

MUTUELLE FAMILIALE DES TRAVAILLEURS DU GROUPE SAFRAN

Personne morale de droit privé à but non lucratif

AGREE SOUS LE N° 91-81

BP 151 – 91005 EVRY CEDEX TELEPHONE : 01 69 87 82 82

REGIE PAR LE CODE DE LA MUTUALITE

SIREN N° 785 196 155

NUMERO LEI : 969500XCLZLC9YJIU633

STATUTS

M. F. T. G. S.

DU LIVRE II

FONDEE LE 10 JANVIER 1986

ARRETE PRECTORAL N° 86-0054

PREFECTURE DE L'ESSONNE

STATUTS DE LA MUTUELLE FAMILIALE DES TRAVAILLEURS DU GROUPE SAFRAN — MFTGS—

TITRE I — *FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE*

CHAPITRE 1 FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 2 CONDITIONS D'ADHESION, DE DEMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION

TITRE II — *ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE*

CHAPITRE 1 ASSEMBLEE GENERALE.

CHAPITRE 2 CONSEIL D'ADMINISTRATION.

CHAPITRE 3 PRESIDENT ET COMMISSIONS.

CHAPITRE 4 DIRECTION OPERATIONNELLE.

CHAPITRE 5 CONSEQUENCES DE L'ADHESION DE LA MUTUELLE A L'UMG ENTIS MUTUELLES

TITRE III — ORGANISATION DES SECTIONS DE LA MUTUELLE

TITRE IV — ORGANISATION FINANCIERE

TITRE V — DISPOSITIONS DIVERSES

TITRE I

FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1^{er}

FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

Article 1^{er} Dénomination

La mutuelle d'entreprise appelée Mutuelle Familiale des Travailleurs du Groupe SAFRAN, **MFTGS**, est une personne morale de droit privé à but non lucratif, menant notamment au moyen des cotisations versées par ses membres, et dans l'intérêt de ces derniers et de leurs ayants droit, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide, dans le respect du principe de solidarité, afin de contribuer au développement culturel, moral, intellectuel et physique de ses membres et à l'amélioration de leurs conditions de vie.

Elle est régie par le Code de la mutualité et soumise aux dispositions du Livre II.

Elle est inscrite sous le numéro SIREN 785-196-155 et en Préfecture sous le N° 91M000819.

Le numéro LEI de la mutuelle est le suivant : 969500XCLZLC9YJIU633

Article 2. Siège social

Le siège de la mutuelle est établi au Centre Safran Aircraft Engine, d'EVRY – CORBEIL, Route Henri Auguste Desbruères, BP 151, 91005 EVRY CEDEX.

Le siège de la mutuelle peut être transféré en tout autre lieu du territoire national par décision de l'Assemblée Générale sur proposition du Conseil d'Administration.

Article 3. Objet

La mutuelle a pour objet :

De réaliser les opérations d'assurances suivantes :

- Couvrir les risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie branches 1 et 2, sous-branches prestations indemnitaires ;
- Se substituer à leurs demandes à d'autres mutuelles du groupe conformément à l'article L.211-5 du Code de la mutualité ;

D'assurer, à titre 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 ;

De présenter, à titre accessoire, des prestations d'assurances garanties par un autre assureur ;

De passer les conventions nécessaires pour l'accès des membres participants aux réalisations sanitaires et sociales gérées par tout groupement mutualiste ;

De réassurer, à la demande de mutuelles, les engagements qu'elles ont contractés auprès de leurs membres.

Elle peut donner en réassurance tout ou partie de son activité.

De proposer, à titre accessoire, des services contribuant à l'information au développement culturel, moral, intellectuel et physique des mutualistes ainsi qu'à l'amélioration de leur condition de vie.

Pour son développement ou le bénéfice de ses membres, la Mutuelle peut avoir recours à des intermédiaires en assurance ou réassurance. Elle peut, pour les Contrats qu'elle assure, en déléguer de manière totale ou partielle, la gestion. L'Assemblée Générale en définit les principes que doivent respecter les délégations de gestion.

Lorsque l'intermédiaire est désigné par le souscripteur d'un contrat collectif, la mutuelle informe le souscripteur, le cas échéant, du montant et du destinataire de la rémunération.

Pour la réalisation de tout ou partie de son objet, la Mutuelle peut adhérer à une Union de Groupe Mutualiste conformément aux dispositions de l'article L 111-4-1 du Code de la mutualité, et/ou à une Union Mutualiste de Groupe dans les conditions de l'article L 111-4-2 du même code.

La Mutuelle est affiliée à l'UMG ENTIS MUTUELLES, cette dernière exerce une influence dominante sur la Mutuelle conformément à l'article L.115-2 du Code de la mutualité.

Article 4 Règlement Mutualiste– contrats collectifs

Opérations individuelles :

En application de l'article L.114-1 du Code de la mutualité, un Règlement Mutualiste, adopté par le Conseil d'Administration, définit le contenu et la durée des engagements contractuels existants entre chaque membre participant ou honoraire et la mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations individuelles.

La modification par le Conseil d'Administration des règles et des opérations individuelles qui y sont relatives fait l'objet d'une notification aux membres participants ou honoraires auxquels elle se rapporte.

Opérations Collectives :

Les droits et obligations résultant d'opérations collectives font l'objet d'un contrat écrit entre la personne morale souscriptrice et la mutuelle.

Le Conseil d'Administration fixe les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives, dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée Générale.

La Mutuelle établit et conserve à jour une notice descriptive que l'employeur est tenu de remettre à ses salariés ; cette notice définit notamment les garanties visées au contrat collectif, leurs modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à accomplir en cas de réalisation du risque.

A chaque modification du contrat portant sur des dispositions figurant sur la notice, ces modifications sont reportées sur une nouvelle notice remise aux salariés par l'employeur, dans les conditions de l'article L 221-6 du Code de la mutualité.

Article 5 Règlement Intérieur

Un Règlement Intérieur établi par le Conseil d'Administration et approuvé par l'Assemblée Générale, détermine les conditions d'application des présents statuts. Tous les adhérents sont tenus de s'y conformer au même titre qu'aux Statuts et Règlement Mutualiste.

Le Conseil d'Administration peut apporter au Règlement Intérieur des modifications qui s'appliquent immédiatement ; celles-ci sont présentées pour ratification à la prochaine Assemblée Générale.

Article 6 Opposabilité des documents statutaires

Tous les adhérents s'engagent à respecter les Statuts, le Règlement Mutualiste, lorsqu'il est applicable, le Règlement Intérieur, ainsi que les dispositions applicables aux opérations collectives le cas échéant, et leurs modifications dès leur entrée en vigueur.

CHAPITRE 2

CONDITIONS D'ADHESION, DE DEMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION

Article 7 Membres et ayants droit

La mutuelle se compose d'adhérents et, le cas échéant, de membres honoraires.

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

Peuvent être adhérents les personnes physiques qui répondent à l'une des catégories suivantes :

- Personnel des Entreprises filiales directement ou indirectement de la société mère du Groupe SAFRAN, membres de leur famille et leurs proches ayant des droits ouverts à la sécurité sociale.
- Personnel du Comité Social et Economique de chaque entreprise appartenant au groupe SAFRAN dont le contrat groupe est géré par la mutuelle.
- Personnel (actifs et retraités) des Entreprises prestataires ou sous-traitantes d'une des entreprises du groupe SAFRAN lorsque celle-ci a souscrit une garantie groupe auprès de la mutuelle.
- Personnel (actifs et retraités) des Entreprises ayant un lien contractuel avec le groupe SAFRAN lorsque celle-ci a souscrit une garantie groupe auprès de la mutuelle.
- Les personnes dont la participation a été validée par le contrôle du Conseil d'Administration.
- Les personnes ayant la qualité de membres participants au titre d'une opération collective et qui, du fait de leur départ à la retraite ou en préretraite, cessent de relever de celle-ci et adhèrent à titre individuel, ainsi que, le cas échéant, leurs ayants droit.
- Les salariés couverts par un contrat groupe dont la gestion est confiée à la mutuelle.
- D'une manière générale, toute personne physique n'appartenant pas aux catégories précitées et souhaitant souscrire une garantie. Le Conseil d'Administration a le pouvoir de refuser une demande d'adhésion et la souscription corrélative, en motivant ce choix.

