

Statuts Ircem Mutuelle

ADOPTÉS PAR L'AGE DU 25 AVRIL 2019

Mutuelle soumise aux dispositions
du Livre II du code de la Mutualité.
Inscrite au répertoire SIRENE
sous le n°438 301 186



SOMMAIRE

TITRE I - FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE	4
CHAPITRE I^{er} - Dénomination et objet de la mutuelle	4
Article 1 – Dénomination et siège social	4
Article 2 – Objet de la mutuelle.....	4
Article 3 – Règlements mutualistes	4
Article 4 – Fonds d'établissement.....	5
Article 5 - Règlement intérieur	5
CHAPITRE 2 - Conditions d'adhésion, de démission, de radiation et d'exclusion.....	5
Section I – Adhésion et membres de l'Ircem Mutuelle.....	5
Article 6 – Catégories de membres	5
Article 7 – Adhésion.....	5
Article 8 – Droit d'entrée	5
Section II – Conditions de démission, de radiation et d'exclusion	5
Article 9 – Démission.....	5
Article 10 – Radiation - Résiliation.....	5
Article 11– Exclusion	6
Article 12 - Conséquences au regard des cotisations	6
Article 13 - Conséquences au regard des prestations.....	6
TITRE II – ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE.....	6
CHAPITRE - I^{er} Assemblée générale	6
Section I - Composition, élections	6
Article 14 – Composition.....	6
Article 15 – Elections des délégués à l'Assemblée Générale	6
Article 16– Empêchement ou vacance en cours de mandat d'un délégué titulaire	7
Article 17– Vote par procuration et vote par correspondance	7
Section II - Attributions de l'Assemblée Générale	7
Article 18– Compétences de l'Assemblée Générale	7
IV – L'Assemblée Générale décide également :	8
Section III – Réunion de l'Assemblée Générale	8
Article 19 - Convocation	8
Article 20– Modalités de convocation	8
Article 21 – Ordre du jour	8
Section IV – Modalités de vote à l'Assemblée Générale.....	8
Article 22 - Délibérations nécessitant un quorum et une majorité renforcés pour être adoptées	8
Article 23 - Autres délibérations.....	9

CHAPITRE 2 - Conseil d'Administration	9
Section I – Composition, élections	9
Article 24 – Composition.....	9
Article 25 – Eligibilité et incompatibilités.....	9
Article 26 – Modalités d'élection.....	9
Article 27 - Durée du mandat.....	10
Article 28– Limite d'âge.....	10
Section II – Réunions et délibérations du Conseil d'Administration	10
Article 29 – Réunions	10
Article 30 – Délibérations.....	11
Section III – Attributions du Conseil d'Administration	11
Article 31 - Attributions.....	11
Article 32 – Délégations d'attributions	12
Article 33 – Directeur général, dirigeant opérationnel	12
Section IV – Obligations des administrateurs.....	13
Article 34 – Indemnités des administrateurs.....	13
Article 35 – Situation et obligations des administrateurs et des dirigeants.....	13
CHAPITRE 3 - Le Président	13
Article 36 – Election.....	13
Article 37 – Missions.....	14
CHAPITRE 4 - Organisation financière.....	14
Section I – Compte de résultats	14
Article 38 - En ressources	14
Article 39 - En dépenses	14
Section II - Modes de placement et de retrait des fonds - Règles de sécurité financière.....	14
Article 40 – Fonds propres de l'Ircem Mutuelle	14
Article 41 – Marge de solvabilité.....	14
Article 42– Fonds de développement.....	14
Article 43 – Système de garantie.....	15
Section III – Commissaires aux comptes	15
Article 44 – Commissaires aux comptes	15
TITRE III – DISPOSITIONS DIVERSES.....	15
CHAPITRE 1^{er} - Transfert de portefeuille – Fusion - Scission – Dissolution – Liquidation.....	15
Article 45 - Généralités	15
Article 46 – Dissolution volontaire et Liquidation	15
CHAPITRE 2 - Information des adhérents.....	16
Article 47 – Etendue de l'information.....	16
Article 48 - Informatique et libertés.....	16
CHAPITRE 3 – Autres dispositions.....	16
Article 49 - Fonds d'action sociale.....	16
Article 50 - Médiation.....	16
Article 51 – Mandataires mutualistes.....	16

TITRE I - FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1^{er}

Dénomination et objet de la mutuelle

Article 1 – Dénomination et siège social

Il est constitué une mutuelle dite « Ircem MUTUELLE », qui est une personne morale de droit privé à but non lucratif, régie par le code de la mutualité et notamment par les dispositions de Livre II de ce code. Elle est immatriculée au registre national des mutuelles, unions et fédérations sous le numéro 438 301 186.

L'Ircem MUTUELLE est établie à Roubaix, 261 Avenue des Nations Unies. Elle est de compétence nationale.

Article 2 – Objet de la mutuelle

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

- a) Couvrir les risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie ;
- b) Contracter des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine, faire appel à l'épargne en vue de la capitalisation en contractant des engagements déterminés.

L'Ircem Mutuelle couvre les branches et sous-branches suivantes :

Branche 1. Accidents (y compris les accidents du travail et les maladies professionnelles) :

- a) Prestations forfaitaires ;
- b) Prestations indemnitaires ;
- c) Combinaisons.

Branche 2. Maladie :

- a) Prestations forfaitaires ;
- b) Prestations indemnitaires ;
- c) Combinaisons.

Branche 20. Vie-décès :

Toute opération comportant des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine autre que les activités visées aux branches 22 et 26.

L'Ircem Mutuelle peut pratiquer les engagements mentionnés ci-dessus en réassurance ou en coassurance.

Elle peut souscrire toute convention auprès d'une mutuelle ou d'une union afin de permettre à ses membres et à leurs ayants droit d'avoir accès à des réalisations sanitaires et sociales.

Plus généralement, elle peut conclure avec des tiers toute convention se rapportant à son objet ou contribuant à sa réalisation.

L'Ircem Mutuelle peut :

- participer à la prévention des risques de dommages corporels liés à des accidents ou à des maladies et mettre en œuvre une action sociale dans la mesure où cette activité est accessoire et accessible uniquement à

ses adhérents et à leurs ayants droit, dès lors que les prestations délivrées dans ce cadre découlent directement du contrat qu'ils ont souscrit ;

- présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance, sous réserve de pratiquer à titre principal les activités conformes à son objet social ;
- recourir à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance, sous réserve du respect des dispositions du code des assurances relatives aux intermédiaires.

Elle peut déléguer, de manière totale ou partielle, la gestion d'un contrat collectif. Dans ce cas, l'assemblée générale définit les principes que doivent respecter ces délégations de gestion. Le délégataire rend compte chaque année de sa gestion au conseil d'administration de la Mutuelle. Le conseil d'administration établi, chaque année, un rapport qu'il présente à l'assemblée générale et dans lequel il rend compte des opérations d'intermédiation et de délégation de gestion selon les dispositions du Code de la Mutualité.

Ircem mutuelle peut adhérer à une union de groupe mutualiste (UGM) ou une union mutualiste de groupe (UMG) dans les conditions prévues aux articles L.111-4-1 et L.114-4-2 du Code de la mutualité.

