

TITRE I – FORMATION, OBJET ET COMPOSITION
DE LA MUTUELLE

Chapitre 1^{er} – Formation et objet de la mutuelle

Article 1^{er} – Dénomination de la Mutuelle

Il est établi entre les membres adhérents aux présents statuts une mutuelle dénommée LA SOLIDARITE MUTUALISTE, groupement de personnes de droit privé à but non lucratif, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité et inscrite au répertoire SIRENE sous le numéro INSEE 784 442 923

Article 2 – Siège de la mutuelle

Le siège de la mutuelle est actuellement fixé au, 32 rue de Cambrai 75019 PARIS. Il peut être transféré à tout autre endroit par décision du Conseil d'Administration

Article 3 – Objet de la mutuelle

La mutuelle, personne de droit privé à but non lucratif, a pour objet de mener, notamment au moyen des cotisations versées par ses membres et dans l'intérêt de ces derniers et de leurs ayants droits, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide, dans les conditions prévues par les statuts et règlements, afin de contribuer au développement culturel, moral, intellectuel et physique de ses membres et à l'amélioration de leurs conditions de vie.

La mutuelle a pour objet principal de fournir à ses membres participants et à leurs ayants droit des prestations d'assurance prenant en compte les spécificités des communautés professionnelles et interprofessionnelles et relevant de l'une des deux branches 1 Accidents, 2 Maladie définies par les dispositions de l'article R 211-2 du code de la mutualité, dans le respect des dispositions de l'article L 211-7 de ce même code.

La mutuelle a également pour objet, à titre complémentaire ou accessoire :

- de participer à la protection complémentaire santé de la couverture universelle du risque maladie (CMU C), en application des dispositions des articles L 861-1 et suivants, R 861-1 et suivants et D 861-1 et suivants du code de la sécurité sociale, par le paiement de la taxe.
- de contracter des engagements techniques en co assurance avec d'autres mutuelles ou unions de mutuelles régies par le code de la mutualité, tant en qualité d'apériteur que de co participant,

- d'accepter ou de céder en réassurance tous engagements techniques dans les branches d'activité pour lesquelles elle est agréée,
- d'intervenir en qualité de garant en substitution de mutuelles dans les conditions prévues à l'article L 211-5 du code de la mutualité,
- de contracter toute convention prise en application des dispositions de l'article L 221-3 du code de la mutualité,
- de souscrire auprès d'autres opérateurs titulaires d'un agrément d'assurance toutes garanties collectives d'assurance susceptibles de compléter les engagements techniques de la mutuelle envers ses membres participants et leurs ayants droits, par une adhésion de chacun d'eux à titre facultatif et individuel,
- de réaliser, tant en qualité de mandant que de mandataire, toutes opérations d'intermédiation visées aux articles L 116-1 à L 116-4 du code de la mutualité.

Et d'une manière plus générale, la mutuelle a pour objet :

- de mener toutes actions de prévoyance, de solidarité et d'entraide adaptées plus particulièrement à ses spécificités, dans l'intérêt de ses membres participants et de leurs ayants droits en vue d'assurer notamment la prévention des risques sociaux liés à la personne, la réparation de leurs conséquences et de favoriser leur développement moral, intellectuel et physique,
- de conclure tout accord de partenariat, de participer à toute union de groupe mutualiste, union mutualiste de groupe ou société de groupe d'assurance mutuelle ou bien encore de constituer tout groupement de droit ou de fait avec d'autres organismes régis par le code de la mutualité, le livre IX du code de la sécurité sociale ou le code des assurances et dont l'objet permet de conforter l'action de la mutuelle,
- de conduire, ou de participer à tous programmes d'action, de coordination de soins et de maîtrise des dépenses de santé au profit des membres participants de la mutuelle et de leurs ayant droits.
- de réaliser toutes opérations techniques ou non techniques utiles ou connexes à l'un de ses objets,

ENGAGEMENTS TECHNIQUES DE LA MUTUELLE

La mutuelle s'engage contractuellement envers ses membres participants, dans le respect des lois et règlements en vigueur et notamment du code de la mutualité et des dispositions applicables en mutualité de la loi modifiée dite Evin du 31 décembre 1989 :

- soit en conséquence d'une adhésion individuelle, pour les opérations générales relevant des dispositions du II de l'article L 221-2 du code de la mutualité,
- soit en conséquence d'une adhésion facultative à un contrat collectif, pour les opérations relevant des dispositions du 1° du III de l'article L 221-2 du code de la mutualité,
- soit en conséquence d'une affiliation obligatoire à un contrat collectif approuvé par un employeur, pour les opérations relevant des dispositions du 2° du III de l'article L 221-2 du code de la mutualité.

Article 4 : substitution et contrôle de la substituante

Dans le cadre de la convention de substitution avec la mutuelle AESIO Mutuelle, immatriculée sous n° 775 627 391627 dont le siège est situé au 4, rue du Général FOY, 75008 Paris , la mutuelle bénéficie de la caution solidaire d' AESIO Mutuelle pour l'ensemble de ses engagements financiers et charges, y compris non assurantiels, vis-à-vis de ses membres participants, ayants droit, bénéficiaires et de toute autre personne physique ou morale.