En cas de suspension ou de rupture du contrat de travail, la mutuelle maintient le remboursement des frais de soins de santé aux mêmes conditions sous réserve du paiement des cotisations correspondantes pour les membres participants et leurs ayants droit à charge.

Outre les avantages assurés et prévus par les présents statuts, les bénéficiaires peuvent recevoir des prestations servies par les œuvres et services des Unions auxquelles la Mutuelle est affiliée.

Les membres honoraires sont :

- Soit des personnes physiques qui paient une cotisation, font des dons ou ont rendu des services équivalents à la mutuelle sans bénéficier des avantages sociaux.
Les services équivalents sont toutes les actions et/ou engagements de la personne physique nécessitant une mise à disposition de son temps pour l'accomplissement de missions sociales, d'assistance, de tâches administratives ou l'appartenance à des commissions ou organes décisionnels.
La cotisation annuelle précitée est fixée à 30 euros.
- Soit les personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif.
- Soit les représentants des salariés des personnes morales souscriptrices d'un contrat collectif (cf art. 9)

Peuvent adhérer à la mutuelle en qualité de membres honoraires les personnes qui remplissent les conditions suivantes :

- Les personnes physiques qui sont agréées annuellement par le Conseil d'Administration statuant au regard de leur demande et des contributions du candidat ; le Conseil d'Administration, en même temps qu'il décide de l'agrément, se prononce également sur l'appel de la cotisation précitée.

L'agrément des membres honoraires est soumis à renouvellement annuel, décidé par le Conseil d'Administration. La périodicité annuelle s'entend d'un exercice civil complet.

- Les personnes morales à la signature du contrat collectif, pendant la durée de ce dernier.

Les ayants droits des membres participants qui bénéficient des prestations de la mutuelle sont les conjoints, partenaires de PACS et concubins, et enfants étudiants jusqu'à 26 ans révolus au 1^{er} janvier de l'année de cotisation (sauf dispositions dérogatoires prévues dans le règlement mutualiste ou les conditions générales du contrat collectif), ainsi que tout adulte majeur rattaché au membre participant et se trouvant à sa charge fiscalement ou appartenant au même foyer fiscal.

Est aussi maintenu « ayant-droit bénéficiaire » l'enfant handicapé et à charge fiscalement couvert à la Sécurité Sociale. Sont également considérés à charge fiscalement les enfants rattachés à un autre foyer fiscal auxquels l'adhérent verse une pension, directement ou indirectement.

Le bénéfice du statut d'ayant droit est subordonné à la production des justificatifs correspondant à sa situation dans les conditions du Règlement Intérieur, du Règlement Mutualiste ou du contrat collectif.

A leur demande express faite auprès de la mutuelle, les mineurs de plus de seize ans peuvent être membre participant sans l'intervention de leur représentant légal.

Article 8 Adhésions membres participants

Article 8.1 Adhésions aux contrats collectifs

Acquièrent la qualité de membre participant à la mutuelle les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article 7 et qui font acte d'adhésion par la signature d'un bulletin d'adhésion ou par la souscription d'un contrat collectif par un employeur, une personne morale ou un organisme mutualiste, et reportés dans la notice d'information prévue à l'article L 221-6 du Code de la mutualité.

La signature du bulletin d'adhésion ou d'un contrat collectif emporte acceptation des dispositions des Statuts et Règlement Intérieur et de la notice d'information.

Tous actes et délibérations ayant pour objet une modification des Statuts ou des conditions contractuelles de garanties sont portés à la connaissance de chaque membre participant dans les conditions légales et réglementaires et s'imposent alors de plein droit.

Article 8.2 Adhésions individuelles membres participants

Acquièrent la qualité de membre participant à la mutuelle les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article 7, complétées par le règlement intérieur, et qui font acte d'adhésion par la signature d'un bulletin d'adhésion.

La signature du bulletin d'adhésion emporte acceptation des dispositions des Statuts et Règlements.

Tous actes et délibérations ayant pour objet une modification des Statuts et Règlements sont portés à la connaissance de chaque membre participant et leur sont opposables.

Article 9 Adhésions membres honoraires

Toute personne morale ou représentant des salariés d'une personne morale ayant signé un contrat collectif est membre honoraire de droit de la mutuelle pour la durée du contrat collectif ; chaque personne morale est représentée par une personne physique qu'elle désigne librement

Les conditions d'adhésion des personnes physiques sont précisées à l'article 7 des présents Statuts.

Article 10 Démission

La personne morale pour les opérations collectives, et le membre participant pour les opérations individuelles ou collectives facultatives, dispose d'un droit de résiliation du contrat collectif ou de dénonciation de son adhésion après expiration d'un délai d'un an à compter de la première souscription à la garantie en cours, sans frais ni pénalités.

La dénonciation de l'adhésion ou la résiliation du contrat prend effet un mois après que la mutuelle en a reçu notification par le membre participant ou par la personne morale souscriptrice dans les conditions de l'article L 221-10-3 du Code de la mutualité.

Par dérogation à ce qui précède, le droit à démission n'est pas ouvert aux membres participants dans le cadre des opérations collectives à adhésion obligatoire.

La notification de la dénonciation ou de la résiliation, conformément à l'article L221-10-3 du Code de la mutualité, peut se faire soit par lettre ou tout autre support durable, soit par déclaration faite au siège social ou dans l'un des bureaux d'accueil de la mutuelle, soit par acte extra-judiciaire, soit par tout autre moyen prévu par le contrat ou le règlement.

Si au jour de la résiliation, la Mutuelle offre la possibilité d'adhérer auprès d'elle à des règlements ou de conclure des contrats par voie électronique, la dénonciation du règlement ou la résiliation du contrat est rendue possible selon cette même modalité.

Les modalités pratiques d'application du présent article sont précisées au contrat collectif, au bulletin d'adhésion, et avec chaque échéancier.

Article 11 Radiation

Sont radiés les membres dont les garanties ont été résiliées dans les conditions prévues aux articles L.221-7, L.221-8 et L.221-17 du Code de la mutualité.

Sont radiés les membres qui ne remplissent plus les conditions auxquelles les présents Statuts subordonnent l'admission.

Article 12 Exclusion

Peuvent être exclus, dans les conditions fixées au Règlement Mutualiste, les membres qui auraient causé volontairement un préjudice dûment constaté aux intérêts de la mutuelle.

Le membre dont l'exclusion est proposée pour ce motif est convoqué devant le Conseil d'Administration. Il est entendu sur les faits reprochés. S'il ne se présente pas au jour indiqué, une nouvelle convocation lui est adressée par lettre recommandée. S'il s'abstient encore d'y référer, son exclusion peut être prononcée par le Conseil d'Administration.

La mutuelle pourra également exclure tout membre participant lorsque ce dernier ou ses ayants droit auront, par fausse déclaration intentionnelle, cherché à percevoir des prestations indues, dans les conditions définies par les articles L.221-14 et L.221-15 du Code de la mutualité. (Cela permet la radiation d'adhérents pour qui une fraude aurait été prouvée, sans nécessairement passer par une décision de CA – hors contrat collectif obligatoire).