Elle peut également s'affilier à une société de groupe d'assurance mutuelle (SGAM) telle que définie aux articles L.322-1-2 et L.322-1-3 du Code des assurances ou à une société de groupe assurantiel de protection sociale (SGAPS) telle que prévue à l'article L.931-2-2 du code de la sécurité sociale.

En cas d'adhésion à une des structures visées au deux alinéas ci-dessus, celle-ci exercera de façon effective une influence dominante au moyen d'une coordination centralisée sur les décisions, y compris financières, de la mutuelle et disposera d'un pouvoir de contrôle et de sanction à l'égard des membres affiliés, obligeant notamment la mutuelle à demander l'accord du Conseil d'administration de la structure de groupe préalablement à la réalisation d'opérations précisément définies dans les statuts de cette dernière.

La structure de groupe disposera du pouvoir de demander la convocation de l'assemblée générale d'Ircem Mutuelle et de proposer lors de celle-ci l'élection de nouveaux candidats aux fonctions d'administrateur ou de membre du conseil de surveillance.

Article 3 – Règlements mutualistes

En application du code de la mutualité, des règlements mutualistes adoptés par l'Assemblée Générale sur proposition du Conseil d'Administration, définissent le contenu et la durée des engagements existant entre les adhérents ou membres honoraires et la mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations.

Article 4 – Fonds d'établissement

L'Ircem Mutuelle est dotée d'un fonds d'établissement de 3.000.000 Euros institué selon la réglementation en vigueur.

Article 5 - Règlement intérieur

Le Conseil d'Administration établit un règlement intérieur destiné à préciser les conditions d'application des présents statuts et toute autre mesure à caractère général.

Tous les membres de la Mutuelle sont tenus de s'y conformer au même titre qu'aux statuts et règlements mutualistes.

Le règlement intérieur, ainsi que toute modification, sont communiqués au Conseil d'administration de la SGAPS Ircem et aux représentants à l'Assemblée Générale, autant que de besoin, à l'occasion de la réunion annuelle.

L'Assemblée Générale peut invalider, pour le futur, les dispositions qu'elle jugerait contraires aux statuts de la Mutuelle.

CHAPITRE 2

Conditions d'adhésion, de démission, de radiation et d'exclusion

Section I – Adhésion et membres de l'Ircem Mutuelle

Article 6 – Catégories de membres

La mutuelle admet des membres participants (dénommés « les adhérents » aux présents statuts) et des membres honoraires dans les conditions déterminées par les présents statuts et les textes en vigueur.

Les membres participants sont les personnes physiques faisant acte d'adhésion qui, en échange du paiement régulier de leur cotisation, bénéficient des prestations de la mutuelle à laquelle elles ont adhéré et en ouvrent le droit à leurs ayants-droit.

Les ayants-droit sont les personnes qui bénéficient des prestations versées par la mutuelle, non à titre personnel mais du fait de leurs liens avec l'adhérent, qui se définissent par :

- une prise en charge de cette personne par l'adhérent au sens de la sécurité sociale,
- OU un droit détenu par la personne sur le patrimoine de l'adhérent en cas de décès de celui-ci.

Les membres honoraires sont :

1°/ les personnes physiques versant des cotisations, des contributions ou faisant des dons d'un montant annuel minimum de 200 euros, ou qui ont rendu des services équivalents aux dons, sans bénéficier des prestations de la mutuelle, et admises par le Conseil d'administration qui se prononce à la majorité des membres le composant ;

2°/ les personnes morales, associations ou entreprises gérant des services à la personne, ayant souscrit un contrat collectif, représentées par une personne disposant de la qualité et des pouvoirs nécessaires.

Les membres de la mutuelle ont soit la qualité de :

- 1°/ Particulier employeur ;
- 2°/ Particuliers utilisant les services des associations ou entreprises privées gérant des services à la personne ;
- 3°/ Salariés et anciens salariés de particulier employeurs ou d'association ou d'entreprise gérant des services à la personne ;
- 4°/ Le Conjoint, concubin, et partenaire lié par un PACS des personnes citées précédemment ;
- 5°/ Association ou entreprise gérant des services à la personne.

Article 7 – Adhésion

L'adhésion est subordonnée à la signature d'un bulletin d'adhésion ou d'un contrat collectif entre une personne morale et la mutuelle, et au règlement de la cotisation relative au contrat souscrit ainsi que d'un droit d'entrée s'il est requis. La signature du bulletin d'adhésion ou du contrat emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis par le règlement mutualiste.

Article 8 – Droit d'entrée

Pour l'adhésion à certaines garanties, la mutuelle peut demander un droit d'entrée dont le montant est fixé annuellement par l'Assemblée Générale et dédié au fonds d'établissement de la mutuelle.

Section II – Conditions de démission, de radiation et d'exclusion

Article 9 – Démission

Tout membre de l'Ircem Mutuelle peut mettre fin à son engagement chaque année, et ainsi renoncer à l'intégralité des prestations servies par la Mutuelle, par lettre recommandée avec accusé de réception envoyée au moins 2 mois avant la date d'échéance, dans le respect des dispositions du règlement mutualiste et des codes de la mutualité et de la consommation.

La démission prend effet à la date d'échéance de l'adhésion.

Article 10 – Radiation - Résiliation

La radiation ou résiliation d'un adhérent est régie selon les dispositions en vigueur du Code de la Mutualité.

Sont radiés les adhérents qui ne remplissent plus les conditions d'admission prévues aux présents statuts et sous réserve du respect des stipulations inscrites dans les règlements mutualistes.

Sont également radiées les adhérents dont les garanties ont été résiliées en cas de non- paiement partiel ou total des cotisations par application des dispositions en vigueur du code de la mutualité.

Article 11- Exclusion

Peuvent être exclus, dans les conditions définies par les règles vigueur, les membres ou leurs éventuels ayants droit qui auraient causé volontairement aux intérêts de la mutuelle un préjudice dûment constaté ou qui refuseraient de se soumettre aux obligations prévues par les présents statuts.

Article 12 - 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 sous réserve des dispositions du Code de la Mutualité et des stipulations des contrats collectifs et des règlements mutualistes. Les arriérés éventuels restent dus à la Mutuelle dans tous les cas.

Article 13 - 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 et sans préjudice des stipulations des contrats collectifs, du (des) règlement(s) mutualiste(s) ainsi que des dispositions légales en faveur des adhérents et des autres bénéficiaires des prestations de la Mutuelle.

TITRE II – ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I^{er} Assemblée générale

Section I - Composition, élections

Article 14 – Composition

Les adhérents et les membres honoraires de la Mutuelle élisent leurs représentants à l'Assemblée Générale. Ils sont répartis en sections de vote.

L'Assemblée Générale est constituée de délégués élus par les 2 sections définies ci- dessous.

Les sections de vote sont composées des adhérents et des membres honoraires définis à l'article 6 et sont réparties en une section « Employeurs » et une section « Salariés ».

La section « Employeurs » est composée de particulier employeur ou d'employeur gérant des services à la personne ainsi que leur conjoint, leur concubin ou leur partenaire lié par un PACS (Pacte Civil de Solidarité) adhérents à la Mutuelle.