Dans ce cadre la mutuelle reconnaît à la mutuelle substituante un pouvoir de contrôle sur sa gestion.

A ce titre la mutuelle reconnaît, conformément à la convention de substitution et aux dispositions de l'article L211-5 du code de la mutualité , que toutes les décisions entrant dans le périmètre de contrôle devront avoir obtenu l'autorisation préalable du conseil d'administration d'AESIO Mutuelle avant d'être présentées, pour validation, au vote du conseil d'administration et/ou de l'assemblée générale de La solidarité Mutualiste.

L'autorisation préalable du conseil d'administration d'AESIO Mutuelle est obligatoire avant toute décision des instances de La Solidarité Mutualiste portant sur :

- la fixation des prestations et des cotisations,
- la politique salariale et de recrutement,
- les plans de sauvegarde de l'emploi,
- la conclusion de contrats d'externalisation de prestations,
- la conclusion par la mutuelle substituée d'opérations d'acquisition ou de cession d'immeubles par nature, d'acquisition ou de cession totale ou partielle d'actifs ou de participations, de constitution de sûretés et d'octroi de cautions, avals ou garanties.
- La validation du budget

- La politique des placements
- la souscription de nouveaux contrats collectifs sur mesure (hors accord de branche)
- La création et la modification de produits

En cas de carence de la mutuelle substituée pour fixer les paramètres qui rentrent dans le champ du contrôle de la substituante, c'est-à-dire le périmètre et les modalités, ils sont déterminés par la mutuelle substituante.

La convention de substitution prévoit- que l'exercice de ce pouvoir de contrôle et droit de refus d'autorisation s'entend en ce sens que le conseil d'administration de la mutuelle substituée s'oblige à rendre des décisions conformes à celles de la mutuelle substituante, sauf à spécialement et précisément motiver son refus ou demander à la mutuelle substituante une seconde délibération en présence de son représentant sur les réserves que la mutuelle substituante aurait formulées.

Article 5 – Règlement(s) mutualiste(s)

En application des dispositions de l'article L 114-1 alinéa 5 du code de la mutualité, le contenu des engagements contractuels existant entre chaque membre participant et la mutuelle est défini par un ou plusieurs règlements mutualistes adoptés par l'assemblée générale sur proposition du conseil d'administration.

Article 6 – Règlement intérieur

Un règlement intérieur peut être établi par le conseil d'administration et approuvé par l'assemblée générale. Il détermine les conditions d'application des présents statuts.

Tous les adhérents sont alors tenus de s'y conformer au même titre qu'aux statuts et qu'aux règlements mutualistes.

Le conseil d'administration peut apporter au règlement intérieur des modifications qui s'appliquent immédiatement ; celles-ci sont présentées pour ratification à la plus prochaine assemblée générale.

Article 7– Informatique et libertés (RGPD)

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

Le membre participant ainsi que toute personne, objet d'une gestion pour compte de tiers, peut demander communication ou rectification de toute information les concernant qui figurerait sur les fichiers de la mutuelle ainsi que, le cas échéant, de ses

mandataires et réassureurs. Il pourra exercer ce droit d'accès et de rectification en s'adressant à la mutuelle, à l'adresse de son siège social.

La Mutuelle, responsable du traitement, met en œuvre des traitements de données à caractère personnel concernant les adhérents, en application du contrat frais de santé souscrit auprès de la Mutuelle.

L'adhérent est informé que la collecte et le traitement des données à caractère personnel le concernant et concernant ses ayants droit, sont nécessaires à la gestion et à l'exécution de ce contrat.

Les données personnelles recueillies sont collectées pour les finalités suivantes :

- La souscription, la gestion (y compris commerciale) et l'exécution du contrat ; et ce y compris l'utilisation du NIR (numéro de sécurité sociale) de l'adhérent ou de ses ayants droit pour la gestion du risque d'assurance complémentaire santé ;
- L'exercice des recours à la gestion des réclamations et des contentieux ;
- L'élaboration de statistiques y compris commerciales, d'études actuarielles ou autres analyses de recherche et développement ;
- L'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur, y compris celles relatives à la lutte contre la fraude, pouvant conduire à l'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude ; et à la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme ;
- La mise en œuvre d'opérations de prospection, commerciales ou promotionnelles, et de fidélisation, à destination de l'adhérent, la gestion des avis de l'adhérent sur les produits, services ou contenus proposés par la Mutuelle ;
- L'exercice du devoir de conseil compte tenu des besoins exprimés par l'adhérent.

Les données à caractère personnel sont collectées et traitées par la Mutuelle.

Les destinataires des données de l'adhérent et de ses ayants droit peuvent être, dans la limite de leurs attributions respectives et suivant les finalités : le personnel de la Mutuelle ainsi que sa garante, ses sous-traitants, ses délégataires de gestion, les intermédiaires, les réassureurs et les organismes professionnels habilités.

La Mutuelle s'engage à ce que ces données à caractère personnel ne soient en aucun cas transmises à des tiers non autorisés, et s'engage à prendre toutes les mesures nécessaires afin d'assurer un niveau suffisant de sécurité et de confidentialité des données traitées.