Article 13 Conséquences de la démission, de la radiation et de l'exclusion

La démission, la radiation et l'exclusion entraînent la perte de la qualité de membre participant ou honoraire et du droit de participer aux instances de la mutuelle.

La démission, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées sauf stipulations contraires prévues au Règlement Mutualiste.

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

D'une manière générale, la démission, la radiation ou l'exclusion entraînent la perte de tous droits aux prestations de l'adhérent et de ses ayants-droit à compter de sa date d'effet, dès lors que les dates de soins interviennent postérieurement, les accords de prises en charges antérieurs devenant sans effet.

Article 14

Réservé

TITRE II

ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1^{er} ***ASSEMBLEE GENERALE***

Article 15 - 1 Sections de vote

Tous les membres de la mutuelle sont répartis en sections de vote.

L'étendue, les critères et leur combinaison, et la composition des sections sont fixées au Règlement Intérieur.

Article 15 -2 Composition

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

La mutuelle réalisant des opérations collectives visées à l'article L.221-2 du Code de la mutualité, des délégués sont désignés et représentent :

- Les membres participants
- les personnes morales souscriptrices de contrats collectifs en tant que membres honoraires
- Les salariés membres participants si le ou les opérations collectives constituent une section identifiable au sens du 3° du II de l'article L 114-6 du Code de la mutualité.

Article 15-3 Election des délégués

Les membres participants et honoraires de chaque section de vote élisent parmi eux le ou les délégués à l'Assemblée Générale selon les dispositions fixées au Règlement Intérieur.

La perte de qualité de membre entraîne celle de délégué.

Sont élus des délégués titulaires et des délégués suppléants.

Sont élus délégués titulaires les candidats à un mandat de délégué ayant recueilli le plus grand nombre de voix, avec priorité aux plus jeunes en cas d'égalité de voix.

Une fois atteint le nombre de mandats de délégués titulaires à pourvoir, les candidats restants ayant reçu une majorité de votes favorables sont élus en qualité de délégués suppléants, l'ordre de suppléance étant fixé par nombre décroissant de voix obtenues avec priorité au plus jeune en cas d'égalité de voix.

Article 15-4 Vacance en cours de mandat d'un délégué

En cas de vacance en cours de mandat, par décès, démission ou toute autre cause, d'un délégué titulaire, celui-ci est remplacé par un délégué suppléant.

L'ordre de remontée des délégués suppléants en qualité de délégués titulaires est le suivant : par priorité au plus jeune de la même section que le délégué titulaire sortant.

En l'absence de délégué suppléant, il peut être procédé, avant la prochaine Assemblée Générale, si elle n'est pas encore convoquée, à l'élection d'un nouveau délégué qui achève le mandat de son prédécesseur. Cette élection est obligatoire dès lors que plus du tiers des mandats de délégués est vacant.

Article 15-5 Nombre de délégués

Le nombre de délégués est défini dans les conditions de Règlement Intérieur.

Au sein des sections regroupant distinctement une ou plusieurs opérations collectives, le nombre de délégués représentant les membres honoraires ne peut excéder celui des délégués regroupant les membres participants issus de la même opération ou des mêmes opérations collectives.

Article 15-6 Empêchement

Le délégué titulaire empêché d'assister à l'Assemblée Générale, hors cas de vacance prévu à l'article 15-4, peut voter par procuration.

Tout délégué qui se fait représenter doit signer la procuration qu'il donne et indiquer son nom, prénom et domicile.

Le formulaire de procuration précise en outre la date de l'Assemblée Générale et l'ordre du jour.

Un représentant ne peut recueillir plus de 3 procurations.

Article 16 Dispositions propres aux mineurs

A leur demande expresse faite auprès de la mutuelle, les mineurs de plus de seize ans peuvent être membres participants sans l'intervention de leur représentant légal et exercent leur droit de vote à l'Assemblée Générale.

Article 17 Convocation

Le président du Conseil d'Administration convoque l'Assemblée Générale.

Il la réunit au moins une fois par an.

A défaut, le Président du Tribunal Judiciaire statuant en référé peut, à la demande de tout membre de la Mutuelle, enjoindre, sous astreinte, aux membres du Conseil d'Administration de convoquer cette Assemblée ou désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

Article 18 Autres convocations

L'Assemblée Générale peut également être convoquée par :

- la majorité des administrateurs composant le conseil,
- les commissaires aux comptes,
- l'autorité de contrôle mentionnée à l'article L.510-1 du Code de la mutualité, d'office ou à la demande d'un ou plusieurs membres participants,
- un administrateur provisoire nommé par l'autorité de contrôle mentionnée à l'article L.510-1 d'office ou à la demande d'un ou plusieurs membres participants.
- les liquidateurs.

A défaut, le président du Tribunal Judiciaire statuant en référé peut, à la demande de tout membre de la mutuelle, enjoindre sous astreinte aux membres du Conseil d'Administration de convoquer cette Assemblée ou désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

Article 19 Modalités de convocation

L'Assemblée Générale doit être convoquée par écrit, au moins 15 jours avant la date de tenue de l'Assemblée Générale sur première convocation, et au moins 6 jours avant la date de la tenue de l'Assemblée Générale sur deuxième convocation.

Les membres composant l'Assemblée Générale doivent disposer des documents dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la Mutualité.

Article 20 Ordre du jour

L'ordre du jour de l'Assemblée Générale est arrêté par l'auteur de la convocation et doit être joint aux convocations.

Toutefois, les membres, dans une proportion n'excédant pas le quart du nombre des membres composant l'assemblée, peuvent requérir l'inscription à l'ordre du jour de l'Assemblée Générale de projets de résolutions par lettre recommandée avec demande d'avis de réception au président du Conseil d'Administration 5 jours au moins avant la date de réunion de l'Assemblée Générale. Ces projets de résolution sont inscrits à l'ordre du jour et soumis au vote de l'Assemblée.

L'Assemblée Générale ne délibère que sur des questions inscrites 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, les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier de la mutuelle et à respecter les règles prudentielles prévues par le Code de la mutualité.

Article 21 Irrégularités

Est nulle toute décision prise dans une réunion de l'Assemblée Générale qui n'a pas fait l'objet d'une convocation régulière.

Article 22 Procès-verbal

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion de l'Assemblée Générale signé du Président.

Article 23 Attributions

L'Assemblée Générale procède à l'élection à bulletin secret du président en vertu de l'article L.114-9 du Code de la mutualité et des membres du Conseil d'Administration et le cas échéant, à sa révocation.

Elle statue sur :

- les modifications des statuts,
- les activités exercées,
- le montant du droit d'adhésion
- le montant du fonds d'établissement,
- le Règlement Mutualiste, ses modifications,
- l'adhésion à une union ou une fédération ou son retrait, la conclusion d'une convention de substitution, la fusion, la scission ou la dissolution de la mutuelle ainsi que la création d'une autre mutuelle ou union,
- les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession de réassurance,
- l'émission de titres participatifs, subordonnés, de certificats mutualistes et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L.114-44 et L.114-45 du Code de la mutualité,
- 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 ainsi que les documents, états et tableaux qui s'y rattachent, le cas échéant, les comptes combinés ou consolidés de l'exercice établis conformément à l'article L.212-7 du Code de la mutualité ainsi que sur le rapport de gestion du groupe établi conformément à l'article L.114-17 du même code,
- le cas échéant, le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées mentionné à l'article L.114-34 du Code de la mutualité,
- le cas échéant, le rapport du Conseil d'Administration relatif aux transferts financiers entre la mutuelle et un organisme relevant des 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,
- les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées au III de l'article L.221-2 du Code de la mutualité,
- les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations individuelles mentionnées au II de l'article L 221-2 du Code de la mutualité
- 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,
- 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 24 Réunions – modalités de votes

Les délégués à l'Assemblée Générale participent à cette dernière en présentiel ou en votant par procuration donnée à un autre délégué titulaire.