La section « Salariés » est composée des salariés et anciens salariés de particuliers employeurs ou d'employeurs gérant des services à la personne ainsi que leur conjoint, leur concubin ou leur partenaire lié par un PACS (Pacte Civil de Solidarité) adhérents à la Mutuelle.

Tout adhérent dispose d'une seule voix au sein de la section

à laquelle il est rattaché. Le rattachement à une section est déterminé en fonction de l'ancienneté la plus importante de l'adhérent dans l'une ou l'autre des sections, appréciée au cours des trois années précédant les élections.

Des délégués suppléants sont élus dans les mêmes conditions.

Les délégués sont élus pour 6 ans. Leur mandat est renouvelable et prend fin à l'issue de l'Assemblée Générale qui procède à l'approbation des comptes de la mutuelle et tenue dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat.

La perte de la qualité de membre de la mutuelle entraîne d'office la perte de la qualité de délégué au sein de l'Assemblée Générale.

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

Le représentant nommé par le Conseil d'administration de l'UMG, de la SGAM ou de la SGAPS à laquelle adhère le cas échéant la mutuelle, pourra participer, sans voix délibérative, aux réunions de l'Assemblée générale.

Article 15 – Elections des délégués à l'Assemblée Générale

15.1/ Elections

Les élections des délégués ont lieu à bulletins secrets suivant le mode de scrutin majoritaire à un tour avec listes bloquées. Il est procédé à l'élection des délégués par correspondance, y compris par voie électronique.

Les adhérents et les membres honoraires de chaque section élisent un délégué par tranche entière de 1.000 membres jusqu'à 15.000 membres de la section, et un délégué supplémentaire au-delà de ce seuil.

En tout état de cause, le nombre de délégués titulaires par section ne peut excéder 16.

L'effectif de la section à prendre en considération, pour déterminer le nombre de délégués à élire, est le nombre d'adhérents et de membres honoraires au 1er janvier de l'année de l'élection.

15.2 / Déroulement des élections

Un appel à candidature aux postes de délégués s'effectue par voie de presse mutualiste ou locale, ou par communication directe ou sur les sites internet du groupement dont elle est membre, ou par tout autre moyen de communication juridiquement non équivoque.

Cet appel précise les modalités et la date limite de dépôt des listes de candidatures.

Une ou plusieurs listes sont établies par section. Chaque liste doit comporter un nombre de candidats titulaires équivalent à celui du nombre de postes à pourvoir et un nombre de candidats suppléants, ne pouvant dépasser ce même nombre.

Elle doit mentionner pour quel poste il est fait acte de candidature, titulaire ou suppléant.

Sont élus délégués l'ensemble des candidats titulaires et les

candidats suppléants de la liste ayant obtenu le plus grand nombre de voix.

Un protocole électoral établi par le Conseil d'Administration détermine les modalités de déroulement des élections, autres que celles prévues aux présents statuts.

15.3/ Conditions pour être électeur

Sont électeurs dans chaque section, les adhérents et les membres honoraires de la mutuelle remplissant les conditions suivantes :

- être rattaché à ladite section,
- être âgé d'au moins 16 ans au 1er janvier de l'année de l'élection,
- avoir fait acte d'adhésion selon les modalités de l'article 7 des présents statuts au plus tard au 1er jour ouvrable du mois de janvier de l'année des élections,
- être à jour de ses cotisations (ou de son don ou contribution pour les membres honoraires).

15.4/ Conditions pour être éligible

Est éligible comme délégué à l'assemblée générale dans une section tout adhérent et membre honoraire :

- ayant la qualité d'électeur au sein de la section concernée, et être âgé d'au moins 18 ans au 1er janvier de l'année de l'élection,
- être à jour de ses cotisations (ou de son don ou contribution pour les membres honoraires),
- et avoir fait acte de candidature sur une des listes.

Article 16– Empêchement ou vacance en cours de mandat d'un délégué titulaire

En cas d'empêchement du délégué titulaire d'assister à l'Assemblée Générale, ce dernier a la possibilité de recourir au vote par correspondance ou par procuration dans les conditions de l'article 17 des présents statuts.

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou pour toute autre cause, ce dernier est remplacé par le premier délégué suppléant disponible, élu dans l'ordre de présentation, représentant de la même section de vote.

Article 17– Vote par procuration et vote par correspondance

Le vote par procuration ou par correspondance est admis lorsque le délégué titulaire ne peut assister à l'Assemblée Générale. Le délégué d'une section déterminée ne peut disposer, au cours d'une même séance, que d'une procuration donnée par un délégué appartenant à la même section.

Des formulaires de vote par procuration et par correspondance seront remis à tous les délégués lors de l'envoi de la convocation. Le texte des résolutions ainsi qu'un exposé des motifs sont joints aux formulaires.

En cas de vote par procuration, le délégué empêché devra signer le formulaire utilisé et y indiquer ses nom, prénom et domicile ainsi que ceux du mandataire.

Section II - Attributions de l'Assemblée Générale

Article 18– Compétences de l'Assemblée Générale

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

II - Elle statue sur :

- a) Les modifications des statuts ;
- b) Les activités exercées ;
- c) Le montant du fonds d'établissement ;
- d) 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 sur la création d'une autre mutuelle ou d'une union, conformément aux articles L. 111-3 et L. 111-4 du code de la mutualité, ou la création d'un groupe conformément aux dispositions de l'article L.356-1 du code des assurances ;
- e) Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession de réassurance ;
- f) L'émission de titres participatifs, de titres subordonnés, de certificats mutualistes et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L. 114-44 et L. 114-45 dudit code ;
- g) Le transfert de tout ou partie du portefeuille de garanties, que l'organisme soit cédant ou cessionnaire ;
- h) Le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent ;
- i) Le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionné à l'article L. 114-34 dudit code ;
- j) Les rapports du Conseil d'Administration relatifs :
 - aux transferts financiers entre mutuelles ou unions régies par les livres II et III auquel est joint le rapport du commissaire aux comptes prévu à l'article L. 114-39 dudit code ;
 - aux opérations d'intermédiation et de délégations de gestion ;
- k) Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations individuelles et collectives mentionnées au II et au III de l'article L. 221-2 du code de la mutualité.

III - Elle ne peut délibérer que sur une question inscrite à l'ordre du jour. Cependant, elle peut, en toutes circonstances :

- révoquer selon les conditions de l'article 28 des présents statuts et remplacer un ou plusieurs membres du Conseil d'Administration,
- prendre les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier et à respecter les règles prudentielles.

IV – L'Assemblée Générale décide également :

- a) de la nomination des commissaires aux comptes,
- b) 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,
- c) des apports faits aux mutuelles et unions créées en vertu des articles L.111-3 et L.111-4 du code de la mutualité.

L'assemblée générale reçoit une information sur les comptes combinés ou consolidés du groupe assurantiel auquel elle appartient, ainsi que sur le rapport de gestion de ce groupe.

