trois mois à compter de la réception du dossier complet et le notifie par courrier recommandé aux parties concernées. Si la question est particulièrement complexe, un nouveau délai pourra être fixé, n'excédant pas trois mois et dont les parties devront être informées.

Le membre participant doit dans les deux mois de la notification de l'avis informer le médiateur de son acceptation ou de son refus. Ce dernier devra être motivé

La procédure de médiation est clôturée dès l'acceptation de la solution proposée ou de la formalisation de la persistance du désaccord. Le membre participant peut à tout moment mettre fin à la procédure de médiation.

Article 35: Information du conseil d'administration

Un compte rendu sur les saisines du médiateur et les avis rendus par celui-ci est présenté annuellement au conseil d'administration.

$Les \, annexes \, au \, r\`eglement \, int\'erieur \, cit\'ees \, ci-dessous \, sont \, disponibles \, sur \, notre \, site \, internet : www.mgefi.fr$

ANNEXEI: LISTE DES SECTIONS LOCALES DE VOTE POUR L'ÉLECTION DES DÉLÉGUÉS TITULAIRES ET SUPPLÉANTS

ANNEXEII: RÈGLEMENT DES ÉLECTIONS DES DÉLÉGUÉS TITULAIRES ET SUPPLÉANTS

ANNEXE III: RÈGLEMENT INTÉRIEUR DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

ANNEXE IV: LISTE DES SECTIONS RÉGIONALES D'APPARTENANCE

NOMBRE ET RÉPARTITION DES MEMBRES DES COMITÉS DE COORDINATION TERRITORIAUX

mgefi.fr

Mutuelle Générale de l'Économie, des Finances et de l'IndustrieMutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité - Siren : 499 982 098
6, rue Bouchardon - CS 50070 - 75481 Paris Cedex 10 - www.mgefi.fr