Par dérogation à ce qui précède, le Conseil d'Administration peut, à titre exceptionnel, sur décision motivée, autoriser la participation des délégués titulaires à l'Assemblée Générale par des moyens de visioconférence ou de télécommunication permettant leur identification et garantissant leur participation effective. Ils sont alors réputés présents pour le calcul du quorum et de la majorité. Ces moyens transmettent au moins le son de la voix des participants et satisfont à des caractéristiques techniques permettant la retransmission continue et simultanée des délibérations.

Les membres présents par visioconférence ou télécommunication recourent au vote électronique, dans le respect des principes du secret du vote et de la sincérité du scrutin.

Le conseil d'administration, lors de la préparation de l'assemblée générale, peut décider de réserver tout ou partie des points à l'ordre du jour, aux délégués titulaires présents ou représentés par procuration. Dans ce cas, la convocation précise les modalités applicables.

Les modalités de la réunion sont précisées à la convocation.

Les délégués ne participant pas à l'Assemblée Générale en présentiel ou par visioconférence ou télécommunication peuvent voter par procuration ou user d'une faculté de vote par correspondance.

La faculté de vote par correspondance est subordonnée à son autorisation préalable par le Conseil d'Administration lors de l'organisation de l'Assemblée Générale. Dans ce cas, l'ouverture de cette faculté est mentionnée dans le courrier de convocation comprenant l'ordre du jour ; la convocation est accompagnée du bulletin de vote et précise les modalités de retour.

Article 25 Modalités de vote

Les votes ont lieu à bulletin secret sauf autre disposition contraire ou demande exprimée par trois quarts au moins des délégués présents pour les questions ne relevant pas d'une obligation légale ou réglementaire de vote à bulletin secret.

Article 25-1 – Délibérations nécessitant un quorum et une majorité renforcée :

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, les règles générales en matière d'opérations collectives, Les règles générales en matière d'opérations individuelles, la fusion, la scission, la dissolution de la mutuelle ou la création d'une mutuelle ou d'une union, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents ou représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance est au moins égal à la moitié du total des délégués.

A défaut, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée et délibérera valablement si le nombre de ses délégués présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance représente au moins le quart du total des délégués.

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

Article 25-2- Délibérations nécessitant un quorum et une majorité moindre :

Lorsqu'elle se prononce sur des questions autres que celles visées au I ci-dessus, l'assemblée ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents ou représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance est au moins égal au quart du total des délégués.

A défaut, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée et délibérera valablement quel que soit le nombre de ses délégués présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance.

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

Article 26 Force exécutoire des décisions

Les décisions régulièrement prises par l'Assemblée Générale s'imposent à la mutuelle ainsi qu'à ses membres participants, sous réserve de leur conformité aux dispositions du Code de la mutualité.

Les modifications des montants ou des taux de cotisations ainsi que des prestations sont applicables dès qu'elles ont été notifiées aux membres participants et honoraires.

Article 27

Réservé

CHAPITRE 2 **CONSEIL D'ADMINISTRATION**

Article 28 Composition

La mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé d'un minimum de dix (10) et d'un maximum de quarante (40) administrateurs.

Chaque année, l'Assemblée Générale fixe le nombre d'administrateurs.

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

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

Sa composition s'entend d'une recherche d'une représentation équilibrée hommes/femmes, et doit respecter, sauf insuffisance du nombre de candidats d'un sexe, une proportion minimale de 40% de sièges dévolus à chaque sexe.

Dans le cas où la proportion de membres participants de l'un des deux sexes devenait inférieure à 25%, la part des sièges dévolus aux représentants de ce sexe au Conseil d'Administration sera comprise, sous les mêmes conditions de candidatures suffisantes, entre 25% et 50%.

Article 29 Candidatures

Les candidatures doivent être adressées au siège de la mutuelle par quinze jours francs au moins avant la date de l'Assemblée Générale.

La charge de la preuve de l'envoi appartient au candidat administrateur.

Article 30 Conditions de capacité

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

- Etre âgés de dix-huit ans révolus.
- 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 pour les faits énumérés à l'article L.114-21 du Code de la mutualité.

Article 31 Limite d'âge

Le nombre d'administrateurs ayant dépassé la limite d'âge fixée à soixante-dix ans ne peut excéder un tiers des membres du Conseil d'Administration.

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

Toutefois, lorsqu'il trouve son origine dans l'élection d'un nouvel administrateur, ce dépassement entraîne la démission d'office de l'administrateur nouvellement élu.

Article 32 Modalités de l'élection

Les membres du Conseil d'Administration sont élus à bulletins secrets par l'ensemble des membres de l'Assemblée Générale au scrutin uninominal à la majorité simple.

Si un nombre insuffisant de candidats présentait sa candidature dans les conditions de l'article 29 des statuts, ou si ceux-ci ne remplissaient pas toutes les conditions d'éligibilité, il est immédiatement procédé à un nouveau scrutin, tout participant éligible présent à l'assemblée pouvant alors se porter candidat.

Les bulletins doivent, sauf candidatures insuffisantes, sous peine de nullité de l'élection, comprendre une proposition de candidats de chaque sexe permettant d'atteindre les proportions minimales de sièges dévolus à chaque sexe, dans les conditions de l'article 28 des statuts.

Sauf renouvellement intégral du conseil, en cas de renouvellement partiel, les bulletins doivent mentionner expressément le nombre de candidats de chaque sexe à élire, permettant de respecter la proportion minimale de sièges dévolus à chaque sexe. Ces indications tiennent compte de l'équilibre existant au sein du conseil pour les membres non-renouvelables, et des proportions disponibles de renouvellement partiel.

Chaque électeur doit, sous peine de nullité de son bulletin de vote, respecter le nombre minimum de membre de chaque sexe à élire pour respecter le principe de représentation équilibrée au sein de ce conseil.

Article 33 Durée du mandat

Les membres du Conseil d'Administration sont élus pour une durée de six (6) 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 expire leur mandat.

Ils sont révocables à tout moment par l'Assemblée Générale.

Les membres du Conseil d'Administration cessent leurs fonctions :

- lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou de membre honoraire de la mutuelle ;
- lorsqu'ils sont atteints par la limite d'âge, dans les conditions mentionnées à l'article 31 ;
- lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions de l'article L.114-23 du Code de la mutualité relatif au cumul, ils présentent leur démission ou sont déclarés démissionnaires d'office dans les conditions prévues à cet article ;
- trois mois après qu'une décision de justice définitive les a condamnés pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du Code de la mutualité
- en cas de notification par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution d'une décision d'opposition prise en application de l'article L 612-23-1 du Code Monétaire et Financier.

La perte de la qualité d'administrateur prend effet au jour de survenance de chacun des événements précités, sauf le dernier qui tient compte d'un délai d'exécution de 3 mois.

Article 34 Renouvellement

Le renouvellement du Conseil d'Administration a lieu par tiers tous les deux ans. Les membres sortants sont rééligibles.