Section III – Réunion de l'Assemblée Générale

Article 19 - Convocation

L'Assemblée Générale se réunit au moins une fois par an, sur convocation du Président du Conseil d'Administration. A défaut d'une telle convocation, le Président du Tribunal de Grande Instance, statuant en référé, peut, à la demande de tout membre de la mutuelle, enjoindre sous astreinte aux membres du conseil d'administration de convoquer cette assemblée ou désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

L'Assemblée Générale peut également être convoquée par :

- 1°/ la majorité des administrateurs composant le conseil ;
- 2°/ les commissaires aux comptes ;
- 3°/ l'Autorité de contrôle mentionnée à l'article L. 510-1 du code de la mutualité, d'office ou à la demande d'un adhérent;
- 4°/ un administrateur provisoire nommé par l'Autorité de contrôle mentionnée à l'article L. 510-1, à la demande d'un ou plusieurs adhérents ;
- 5°/ les liquidateurs.

Par ailleurs, le représentant nommé par le Conseil d'administration de l'UMG, de la SGAM ou de la SGAPS à laquelle, le cas échéant, la mutuelle adhère peut demander au Président de convoquer l'Assemblée Générale.

Article 20– Modalités de convocation

Les convocations sont faites à chaque délégué de l'Assemblée Générale 15 jours au moins avant la date de l'assemblée, qui pourra avoir lieu en tout endroit en France, par mise à disposition de la convocation sur l'extranet accessible aux délégués.

La convocation indique la dénomination sociale de la mutuelle, l'adresse du siège social, les jour, heure et lieu de la tenue de l'assemblée, son ordre du jour, ainsi que les règles de quorum et de majorité applicables aux délibérations correspondantes.

Lorsqu'une assemblée n'a pu délibérer régulièrement, faute du quorum requis, une deuxième assemblée est convoquée selon les mêmes formes et la convocation rappelle la date de la première.

Le délai entre la date de convocation à l'Assemblée Générale

et la date de tenue de celle-ci est d'au moins d'au moins six jours sur deuxième convocation.

Pour les réunions de l'Assemblée Générale, la mutuelle doit mettre à la disposition des délégués les documents nécessaires à la réunion leur permettant de se prononcer en toute connaissance de cause et porter un jugement informé sur la gestion et la marche des affaires de la mutuelle.

Article 21 – Ordre du jour

L'ordre du jour de l'Assemblée Générale est arrêté par le Président du Conseil d'Administration.

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

Le quart des délégués membres de l'Assemblée Générale de la mutuelle peuvent requérir l'inscription à l'ordre du jour de projets de résolution.

Les demandes d'inscription à l'ordre du jour d'une Assemblée Générale de projets de résolution doivent être adressées par lettre recommandée avec demande d'avis de réception au Président du Conseil d'Administration de la mutuelle, cinq 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.

Le représentant nommé par le Conseil d'administration de l'UMG, de la SGAM ou de la SGAPS à laquelle, le cas échéant, la mutuelle adhère peut demander l'inscription de projets de résolutions à l'ordre du jour de l'Assemblée générale.

Section IV – Modalités de vote à l'Assemblée Générale

Article 22 - Délibérations nécessitant un quorum et une majorité renforcés pour être adoptées

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, les règles générales en matière d'opérations individuelles et collectives mentionnées au II et III de l'article L.221-2 du code de la mutualité, les prestations offertes, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, la fusion, la scission, la dissolution ou la création d'une mutuelle ou d'une union, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents, ou représentés ou ayant fait usage des facultés de vote par correspondance est au moins égal à la moitié du total des délégués.

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

Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des délégués présents ou représentés.

Article 23 - Autres délibérations

Pour l'exercice des attributions autres que celles mentionnées ci-dessus, 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 au quart du total des délégués.

A défaut, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée, qui délibère valablement quel que soit le nombre de ses délégués présents ou représentés.

Les décisions sont adoptées à la majorité simple des délégués.

CHAPITRE 2 Conseil d'Administration

Section I – Composition, élections

Article 24 – Composition

La mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé de 16 membres élus par les membres de l'Assemblée Générale parmi les adhérents et honoraires à jour de leurs cotisations.

Le Conseil d'Administration est réparti en sections dans les mêmes conditions que pour l'Assemblée Générale.

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.

La représentation de chaque sexe au sein du Conseil d'administration ne pourra être inférieure à 40 % de la totalité des membres. Par dérogation à l'alinéa précédent, lorsque la proportion d'adhérents d'un des deux sexes est inférieure à 25 %, la part de sièges dévolue aux membres de ce sexe est au moins égale à 25 %, dans la limite de 50 %.

Article 25 – Eligibilité et incompatibilités

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

- être âgés de 18 ans accomplis,
- être à jour de leurs cotisations (ou de son don ou contribution pour les membres honoraires),
- et ne pas être concernés par une des incapacités citées à l'article L 114-21 du code de la mutualité,
- posséder l'honorabilité, la compétence ainsi que l'expérience nécessaire à leur fonction, dans les conditions prévues par l'article L.114-21 VIII du Code de la mutualité et conformément à la Politique Compétences et Honorabilité appliquée par le Groupe Assurantiel auquel la mutuelle adhère.

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

Dans le décompte des mandats mentionnés :

- sont pris en compte pour un seul mandat ceux détenus dans des organismes mutualistes faisant partie d'un ensemble soumis à l'obligation d'établir des comptes consolidés ou combinés dans les conditions prévues à l'article L.356-1 du code des Assurances ;
- ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les mutuelles ou unions créées en application des articles L.111-3 et L.111-4 du code de la Mutualité ;
- ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les fédérations définies à l'article L.111-5 du code de la Mutualité et les unions qui ne relèvent ni du Livre II ni du Livre III du code de la mutualité, investies d'une mission spécifique d'animation ou de représentation.

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

La qualité d'administrateur est incompatible avec l'exercice d'une activité salariée pour le compte de la mutuelle et du groupement dont elle est membre, d'une personne morale à laquelle elle est liée directement ou indirectement par convention. Un administrateur ne peut devenir salarié de la mutuelle, du Groupe Assurantiel au sens de l'article L 356-1 du code des assurances, d'une personne morale à laquelle elle est liée directement ou indirectement par convention dont elle est membre, qu'à l'expiration d'un délai de 3 années à compter de la fin de son mandat.

Un ancien salarié de la mutuelle, d'un groupe au sens de l'article L 356-1 du code des assurances dont est membre la mutuelle ou d'une personne morale à laquelle elle est liée directement ou indirectement par convention ne peut être nommé administrateur de celle-ci pendant une durée de trois ans à compter de la fin de son contrat de travail.

Des administrateurs suppléants sont élus dans les mêmes conditions, pour remplacer les administrateurs titulaires uniquement en cas de vacance définitive de leur poste par décès, démission, radiation ou exclusion.

Article 26 – Modalités d'élection

Chaque section élit 8 administrateurs, à bulletin secret au scrutin majoritaire à un tour avec listes bloquées.

Un appel à candidature aux postes d'administrateur s'effectue par une communication sur les sites internet du groupement dont elle est membre ou tout autre moyen de communication juridiquement non équivoque. Cet appel précise les modalités et la date limite de dépôt des listes de candidatures.

Une ou plusieurs listes sont établies par section. Chaque liste doit comporter un nombre de candidats titulaires équivalent à celui du nombre de postes à pourvoir et un nombre de candidats suppléants ne pouvant dépasser ce

même nombre et attachés aux candidats titulaires.