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

Lorsque l'Assemblée Générale crée un ou plusieurs postes d'administrateurs supplémentaires dans le cadre de la fourchette d'administrateurs prévue à l'article 28, et afin de conserver un équilibre dans ses tiers, les mandats des nouveaux administrateurs seront affectés au tiers auquel correspond le plus petit nombre d'administrateurs, et en cas d'égalité, au tiers dont la date d'expiration des mandats est la plus éloignée.

L'imputation des nouveaux administrateurs dans les tiers renouvelables suivant la priorité précitée pourra ensuite s'effectuer par tirage au sort.

Dans ce cas précis, les nouveaux administrateurs seront pour partie amenés à réaliser un mandat inférieur à 6 ans.

Article 35 Vacance

Lorsqu'un poste d'administrateur est devenu vacant, il peut être procédé par le Conseil d'Administration avant la prochaine réunion de l'Assemblée Générale, à la nomination d'un administrateur par voie de cooptation.

Cette cooptation est soumise à la ratification de la plus proche Assemblée Générale. La non-ratification par celle-ci de la nomination faite par le Conseil entraîne la cessation du mandat de l'administrateur mais n'entraîne pas, par elle-même, la nullité des délibérations auxquelles il a pris part.

L'administrateur dont la cooptation a été ratifiée par l'Assemblée Générale achève le mandat de celui qu'il a remplacé.

Dans le cas où le nombre d'administrateurs est inférieur au minimum légal du fait d'une ou plusieurs vacances, une Assemblée Générale est convoquée par le président afin de pourvoir à la nomination de nouveaux administrateurs.

Article 36 Convocations Réunion

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

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

La convocation est obligatoire si elle est demandée par le quart au moins des membres du conseil.

Article 37-1 Représentation des comités de l'entreprise des contrats groupes

Chacun des CSE (comité social et économique) des entreprises dont la mutuelle gère le contrat groupe peut désigner un représentant qui assistera aux Conseils d'Administration avec une voix consultative.

Article 37-2 Représentation des salariés de la mutuelle

Dans les limites fixées par l'article L 2314-4 du code du travail, un représentant du personnel de la mutuelle, élu au scrutin majoritaire à un tour tous les quatre ans par l'ensemble des salariés ayant la qualité d'électeur conformément aux conditions de l'article L 2314-15 du Code du Travail, assiste avec voix consultative aux séances du Conseil d'Administration.

Article 38 Délibérations – modalités de réunion

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.

La voix du président est prépondérante en cas de partage égal des voix.

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

Sont réputés présents et participent au vote les administrateurs assistant à la réunion par des moyens de visioconférence ou de télécommunication permettant leur identification et transmettant au moins le son de la voix et un échange continu et simultané, garantissant ainsi leur participation effective.

Sont réputés présents dans les mêmes conditions les représentants des salariés avec voix consultative visés à l'article 37-2 des présents statuts.

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 par le président ou les dirigeants. En cas de manquement à cette obligation, une sanction pouvant aller jusqu'à l'exclusion du Conseil d'Administration pourrait être votée par le Conseil d'Administration.

Article 39 Sanction

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 la même année. Cette décision est ratifiée par l'Assemblée Générale.

Article 40 Attributions

Le Conseil d'Administration détermine les orientations de la mutuelle et veille à leur application en prenant en considération les enjeux sociaux et environnementaux de son activité.

Il opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle. Il donne son autorisation préalable à toute convention conclue avec un administrateur en application de l'article L.114-32 du Code de la Mutualité.

A la clôture de chaque exercice, le Conseil d'Administration arrête les comptes annuels et établit, conformément à l'article L.114-17 du Code de la Mutualité, un rapport de gestion qu'il présente à l'Assemblée Générale.

Il établit un rapport moral annuel qu'il soumet à l'Assemblée Générale. Plus particulièrement, le Conseil d'Administration fixe les montants ou le taux de cotisation et les prestations des opérations collectives mentionnées au III de l'article L.221-2 et des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 du code de la mutualité, dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée Générale.

Le cas échéant, si la Mutuelle conclut des contrats visant des opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L 116-1 et L 116-3 du Code de la mutualité ; le Conseil d'Administration établit chaque année un rapport qu'il présente à l'Assemblée Générale dans lequel il rend compte de ces opérations.

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

Article 41 Délégations

Le Conseil peut déléguer par un écrit, sous sa responsabilité et son contrôle, partie de ses pouvoirs, soit au président, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit au dirigeant opérationnel, soit à une ou plusieurs commissions dont les membres sont choisis parmi les administrateurs.

Le Conseil d'Administration peut déléguer, dans les conditions qu'il précise et sous ses directives générales, tout ou partie de sa compétence relative à la fixation des montants ou taux de cotisation et des prestations des opérations collectives pour une durée maximale d'un an, au président du Conseil d'Administration ou le cas échéant au dirigeant opérationnel mentionné à l'article L.211-14 du Code de la mutualité.

Article 42 Indemnisation

Les fonctions d'administrateur ne sont pas rémunérées.

La mutuelle peut cependant verser des indemnités à des administrateurs dans les conditions prévues aux articles L.114-26, L.114-27 et L.114-28 du Code de la mutualité.

Les administrateurs ayant la qualité de travailleurs indépendants ont droit à des indemnités correspondant à la perte de leurs gains, correspondant à leur revenu horaire de l'année n-1, sans pouvoir excéder le taux horaire résultant du plafond légal de la sécurité sociale.

Il est rendu compte de ces indemnités à l'Assemblée Générale qui les approuve.

Article 43 Remboursement de frais

La mutuelle rembourse sur justificatif aux administrateurs les frais de garde d'enfants, de déplacement et de séjour lié à l'exercice de leur fonction.

Article 44 Interdictions

Il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel rétribué par la mutuelle ou de recevoir à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions, toute rémunération ou avantage autre 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 membres du Conseil d'Administration ne peuvent exercer de fonction 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 leur est également interdit de se servir de leur titre en dehors des fonctions qu'ils sont appelés à exercer en application des Statuts.

Article 45 Conventions réglementées soumises à autorisation

Sous réserve des dispositions de l'article 46 des présents Statuts, toute convention intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs ou dirigeant opérationnel ou une personne morale à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion est soumise à l'autorisation préalable du Conseil d'Administration.

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

Les dispositions qui précèdent sont également applicables aux conventions intervenant entre un administrateur et toute personne morale appartenant au même groupe que la mutuelle au sens de l'article L.212-7 du Code de la mutualité.

Le non-respect de ces dispositions peut entraîner la nullité des conventions dans les conditions prévues à l'article L.114-35 du Code de la mutualité.

La décision du Conseil d'Administration doit intervenir au plus tard lors de la réunion du Conseil d'Administration où sont arrêtés les comptes annuels de l'exercice.

Article 46 Conventions courantes autorisées

Les dispositions de l'article 45 ne sont pas applicables aux conventions portant sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales définies par décret pris en application de l'article L.114-33 du Code de la mutualité.

Toutefois, ces conventions sont communiquées par les intéressés au président du Conseil d'Administration. Ces éléments sont présentés à l'Assemblée Générale dans les conditions de l'article L.114 – 33 du Code de la mutualité.

Article 47 Conventions interdites

Il est interdit de contracter, sous quelque forme que ce soit, des emprunts auprès de la mutuelle ou de se faire consentir par celle-ci un découvert ainsi que de faire cautionner ou avaliser par elle leurs engagements envers les tiers.

Article 48 Obligations de l'administrateur

L'administrateur intéressé est tenu d'informer le Conseil d'Administration de la mutuelle dès qu'il a connaissance d'une convention à laquelle l'article 45 est applicable.

Il ne peut pas prendre part au vote sur l'autorisation sollicitée.