En cas de renouvellement complet du Conseil d'administration, chaque liste mentionnera la durée du mandat souhaité (3 ans ou 6 ans).

Toute liste doit être présentée complète, signée par un candidat administrateur de liste. La liste mentionne pour quel poste il est fait acte de candidature, titulaire ou suppléant.

Toute liste des candidats aux fonctions d'administrateurs doit être adressée au Président du Conseil d'administration par lettre recommandée avec avis de réception, ou par courriel qui fera l'objet d'un accusé de réception par la mutuelle, ou déposée en mains

propres contre récépissé au siège de la mutuelle, au moins trente jours francs avant la date de l'Assemblée Générale.

Sont élus administrateurs de la section, l'ensemble des candidats de la liste ayant obtenu le plus grand nombre de voix.

Dans le cas où les listes obtiennent un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise à la liste dont la moyenne d'âge est la moins élevée.

Article 27 - Durée du mandat

Les membres du Conseil d'Administration sont élus pour une durée de 6 ans. Le renouvellement du Conseil d'Administration a lieu par moitié tous les 3 ans, y compris lors de l'élection de l'Assemblée Générale.

Les membres sortants sont rééligibles.

Les fonctions des administrateurs expirent à l'issue de l'Assemblée Générale appelée à pourvoir à leur remplacement, tenue dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat.

Les membres du Conseil d'Administration cessent leurs fonctions :

- lorsqu'ils perdent la qualité d'adhérent ou de membre honoraire de la Mutuelle ;
- lorsqu'ils sont atteints par la limite d'âge, dans les conditions mentionnées à l'article 28; à défaut d'avoir présenté leur démission, dans les conditions définies à l'article L.114- 23 du Code de la Mutualité, lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions de ce même article relatives au cumul et que leur mandat d'administrateur au sein de la Mutuelle est le plus récent ;
- suite à une décision du Collège de Supervision de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, prise en application des dispositions de l'article L612-23-1 V du Code Monétaire et Financier;
- 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 vacance définitive d'un poste d'administrateur en cours de mandat par décès, démission ou toute autre cause, l'administrateur titulaire est remplacé par son administrateur suppléant.

A défaut, le Conseil d'Administration pourvoit provisoirement au siège devenu vacant en nommant un administrateur faisant partie de la même section que l'administrateur remplacé, afin d'assurer au mieux l'équité de la représentation au sein de sa section, 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 achève le mandat de son prédécesseur.

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

Un administrateur peut être révoqué par l'Assemblée générale sur proposition du conseil d'administration en cas d'absence non motivée à 3 réunions consécutives dans l'année.

En cas de manquement aux missions d'administrateur, notamment aux exigences de compétences et d'honorabilité définies dans la politique applicable au sein de la Mutuelle, l'assemblée générale peut décider de révoquer un administrateur sur proposition motivée du conseil d'administration.

Article 28- Limite d'âge

Une limite d'âge s'applique à l'exercice des fonctions d'administrateurs.

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. 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.

Section II – Réunions et délibérations du Conseil d'Administration

Article 29 - Réunions

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation du Président aussi souvent que l'intérêt de la mutuelle l'exige, et au moins 2 fois par an.

La convocation du Conseil d'administration, à laquelle le Président du Conseil d'administration joint l'ordre du jour, est faite dans les conditions déterminées selon les dispositions légales et réglementaires en vigueur et envoyée au moins 15 jours avant la réunion du Conseil.

Les documents nécessaires à la réunion seront mis à disposition des membres du Conseil d'administration au plus tard 8 jours avant la date du Conseil.

La convocation est obligatoire quand elle est demandée par le quart des membres du Conseil d'administration.

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

Article 30 – Délibérations

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.

Les votes ont lieu à mainlevée sauf disposition contraire prévue aux présents statuts. En cas de partage des voix, la voix du Président est prépondérante.

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

Le représentant nommé par le Conseil d'administration de l'UMG, de la SGAM ou de la SGAPS à laquelle, le cas échéant, la mutuelle adhère, pourra participer, sans voix délibérative, aux réunions du Conseil d'administration de la mutuelle.

Section III – Attributions du Conseil d'Administration

Article 31 - Attributions

Le conseil d'administration administre la mutuelle, il détermine les orientations de celle-ci et veille à leur application.

Il fixe également les mesures d'action sociale qu'il entend mettre en œuvre à titre accessoire et uniquement accessibles aux membres participants de la mutuelle et à leurs ayants-droit, conformément aux dispositions du code de la mutualité.

Il adopte, au moins annuellement, les lignes directrices de la politique de placement. Il se prononce en particulier sur les modalités de choix des intermédiaires financiers, sur la gestion actif-passif, sur la qualité des actifs et sur les opérations sur instruments financiers à terme.

Le Conseil d'Administration de l'Ircem Mutuelle s'assure de la mise en œuvre de la convention de fonctionnement et de la convention d'affiliation conclue avec la SGAPS Ircem.

Le Conseil d'Administration opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de l'organisme. Chaque administrateur reçoit toutes les informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission et se fait communiquer les documents qu'il estime utiles.

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

a) Des prises de participation dans des sociétés soumises aux dispositions du livre II du code de commerce ;

- b) De la liste des organismes avec lesquels la mutuelle constitue un groupe au sens de l'article L. 212-7 du code de la mutualité ;
- c) De l'ensemble des sommes versées en application de l'article L. 114-26 du code de la mutualité ; un rapport distinct, certifié par le commissaire aux comptes et également présenté à l'assemblée générale, détaille les sommes et avantages de toute nature versées à chaque administrateur ;
- d) De l'ensemble des rémunérations versées aux dirigeants salariés ;
- e) De la liste des mandats et fonctions exercés par chacun des administrateurs de la mutuelle, union ou fédération ;
- f) Des transferts financiers entre mutuelles.

Le Conseil d'Administration adopte les budgets prévisionnels de la mutuelle.

Il établit également, lorsque la mutuelle relève du livre II, le rapport de solvabilité visé à l'article L. 212-3 du code de la mutualité et un état annuel annexé aux comptes et relatif aux plus-values latentes, visé à l'article L. 212-6 du code de la mutualité.

Il approuve, au moins annuellement, un rapport sur le contrôle interne ou tout autre rapport rendu obligatoire par une disposition législative ou réglementaire.

Le Conseil d'Administration présente chaque année, un rapport à l'assemblée générale dans lequel il rend compte des opérations d'intermédiation et de délégation de gestion.

Le Conseil d'administration entend au moins une fois par an la Présidence du comité d'audit et du comité des Risques, Solvabilité, Actif-Passif de la SGAPS sur l'exercice de leurs missions au sein du Groupe Assurantiel.

Il dispose pour pouvoir au bon fonctionnement de la Mutuelle de tous les pouvoirs qui ne sont pas expressément réservés à l'assemblée générale ou à un autre organe de la Mutuelle.

Le Conseil d'administration :

- adopte et modifie les règlements mutualistes des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.2212 du Code de la Mutualité, dans le respect des orientations générales fixées par l'assemblée générale ;
- fixe les montants ou les taux de cotisations et les prestations des opérations individuelles et des opérations collectives mentionnées respectivement au II et au III de l'article L.221-2 du Code de la Mutualité, dans le respect des règles générales fixées par l'assemblée générale.

Le Conseil d'administration met en place un système de gouvernance garantissant une gestion saine et prudente de l'activité de la mutuelle et faisant l'objet d'un réexamen interne régulier, en application de l'article L.211-12 du Code de la mutualité.

A cet effet, le Conseil d'administration désigne notamment les responsables de chacune des fonctions-clés, prévues par l'article L.211-12 du Code de la mutualité. Il adopte les politiques écrites relatives à la gestion des risques,

au contrôle interne, à l'audit interne et, le cas échéant, à l'externalisation mentionnée au 13 de l'article L.310-3 du Code des assurances. Il veille à la mise en œuvre de ces politiques.

Le Conseil d'administration approuve les procédures présentées par le dirigeant opérationnel définissant les conditions selon lesquelles les responsables des fonctions clés peuvent l'informer directement et de leur propre initiative lorsque surviennent des événements de nature à le justifier.

Il 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 de la présence du Directeur Général, dirigeant opérationnel si les membres du Conseil d'administration l'estiment nécessaire.

Le Conseil d'administration peut renvoyer cette audition devant un comité spécialisé émanant de ce conseil.

Article 32 – Délégations d'attributions

Le Conseil d'Administration peut déléguer, sous sa responsabilité et son contrôle, partie de ses pouvoirs soit au Président, dirigeant effectif, soit au Directeur général, dirigeant opérationnel, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions temporaires ou permanentes de gestion dont les membres sont choisis parmi les administrateurs.

Il peut à tout moment retirer une ou plusieurs parties des pouvoirs attribués.

Le Conseil d'administration peut, le cas échéant, déléguer au Président ou au Directeur général, dirigeant opérationnel tout ou partie des pouvoirs de fixation des montants ou des taux de cotisation et des prestations des opérations collectives. Cette délégation est valable pour une durée maximale d'un an.

Article 33 – Directeur général, dirigeant opérationnel

Article 33.1 – Nomination

Le Conseil d'administration nomme, sur proposition du président du conseil d'administration, le dirigeant opérationnel, personne physique qui ne peut être un administrateur. Il peut mettre fin aux fonctions du dirigeant opérationnel suivant la même procédure.

Le dirigeant opérationnel porte également le titre de Directeur Général.

Le Directeur Général assure, avec le président du conseil d'administration, la direction effective de la Mutuelle.

Il exerce ses fonctions sous le contrôle du conseil d'administration, dans le cadre des orientations arrêtées par celui-ci et dans la limite de la délégation qui lui est consentie.

Tout candidat aux fonctions de Directeur Général doit faire connaître au Conseil d'administration les autres fonctions qu'il exerce à cette date afin que le conseil puisse apprécier leur compatibilité avec les fonctions de Directeur Général.

Le Directeur Général doit informer le Conseil d'administration de toute autre fonction qui pourrait lui être confiée. Le Conseil

statue dans un délai d'un mois sur la compatibilité de ces fonctions avec celles de Directeur Général de la mutuelle.

Le Directeur général est révocable à tout moment par le Conseil d'administration. Si la révocation est décidée sans juste motif, elle peut donner lieu à dommages-intérêts.

Au cas où le Directeur Général aurait conclu avec la mutuelle un contrat de travail, sa révocation n'a pas pour effet de résilier ce contrat.

En cas de vacance définitive du Directeur Général pour cause de décès, démission ou pour toute autre cause, un nouveau Directeur Général, dirigeant opérationnel est nommé par le conseil d'administration dans les meilleurs délais.

La limite d'âge pour l'exercice du mandat de Directeur Général est fixée à 70 ans. Lorsque celui-ci atteint la limite d'âge, il est réputé démissionnaire d'office de son mandat de Directeur Général.

Article 33.2 / Attributions

Le Directeur général, directeur opérationnel, est investi des pouvoirs les plus étendus pour agir en toute circonstance au nom de la mutuelle.

Il exerce ces pouvoirs dans la limite de l'objet social et sous réserve des pouvoirs expressément attribués par la loi, au Conseil d'administration et selon les cas, à l'Assemblée. Les dispositions des statuts ou les décisions du Conseil d'administration limitant les pouvoirs du Directeur Général sont inopposables aux tiers.

Il représente la mutuelle dans ses rapports avec les tiers.

Il engage la mutuelle même par les actes ne relevant pas de l'objet social, à moins qu'elle ne prouve que le tiers savait que l'acte dépassait cet objet ou qu'il ne pouvait l'ignorer compte tenu des circonstances.

Le Directeur Général, dirigeant opérationnel, assiste de plein droit à toutes les réunions du Conseil d'administration, avec voix consultative.

Le Directeur Général propose au conseil d'administration la désignation des responsables des fonctions clés mentionnées à l'article L.211-12 du Code de la Mutualité lesquels sont placés sous son autorité.

Il soumet également à l'approbation du Conseil d'administration, les procédures 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 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 de la présence du Directeur Général et tout autre dirigeant effectif si les membres du conseil d'administration l'estiment nécessaire.

Le Conseil d'Administration fixe les conditions dans lesquelles il lui délègue les pouvoirs nécessaires à la gestion de la mutuelle. Il peut à tout moment retirer tout ou partie de ces pouvoirs.

Le Directeur Général, dirigeant opérationnel, rend compte, une fois par an, devant le Conseil d'administration, des actions menées dans le cadre des délégations de pouvoirs.

Dans le cadre des pouvoirs qui lui sont accordés par le Conseil d'Administration, et sans préjudice des dispositions de l'article 29 31, le Directeur Général, directeur opérationnel, peut, sous son contrôle et sa responsabilité, établir toute subdélégation de pouvoir pour des objets limités. Il doit en informer le Conseil.

Section IV – Obligations des administrateurs

Article 34 – Indemnités des administrateurs

Les fonctions d'administrateur sont gratuites, sous réserve des dispositions de l'article L 114-26 du code de la mutualité. Cependant, la mutuelle peut verser aux administrateurs auxquels des attributions ont été confiées et qui pour l'exercice de leurs fonctions doivent cesser tout ou partie de leur activité professionnelle des indemnités dans les conditions mentionnées aux articles L 114-26 à L 114-28 du code de la mutualité.

Selon les modalités fixées à la procédure de remboursement des frais des administrateurs de la SGAPS Ircem et applicable à ses membres affiliés, la mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de déplacements et de séjour et de gardes d'enfants dans les limites fixées par la réglementation en vigueur.

Article 35 – Situation et obligations des administrateurs et des dirigeants

Il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel rétribué par la mutuelle, 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 cité.

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, au Directeur Général, dirigeant opérationnel ou aux directeurs généraux délégués.

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.

Les administrateurs 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 (art L 114-28 du nouveau code de la mutualité).

Toute convention intervenant directement entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs, dirigeant opérationnel ou directeur général délégué ou intervenant entre la mutuelle ou une personne morale dans laquelle un administrateur, le dirigeant opérationnel ou directeur général délégué est directement ou indirectement intéressé est soumise aux procédures spéciales définies aux articles L 114-32 à L 114-34 du Code de la mutualité.