L'administrateur informe la mutuelle de toute modification intervenant dans les mandats qu'il exerce au sein d'organismes mutualistes et ayant fait l'objet d'une déclaration lors de sa candidature.

Article 49 Autres 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.

Pour l'accomplissement de leurs missions, les administrateurs s'engagent à acquérir et/ou actualiser les compétences nécessaires à l'exercice de ces missions, de leurs fonctions d'une manière générale et des attributions particulières qui leur sont confiées. Ces compétences couvrent notamment les domaines de responsabilités visés à l'article 40 des présents statuts, mais aussi toutes les responsabilités mutualistes qui sont les leurs.

Les administrateurs s'engageant dans le programme de formation proposé au cours de l'exercice de leur mandat, bénéficient, à des fins de maintien, de renforcement ou d'acquisition de compétences d'une formation leur permettant notamment de demander la validation des acquis de leur expérience

conformément aux dispositions du Livre IV de la sixième partie du code du travail dans une autre mutuelle, une union ou une fédération. Ils informent la mutuelle de toute modification à cet égard.

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.

CHAPITRE 3 ***PRESIDENT*** ***ET COMMISSIONS***

Section 1 - Election et mission du président

Article 50 Election et révocation

Le Président est élu par l'Assemblée Générale, par scrutin uninominal à la majorité simple. Il est élu parmi les membres du Conseil d'Administration.

Le président est élu dans les conditions définies par l'article 23 des présents Statuts.

Le président est élu pour une durée de six ans (6) qui ne peut excéder son mandat d'administrateur. Il est rééligible.

La déclaration de candidatures aux fonctions de président du Conseil d'Administration doit être envoyée au siège de la mutuelle par lettre recommandée avec avis de réception cinq jours francs au moins avant la date d'élection.

Article 51 Vacance

En cas de décès, de démission, de perte de la qualité de membre participant du président, le Conseil d'Administration pourvoit provisoirement à son remplacement jusqu'à la plus proche Assemblée Générale en élisant parmi ses membres un nouveau président.

Le Conseil est convoqué immédiatement à cet effet par le premier vice-président ou à défaut par l'administrateur le plus âgé. Dans l'intervalle, les fonctions de président sont remplies par le premier vice-président ou à défaut l'administrateur le plus âgé. La plus proche Assemblée Générale procède à l'élection d'un nouveau président du Conseil d'Administration.

Article 52 Attributions du président

Le président représente la mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile. Il est compétent pour décider d'agir en justice ou défendre la mutuelle dans les actions intentées contre elle.

Il convoque le Conseil d'Administration et en établit l'ordre du jour. Il organise et dirige ses travaux dont il rend compte à l'Assemblée Générale.

Il informe le Conseil d'Administration des procédures engagées en application de l'article L 631-30 et suivants du Code Monétaire et Financier.

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

Il engage les dépenses et prend les décisions de gestion courante dont il veille à l'application.

Il soumet au Conseil d'Administration les conventions intervenant avec un administrateur conformément à l'article L.114-32 du Code de la mutualité. Il donne avis aux commissaires aux comptes de ces conventions.

Il communique aux membres du Conseil d'Administration et aux commissaires aux comptes la liste et l'objet des conventions intervenant avec un administrateur conformément à l'article L.114-33 du Code de la mutualité.

Cette communication doit intervenir au plus tard lors de la réunion du Conseil d'Administration où sont arrêtés les comptes annuels de l'exercice.

Le président est autorisé, sous sa responsabilité et son contrôle, à confier au dirigeant opérationnel de la mutuelle ou à des salariés l'exécution de certaines missions qui lui incombent, et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

Section 2- comité de coordination

Article 53 *comité de coordination*

Les candidatures au poste de membre du comité de coordination sont présentées en conseil d'administration appelé à élire les membres du comité de coordination.

Les membres du comité de coordination peuvent être révoqués à tout moment par le conseil d'administration

Le comité de coordination est composé de la façon suivante :

- le président du conseil d'administration, de plein droit,
- Les présidents et vice-présidents des commissions
- un secrétaire général et un secrétaire adjoint, le cas échéant
- Le directeur opérationnel

Article 54 Vice-présidents de la mutuelle

Peuvent être élus un à trois vice-présidents, par le Conseil d'Administration, pour une durée de 6 ans, qui suit l'assemblée élisant le président. En cas d'élection de plusieurs vice-présidents, un premier vice-président est désigné par le Conseil.

En cas de vacance en cours de mandat, un nouveau vice-président peut être élu par le Conseil d'Administration, achevant le mandat du prédécesseur.

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

En cas de décès, de démission, de perte de la qualité de membre participant du président, le premier vice-président convoque le Conseil d'Administration pour pourvoir provisoirement à cette vacance dans les conditions prévues à l'article 51.

Article 55 Secrétaire Général

Peut être élu un secrétaire général. Il est responsable de la rédaction des procès-verbaux, de la conservation des archives ainsi que de la tenue du fichier des adhérents.

Il peut être nommé un secrétaire général adjoint qui seconde le secrétaire général. En cas d'empêchement de celui-ci il supplée avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

Section 3- Election et mission des commissions

Article 56 Election

Sont mises en place **trois** commissions : Financière, Gouvernance et Stratégie. Chaque administrateur rejoint une ou plusieurs commissions de son choix dont la composition et le fonctionnement sont régies par un règlement intérieur propre à chaque commission.

En cas de vacance, et pour quelques causes que ce soient, le Conseil d'Administration pourvoit au remplacement du poste vacant lorsqu'il est complètement constitué. L'administrateur ainsi élu à une ou plusieurs commissions achève le mandat de celui qu'il remplace.

Les présidents de chaque commission, le président de la mutuelle et le dirigeant opérationnel composent un comité de coordination ayant pour objet de prendre connaissance des travaux réalisés par chaque commission, et d'organiser les travaux.

Le comité de coordination peut donner des priorités aux 3 commissions et fixer des délais de restitution.

Le comité de coordination fixe le calendrier des conseils d'administration au regard de l'agenda des autres commissions.

Le comité de coordination est présidé par le président de la mutuelle, qui peut inviter en fonction de l'ordre du jour tout membre des commissions sur proposition de leur président.

Article 57

La Commission Financière a pour objet :

- La surveillance des marges de solvabilité
- La gestion et le suivi des P/C
- Le suivi des placements
- L'élaboration des budgets

Son fonctionnement et ses activités sont décrits dans le Règlement Intérieur de la Commission Financière.

Article 58

La commission Gouvernance a pour objet :

- La tenue des assemblées générales
- La tenue des Conseils d'Administration
- La gestion des listes électorales et l'organisation des élections
- Le respect de la conformité
- Le respect des obligations en matière d'honorabilité et de compétence applicables aux administrateurs
- La gestion des fonctions clé
- Le fonctionnement statutaire et la gouvernance
- La gestion des politiques écrites

Son fonctionnement et ses activités sont décrits dans le Règlement Intérieur de la Commission Gouvernance.

Article 59

La Commission Stratégique a pour objet :

- L'orientation des activités de la mutuelle
- Les choix de sous-traitance et de partenaire selon leur criticité
- La politique de placements
- L'audit

Son fonctionnement et ses activités sont décrits dans le Règlement Intérieur de la Commission Stratégique.

CHAPITRE 4

DIRECTION OPERATIONNELLE

Article 60 Nomination

La direction opérationnelle de la mutuelle au sens de l'article L 211-14 du Code de la mutualité est assurée, sous le contrôle du Conseil d'Administration et de son président, par une personne physique, portant le titre de dirigeant opérationnel.

Le dirigeant opérationnel est nommé par le Conseil d'Administration sur proposition du président à la majorité des membres présents.

Il assiste de plein droit à tous les conseils d'administration, sauf en cas d'audition d'une fonction clé en dehors de sa présence à la demande de cette dernière.

Le Conseil d'Administration autorise le président à signer la délégation de pouvoirs nécessaire à la direction effective de la mutuelle.

Le dirigeant opérationnel, comme les administrateurs, doit répondre aux exigences d'honorabilité et de compétence posées par la réglementation.

Le dirigeant opérationnel est un dirigeant effectif de la mutuelle au sens de l'article L 211-13 du Code de la mutualité.

Il est mis fin aux fonctions du dirigeant opérationnel sur décision du Conseil d'Administration, dans le respect des termes du contrat de travail sans préjudice des dispositions de droit du travail.

Article 61 Attributions

Le dirigeant opérationnel assiste au Conseil d'Administration. Il est investi des pouvoirs les plus étendus pour agir en toutes circonstances au nom de la mutuelle dans la limite toutefois de la délégation de pouvoirs visé à l'article 60. Il exerce ces pouvoirs sous le contrôle du Conseil d'Administration dans la limite de l'objet de la mutuelle et sous réserve de ceux que la Loi et les Statuts attribuent expressément à l'Assemblée Générale et au Conseil d'Administration.

Il représente la mutuelle dans ces rapports avec les tiers. La mutuelle est engagée même par les actes du dirigeant opérationnel qui ne relèvent pas de l'objet de la mutuelle à moins que cette dernière ne prouve que le tiers savait que l'acte dépassait cet objet ou qu'il ne pouvait l'ignorer compte tenu des circonstances. Les dispositions des statuts ou les décisions du Conseil d'Administration limitant les pouvoirs du dirigeant opérationnel sont inopposables aux tiers.

Article 62 Limite d'âge – Empêchement

La limite d'âge pour les fonctions de dirigeant opérationnel est fixée à 67 ans.

Lorsqu'un dirigeant opérationnel atteint la limite d'âge, il est réputé démissionnaire d'office à l'Assemblée Générale qui clôture les comptes de l'exercice au cours duquel cette limite d'âge a été atteinte.

En cas d'indisponibilité ou d'empêchement du dirigeant opérationnel, le Conseil d'Administration détermine les conditions de poursuite de l'activité ou peut nommer temporairement un ou plusieurs dirigeants effectifs de manière à garantir la continuité de la direction effective de la mutuelle.

Article 63 Rémunération

Le Conseil d'Administration détermine le mode de rémunération du dirigeant opérationnel et fixe les modalités du contrat de travail. Le Conseil d'Administration peut solliciter un comité spécialement constitué pour lui donner un avis sur ladite rémunération et le contenu du contrat de travail.

CHAPITRE 5

CONSEQUENCES DE L'ADHESION DE LA MUTUELLE A L'UMG ENTIS MUTUELLES

Article 64 Adhésion à l'UMG ENTIS MUTUELLES

La Mutuelle, comme l'y autorise son objet social, adhère à l'Union Mutualiste de Groupe « ENTIS MUTUELLES ».

En conséquence de cette adhésion, la mutuelle entre dans le périmètre de combinaison des comptes combinés établis par l'Union Mutualiste de Groupe.

Article 65 Pouvoir de contrôle de l'UMG

L'UMG dispose d'un pouvoir de contrôle à l'égard de la Mutuelle pour tous actes de gestion et de disposition, et à ce titre peut se voir remettre tous états comptables et réglementaires et tous documents permettant à l'UMG d'être informée sur la situation financière, la solvabilité et les perspectives d'avenir de la Mutuelle.

Cette demande de production peut survenir soit par le Conseil d'Administration de l'Union ou son président, soit par l'intermédiaire du comité d'audit, du comité des risques et de solidarité, du comité de coordination ou de tout autre comité statutaire ou créé par le Conseil d'Administration de l'Union. L'UMG dispose d'un pouvoir de sanction à l'égard de la Mutuelle, permettant à l'UMG ENTIS MUTUELLES d'exercer l'influence dominante requise par l'article R 115-2 du Code de la mutualité. Les sanctions sont applicables à la Mutuelle dans les conditions fixées dans la convention d'affiliation et à l'article 31 des statuts de l'UMG.

Article 66 Convocation de l'Assemblée Générale

A la demande de l'Union mutualiste de Groupe, le Président convoque l'assemblée de la Mutuelle dans un délai maximum de 30 jours. L'UMG peut proposer lors de cette Assemblée Générale de la mutuelle l'élection de nouveaux candidats au poste d'administrateur.

A défaut, toute autre personne ou tout groupe de personnes autorisé à convoquer l'assemblée doit déférer à la demande de l'UMG dans un délai maximum de 10 jours.

A défaut, l'Union est autorisée à solliciter la convocation par le président du Tribunal Judiciaire.

Article 67 Autorisations préalables

Les décisions suivantes relevant de l'Assemblée Générale ou du Conseil d'Administration sont subordonnées à l'accord préalable de l'Union Mutualiste de Groupe dans les conditions de la convention d'affiliation :

- Nomination au sein du comité d'audit d'un membre du comité d'audit groupe au titre de personne qualifiée extérieure,
- Cession totale ou partielle d'actifs ou de participations d'un montant cumulé supérieure à 10% de ses fonds propres,
- Acquisition d'immeubles, cession d'immeubles, constitution de sûretés, octroi de cautions, avals ou garanties par opération d'un montant cumulé supérieur à 10% de ses fonds propres,
- Emprunt à long terme d'un montant cumulé supérieur à 10% de ses fonds propres,
- Signature de toute convention de substitution, de tout traité de réassurance ou de toute convention de coassurance,
- Toute décision soumise à validation de l'UMG dans les conditions de la convention d'affiliation,
- D'une manière générale, tout projet de la mutuelle qui modifierait le taux de couverture requis.

A défaut, il ne pourra être statué sur le point concerné.

TITRE III

ORGANISATION DES SECTIONS DE LA MUTUELLE

Article 68 Composition des sections

Les membres de la mutuelle sont répartis en sections comme défini dans le Règlement Intérieur. Ces sections sont instituées par le Conseil d'Administration.

Article 69 Fonctionnement

Chaque section est administrée comme défini dans le Règlement Intérieur le cas échéant, ou dans un règlement propre adopté par le Conseil d'Administration.

Article 70

Réservé

TITRE IV

ORGANISATION FINANCIERE

Article 71 Produits

Les produits de la mutuelle comprennent :

- Les droits d'adhésion
- Les cotisations des membres participants et honoraires
- Les produits résultant de l'activité de la mutuelle
- Les dons, legs et subventions
- Plus généralement, tout autre produit non interdit par la loi.

Article 72 Charges

Les charges comprennent :

- Les diverses prestations servies aux membres participants
- Les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle
- Les cotisations aux unions et fédérations
- Les versements à une mutuelle dédiée
- Les versements au système fédéral de garantie ou au fonds de garantie
- La contribution prévue par l'article L 612-20 du Code Monétaire et Financier et affectée aux ressources de l'autorité de contrôle dont relèvent les Mutuelles pour l'exercice de ses missions.
- Plus généralement, toutes autres charges non interdites par la loi.

Article 73 Vérifications préalables au paiement des dépenses

Le responsable de la mise en paiement s'assure préalablement de la régularité des opérations et notamment de leur conformité avec les décisions des instances délibératives de la mutuelle.