Un ancien salarié d'une mutuelle ne peut être nommé

administrateur de celle-ci pendant une durée de trois ans à compter de la fin de son contrat de travail.

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 sont tenus à une obligation de réserve et au secret des délibérations. Il leur est interdit de se servir de leurs titres en dehors des fonctions qu'ils sont appelés à exercer en application des présents statuts. Ils sont tenus de faire connaître à la Mutuelle : les mandats d'administrateur qu'ils exercent dans d'autres organismes mutualistes ainsi que toute modification apportée sur ce point à leur situation ; 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.

L'Ircem Mutuelle et tout administrateur mettront tout en œuvre pour se conformer en permanence aux exigences de compétences et d'honorabilité telles que définies dans la politique « Compétences et Honorabilité » applicable au sein de la Mutuelle.

CHAPITRE 3 Le Président

Article 36 – Election

Le Conseil d'Administration élit parmi ses membres un Président pour une durée de 3 ans. Il est rééligible.

Le Président est élu, à bulletin secret, au scrutin majoritaire uninominal à deux tours. Le mandat est renouvelable deux fois.

Pour être élu au 1er tour, il faut obtenir la majorité absolue des suffrages exprimés. En cas de ballottage seuls les deux candidats ayant obtenu le plus de suffrages exprimés peuvent se présenter au second tour.

La majorité relative suffit pour être élu au second tour. Le Président est élu au cours de la première réunion du Conseil d'administration qui suit la constitution initiale ou le renouvellement du Conseil d'administration.

Le Président dirige effectivement la Mutuelle au sens de l'article L.211-13 du Code de la Mutualité, aux côtés du Directeur Général, dirigeant opérationnel.

Le Conseil d'Administration peut élire, dans les mêmes conditions, un vice-président.

En cas d'indisponibilité temporaire du Président, le Vice-président, lorsque cette fonction a été pourvue par le conseil d'administration, assure la convocation et l'organisation de(s) la réunion(s) du Conseil pour laquelle (lesquelles) le président est empêché.

Le Président du Conseil ne peut exercer simultanément, en plus de son mandat de Président, que quatre mandats d'administrateurs, dont au plus deux mandats de Président du Conseil d'Administration d'une mutuelle, union ou fédération.

En cas de décès ou de démission ou incompatibilité avec une disposition légale ou réglementaire du président ou lorsqu'il

perd la qualité de membre, il est pourvu au remplacement du Président par le Conseil d'Administration qui procède à une nouvelle élection. Le Conseil est convoqué immédiatement à cet effet par le Vice-président ou à défaut par l'administrateur le plus âgé. Dans l'intervalle, les fonctions de Président sont remplies par le Vice-président ou à défaut par l'administrateur le plus âgé.

Article 37 – Missions

Le Président du Conseil d'Administration organise et dirige les travaux du Conseil d'Administration, dont il rend compte à l'Assemblée générale. Notamment, il convoque et établit l'ordre du jour du Conseil d'Administration.

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

Il engage les recettes et les dépenses.

Il donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées et communique à ces derniers comme au conseil d'administration la liste et l'objet de toutes les conventions portant sur des opérations courantes et qui sont conclues, en particulier, entre la Mutuelle et un administrateur, directement ou par personne interposée, conformément aux exigences de l'article L.114-33 du Code de la Mutualité.

Il informe, le cas échéant, le Conseil d'Administration des procédures engagées en application des articles L 612-23 et suivants du code monétaire et financier.

Il représente la mutuelle en justice tant en demande qu'en défense, et dans tous les actes de la vie civile. Il peut mandater le Vice-Président ou un autre administrateur afin qu'il représente la Mutuelle dans les cas visés à l'alinéa précédent, mais pour des affaires qu'il précise.

Le Président peut, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du Conseil d'Administration, confier au Directeur général de la mutuelle ou à des salariés, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent, et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

A l'égard des tiers, la mutuelle est engagée même par les actes du Président qui ne relèvent pas de son objet, à moins qu'elle ne prouve que le tiers savait que l'acte dépassait cet objet ou qu'il ne pouvait l'ignorer compte-tenu des circonstances.

CHAPITRE 4 Organisation financière

Section I – Compte de résultats

Il est établi un compte de résultats annuel comportant :

Article 38 - En ressources

- 1 - Les cotisations des adhérents et des membres honoraires, majorées éventuellement des intérêts de retard ;
- 2 - le droit d'entrée versé, le cas échéant, par les adhérents et dont le montant est déterminé par l'assemblée générale ;

3 - Les intérêts ou revenus des fonds, valeur ou autres biens possédés par la mutuelle;

4 - Les sommes perçues en vertu des traités de réassurance et éventuellement des contrats d'assurance ;

5 - Les reprises de provisions ;

6 - Toutes autres ressources autorisées par la loi conformes aux finalités mutualistes du groupement.

Article 39 - En dépenses

1 - Les prestations et avantages divers servis, à quelque titre que ce soit, par la mutuelle, aux adhérents ou à leurs ayants droit ;

2 - Les charges de réassurance ;

3 - Les frais de gestion et d'administration nécessaires au bon fonctionnement de la mutuelle ;

4 - Les dotations aux provisions ;

5 - Les sommes versées en vertu des traités de réassurance et éventuellement des contrats d'assurance ;

6 - La dotation au fonds national de garantie fixée ;

7 - La participation aux dépenses de fonctionnement des comités régionaux de coordination ;

8 - les cotisations versées au Système Fédéral de Garantie prévue à l'article L 111-56 du code de la mutualité ;

9 - La redevance prévue à l'article L 951-12 du Code de la Sécurité sociale et affectée aux ressources de l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, située au 4 Place de Budapest, 75436 Paris Cedex 09) pour l'exercice de ses missions.

10 - Plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités mutualistes de la mutuelle.

Section II - Modes de placement et de retrait des fonds - Règles de sécurité financière

Article 40 – Fonds propres de l'Ircem Mutuelle

Le Conseil d'Administration constitue les réserves dans les conditions prévues par les dispositions légales et réglementaires en vigueur.

Les fonds de la mutuelle sont placés selon les modalités définies par le Conseil d'Administration, dans le respect de la réglementation applicable.

Article 41 – Marge de solvabilité

La mutuelle dispose de la marge de solvabilité prévue par la réglementation en vigueur s'appliquant aux organismes régis par le Code de la mutualité.

Article 42- Fonds de développement

Le Conseil d'Administration peut, après y avoir été autorisé par l'Assemblée générale, constituer un fonds de développement qui est alimenté par voie d'emprunt, dans le cadre de la législation en vigueur et pour constituer :

- les fonds qui pourraient être nécessaires en vue du développement des opérations pour lesquelles la mutuelle est agréée, notamment pour satisfaire aux exigences en

matière de solvabilité,

- l'augmentation du fonds d'établissement lorsque l'agrément est sollicité pour de nouvelles catégories d'opérations d'assurance.

Article 43 – Système de garantie

La mutuelle adhère au système de garantie de la Fédération Nationale de la Mutualité Française.