Article 74

En cas de circonstances exceptionnelles pour sauvegarder le droit aux prestations de l'ensemble des membres participants, le Conseil d'Administration pourra augmenter les cotisations mensuelles ou diminuer les prestations. Cette décision sera ratifiée au cours de la prochaine Assemblée Générale la plus proche et soumise à l'approbation préfectorale.

Article 75 Système fédéral de garantie

La mutuelle adhère à un Système Fédéral de Garantie.

Article 76

Réservé

Article 77 Commissaires aux comptes

Au moins un commissaire aux comptes titulaire et un suppléant le cas échéant sont nommés par l'Assemblée Générale conformément à l'article L.114-38 du Code de la mutualité.

Le président convoque le(s) commissaire(s) 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 versée à chaque administrateur,
- Certifie les comptes annuels et le cas échéant, les comptes consolidés ou combinés,
- 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 le rapport spécial relatif aux conventions réglementées mentionné à l'article L.114-34 du Code de la mutualité, ainsi que tous les rapports mis à sa charge par l'article L114-17 du Code de la mutualité.
- Fournit à la demande l'ACPR tout renseignement sur l'activité de celle-ci sans pouvoir opposer le secret professionnel,
- Signale sans délai tout fait et décision dont il a eu connaissance conformément à l'article L.612-44 du code monétaire et financier,
- Porte à la connaissance du Conseil d'Administration et à tous comité ou commission concernés les vérifications auxquelles il a procédé,
- Signale dans son rapport annuel les irrégularités et inexactitudes éventuelles qu'il aurait relevées au cours de l'accomplissement de sa mission,
- Joint à son rapport annuel une annexe qui récapitule, le cas échéant, les concours financiers, subventions, prêts et aides de toute nature réalisée au bénéfice d'une mutuelle relevant du Livre III du Code de la mutualité,
- plus généralement, effectue toutes les opérations entrant dans le cadre de ses attributions.

Article 78 Fonds d'établissement

Le montant du fonds d'établissement s'élève à quatre cent cinquante-huit mille six cent soixante-dix-neuf euros (458 679 €).

Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions de l'article 25 des présents Statuts sur proposition du Conseil d'Administration.

TITRE V

DISPOSITIONS DIVERSES

Article 79 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 25 des présents Statuts.

L'Assemblée Générale règle le mode de liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être pris parmi les administrateurs.

La nomination des liquidateurs met fin aux pouvoirs des administrateurs et des membres de la commission de contrôle statutaire.

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.

Les liquidateurs effectuent les opérations conformément aux dispositions de l'article L.212-14 du Code de la mutualité.

L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu par décision de l'Assemblée Générale qui a nommé les liquidateurs statuant dans les conditions prévues à l'article 25 des présents Statuts à d'autres organismes mutualistes ou au Fonds National de Solidarité et d'Actions Mutualistes mentionnées 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.

Article 80 Réclamation

Pour toute réclamation et notamment celles relatives aux bulletins d'adhésion, règlement et contrat, le membre participant ou le bénéficiaire envoie par courrier sa demande argumentée et accompagnée, le cas échéant, de documents justificatifs auprès de :

Mutuelle familiale des travailleurs du Groupe SAFRAN.

Service réclamation

MFTGS

Centre Safran Aircraft Engine, d'EVRY – CORBEIL

Route Henri Auguste Desbrières

BP 151

91005 EVRY CEDEX

contact@mftgs.fr

A compter de la date d'envoi de sa demande, le service réclamation en accuse réception dans un délai de 10 jours ouvrables en précisant si la demande est complète ou nécessite des éléments d'information complémentaires. Dans ce deuxième cas, le service réclamation accuse réception des compléments transmis ou de la réponse visant une impossibilité de complément.

Dans tous les cas, le délai sera de 2 mois maximum à compter de l'envoi de la première manifestation écrite d'un mécontentement.

Article 81 Médiation

Si le désaccord persiste, ou en l'absence de réponse de la mutuelle dans un délai de deux mois à compter de l'envoi de la première réclamation écrite, le membre participant ou le bénéficiaire pourra saisir le médiateur de la Mutuelle, désigné en Conseil d'Administration, en envoyant son dossier à l'adresse suivante :

Monsieur ou Madame le médiateur

39 rue du Jourdil

CS 59029-Cran Gevrier

74991 ANNECY Cedex 9

mediation@mutuelles-entis.fr

Le dossier sera transmis au médiateur pour examen. Ce dernier, à réception, notifie aux parties sa saisine et le cas échéant demande l'envoi de tous compléments qu'il juge utile.

Il rend ses conclusions écrites et motivées dans le délai de 90 jours suivant la réception de la réclamation.

Si la demande est plus complexe et demande la fourniture de renseignements supplémentaires, le médiateur peut prolonger le délai des 90 jours mais il doit en avertir immédiatement les 2 parties.

Article 82 Interprétation

Les Statuts, le Règlement Mutualiste, le Bulletin d'adhésion et le Règlement Intérieur sont applicables par ordre de priorité décroissante.

Article 83 Information des membres participants

Chaque membre participant peut consulter et éditer les Statuts, le Règlement Mutualiste et le Règlement Intérieur à partir du site internet de la MFTGS (www.mftgs.fr). Les modifications de ces documents sont portées à sa connaissance par information sur le même site internet.

Il est informé :

- Des services et établissements d'action sociale auxquels il peut avoir accès,
- Des organismes auxquels la mutuelle adhère ou auxquels elle est liée et des obligations et droits qui en découlent.

Article 84 Protection des données personnelles

La Mutuelle Familiale des travailleurs du Groupe Safran recueille l'ensemble des données personnelles de ses membres dans le cadre de la passation, de la gestion et de l'exécution des contrats souscrits. Ces informations peuvent également être traitées pour répondre aux obligations légales, réglementaires et administratives en vigueur et ainsi satisfaire aux obligations qui pèsent sur la mutuelle telles que la lutte contre le blanchiment ou la lutte contre la fraude.

Enfin et à des fins d'intérêt légitime de la mutuelle et dans le respect des principes mutualistes, les données pourront permettre l'élaboration de statistiques, d'études actuarielles, la mise en place d'actions de prévention ou encore la gestion de la relation tel que le suivi de la relation adhérente, la réalisation de sondages, de jeux concours, la proposition d'offres et de réponses aux besoins par ses partenaires.

Les destinataires des données sont : les destinataires dans le cadre de leurs missions habituelles, les personnes intéressées au contrat, celles qui sont intervenantes au contrat et les personnes habilitées à titre de tiers autorisés.

Les données personnelles sont conservées le temps de l'adhésion et jusqu'à expiration des délais de prescriptions légaux mais peuvent varier en fonction des finalités décrites ci-dessus.

Conformément à la Loi Informatique et Libertés du 6 Janvier 1978 modifiée et au Règlement Général Européen sur la Protection des Données Personnelles (UE) n°2016/679 du 27 Avril 2016, les membres bénéficient d'un droit d'accès, de rectification, de suppression, d'opposition pour motifs légitimes ainsi que du droit à la portabilité de leurs données.

Ils peuvent exercer ces droits en adressant une demande par écrit avec copie de la pièce d'identité du demandeur à la Mutuelle Familiale des travailleurs du Groupe Safran sise BP 151, 91005 EVRY cedex ou par mail à l'adresse suivante : dpo@mutuelles-entis.fr. Ils bénéficient aussi du droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) :

3 Place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS CEDEX 07

Pour davantage d'informations, retrouvez notre politique de confidentialité sur : <https://www.mftgs.fr/page-politique-confidentialite-8.php>.

Article 85 Autorité de contrôle

L'autorité chargée du contrôle de la mutuelle est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4 place de Budapest, 75 436 PARIS Cedex 09.