Section III – Commissaires aux comptes

Article 44 – Commissaires aux comptes

L'Assemblée Générale nomme, pour six exercices, un commissaire aux comptes et un suppléant pour qu'ils effectuent le contrôle et la certification des comptes de la mutuelle dans les conditions définies par l'article L 225-219 du code de commerce.

Il est convoqué à la réunion du Conseil d'Administration qui arrête les comptes de l'exercice écoulé ainsi qu'aux Assemblées Générales.

Le commissaire aux comptes est convoqué à toute Assemblée Générale au plus tard lors de la convocation des membres de celles-ci. Il est convoqué, s'il y a lieu, à une réunion du Conseil d'Administration en même temps que les administrateurs eux-mêmes. La convocation du commissaire aux comptes est faite par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

Le commissaire aux comptes peut convoquer les membres de l'Assemblée Générale après avoir vainement requis leur convocation du Président de celle-ci par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, dans les conditions fixées au nouveau code de la mutualité.

Le commissaire aux comptes :

- certifie les comptes consolidés et combinés établis par le Conseil d'Administration,
- certifie le rapport établi par le Conseil d'Administration et présenté à l'Assemblée Générale, détaillant les sommes et avantages de toute nature versées à chaque administrateur,
- prend connaissance de l'avis donné par le président du Conseil d'Administration de toutes les conventions autorisées en application de l'article L.114-32 du code de la mutualité,
- établit et présente à l'Assemblée Générale un rapport spécial sur lesdites conventions réglementées mentionnées à l'article L.114-34 du code de la mutualité,
- signale sans délai au Conseil d'Administration tout fait et décision mentionné à l'article L.612-44 du code monétaire et financier dont il a eu connaissance,
- porte à la connaissance du Conseil d'Administration les vérifications auxquelles il a procédé dans le cadre de ses attributions prévues par le code de commerce,
- signale dans son rapport annuel à l'Assemblée Générale les irrégularités et inexactitudes éventuelles qu'il a

relevées au cours de l'accomplissement de sa mission. Il joint à son rapport annuel une annexe qui récapitule les concours financiers, subventions, prêts et aides de toute nature réalisés par la Mutuelle au bénéfice d'une Mutuelle ou d'une union relevant du livre III du code de la mutualité,

- signale sans délai à l'autorité de contrôle prudentiel tout fait ou décision mentionnés à l'article L.612-44 du Code Monétaire et Financier dont il a eu connaissance dans l'exercice de sa mission.

TITRE III – DISPOSITIONS DIVERSES

CHAPITRE I^{er}

Transfert de portefeuille – Fusion Scission – Dissolution – Liquidation

Article 45 - Généralités

Les opérations de transfert de portefeuille, fusion, scission, dissolution, liquidation, sont mises en œuvre dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur et notamment les dispositions des articles L 212-11 à L 212-22 du Code de la mutualité.

Article 46 – Dissolution volontaire et Liquidation

En dehors des cas prévus par les lois et règlements en vigueur, la dissolution volontaire est prononcée par l'Assemblée générale dans les conditions fixées à l'article 18 des statuts.

L'Assemblée générale nomme un (ou plusieurs) liquidateur(s) qui peut(vent) être choisi(s) parmi les membres du Conseil d'administration. La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs.

L'Assemblée générale régulièrement constituée conserve, pendant 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.

La dissolution volontaire comporte, pour la mutuelle, l'engagement de ne plus réaliser, pour l'ensemble des agréments qui lui avaient été accordés, de nouvelles opérations.

La mutuelle en informe immédiatement l'Autorité de contrôle mentionnée à l'article L. 510-1 du Code de la mutualité.

Dans le mois de la décision constatant la caducité de l'agrément, elle soumet à l'Autorité un programme de liquidation précisant notamment les délais prévisibles et les conditions financières de la liquidation ainsi que les moyens en personnel et matériels mis en œuvre pour la gestion des engagements résiduels.

Lorsque la gestion des engagements résiduels est déléguée à un tiers, le projet de contrat de délégation et un dossier décrivant la qualité du délégataire et de ses dirigeants, son organisation, sa situation financière et les moyens mis

en œuvre sont communiqués à l'autorité qui peut, dans les conditions mentionnées à l'article L. 612-23 du code monétaire et financier, réaliser tous contrôles sur pièces et sur place du délégataire, jusqu'à liquidation intégrale des engagements.

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 18 des présents statuts à d'autres Mutuelles ou unions 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.

CHAPITRE 2

Information des adhérents

Article 47 – Etendue de l'information

La mutuelle met à disposition de chaque adhérent les statuts et règlements mutualistes. Les modifications de ces documents sont portées à sa connaissance.

Article 48 - Informatique et libertés

Les données relatives aux adhérents et aux membres honoraires constituent des données à caractère personnel et sont protégées à ce titre par les Lois et Règlements en vigueur en matière de Protection des Données, y compris celles découlant de la Directive 95/46/CE, de la loi française n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, dite loi informatique et libertés, et du Règlement relatif à la protection des données (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 applicable à compter du 25 mai 2018.

La Mutuelle s'engage à respecter toutes les obligations résultant des lois et règlements en matière de protection des données et à ne pas utiliser les fichiers à d'autres fins que celles résultant de l'application des statuts, du règlement intérieur et des règlements mutualistes.

CHAPITRE 3 – Autres dispositions

Article 49 - Fonds d'action sociale

Un fonds d'action sociale est créé dans le but d'aider les adhérents et leurs ayants droit. Les sommes destinées à alimenter ce fonds sont déterminées lors de l'affectation du résultat décidée par le Conseil d'administration lors de la clôture de l'exercice et approuvées par l'Assemblée Générale. Elles sont prélevées uniquement sur les fonds disponibles de la Mutuelle après constitution des réserves et des provisions techniques exigées par les dispositions du Livre II du Code de la Mutualité.

L'octroi des aides relève de la compétence du conseil d'administration, qui délègue à une commission sociale constituée à cet effet, le soin de décider de cette attribution.

Article 50 - Médiation

En cas de difficultés liées, en particulier, à l'application ou à l'interprétation des statuts et du règlement mutualiste,

les adhérents et les membres honoraires peuvent saisir le médiateur de la Mutuelle. Celui-ci est désigné conformément aux dispositions des articles L.611-1 et suivants et R.612-1 et suivants du Code de la consommation.

Article 51 – Mandataires mutualistes

Le mandataire mutualiste, en application de l'article L.114-37-1, est une personne physique, distincte de l'administrateur mentionné à l'article L.114-16, qui apporte à une mutuelle, union ou fédération, en dehors de tout contrat de travail, un concours personnel et bénévole, dans le cadre du ou des mandats pour lesquels il a été statutairement désigné ou élu.

Toute personne peut bénéficier du statut de mandataire mutualiste, sous réserve de décision du conseil d'administration appréciant la nature du concours personnel et bénévole souhaitant être apportée.

La Mutuelle propose à ses mandataires mutualistes, lors de l'exercice de leur mandat, un programme de formation à leurs fonctions et aux responsabilités mutualistes. Les fonctions de mandataire mutualiste sont gratuites. Cependant, leur frais de déplacement, de garde d'enfant et de séjour peuvent leur être remboursés dans les mêmes conditions définies et dans les mêmes limites que celles fixées pour les administrateurs.