Les données utilisées pour les statistiques font l'objet d'une anonymisation préalable, excluant tout risque de ré-identification des personnes.

La Mutuelle est susceptible de transmettre les données à des partenaires commerciaux.

La Mutuelle s'engage à ce que les données à caractère personnel collectées soient conservées au maximum pendant la durée de la relation contractuelle, puis le temps de la prescription légale en vigueur.

Chapitre 2

Notion de membre, conditions d'adhésion, de démission, de radiation et d'exclusion

Section 1 – L'adhésion

Article 8 – Notion de membre de la mutuelle

La mutuelle se compose de membres participants et le cas échéant de membres honoraires qui s'obligent au respect des statuts, du règlement mutualiste et du règlement intérieur.

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

Article 9– Adhésion individuelle.

Acquièrent la qualité d'adhérent à la mutuelle les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article 7 et qui font acte d'adhésion constaté par la signature du bulletin d'adhésion.

La signature du bulletin d'adhésion emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis par le(s) règlement(s) mutualiste(s).

Les droits et obligations qui résultent de cette adhésion sont ceux du contrat mutualiste exprimé par les statuts et le règlement mutualiste.

Article 10 – Adhésions dans le cadre de contrats collectifs

I – Opérations collectives facultatives :

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

II – Opérations collectives obligatoires :

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

Section 2 – Démission, radiation, exclusion

Article 11 – Démission

La démission est donnée par écrit, par lettre recommandée avec accusé de réception, au moins deux mois avant la date d'échéance prévue au 31 décembre de chaque exercice, ou vingt jours suivant l'envoi de l'avis d'échéance, le cachet de La Poste faisant foi.

La renonciation par l'adhérent à la totalité des prestations servies par la mutuelle, entraîne de plein droit la démission de la mutuelle et la perte de sa qualité d'adhérent.

Article 12 – Radiation

Sont radiés les membres qui ne remplissent plus les conditions d'admission à l'exception de l'âge, ou dont des garanties ont été résiliées dans les conditions prévues aux articles L 221-7, L 221-8, L221-14 et L 221-17.

Article 13 – Exclusion

Peuvent être exclus les membres qui auraient causé volontairement aux intérêts de la mutuelle un préjudice dûment constaté.

Le membre dont l'exclusion est proposée pour ce motif est convoqué devant le conseil d'administration pour être entendu sur les faits qui lui sont 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 déférer, son exclusion peut être prononcée par le conseil d'administration.

Article 14 – Conséquences de la démission, de la radiation et de l'exclusion

La démission, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées sauf stipulations contraires prévues aux règlements mutualistes. En tout état de cause les cotisations restent dues tant que la carte de Tiers Payant n'est pas restituée à la Mutuelle permettant la déconnection « NOEMIE ».

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

TITRE II – ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

Chapitre 1^{er} **Assemblée Générale**

Section 1 – Composition, élection

Article 15 – Collèges de vote

Quel que soit leur mode d'adhésion ou d'affiliation à la mutuelle, tous les membres participants de la mutuelle font partie d'un seul et unique collège de vote répartis en sections:

Les sections sont au nombre de 3 :

La section métropole : les adhérents individuels ou collectifs,

La section Guadeloupe :individuels et collectifs

La section SPM :individuels et collectifs

L'étendue et la composition des sections de vote sont fixées par le conseil d'administration.

Article 15-1 – Composition de l'assemblée générale

L'assemblée générale est composée des délégués des collèges de vote.

Chaque collège dispose d'un nombre de voix égal à celui de son effectif déterminé à la date la plus proche de l'assemblée générale selon les modalités fixées par le règlement électoral à raison d'1 délégué par tranche de 400 membres participants.

Dans le cas où la mutuelle réalise des opérations collectives visées à l'article L 221-2 du Code de la mutualité, les personnes morales souscriptrices de contrats collectifs de plus de 200 peuvent, désigner le délégué les représentant

Article 15-2 – Procédure d'élection des délégués

Les membres participants de chaque collège élisent parmi eux le nombre requis de délégués titulaires et au maximum un nombre de suppléant à l'assemblée générale de la mutuelle qui ne peut excéder le nombre de titulaire, selon les modalités fixées par le Règlement électoral validé par le Conseil d'administration. Les délégués sont élus pour 6 ans.

Les élections des délégués ont lieu à bulletins secrets par scrutin de liste majoritaire à un tour sans panachage.

Il est procédé à l'élection des délégués par correspondance. Il ne sera pas tenu compte des votes reçus moins de deux jours avant le dépouillement.

Un formulaire de vote par correspondance est remis ou adressé à tout membre. Il y est joint la liste des candidats.

Article 15-3 – Vacance en cours de mandat d'un délégué de collègue.

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

Article 15-4 – Conséquence en cas d'absence de délégué suppléant.

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou pour tout autre cause d'un délégué de collègue et en l'absence de délégué suppléant, il n'est procédé à une nouvelle élection qu'à l'échéance normale du ou des mandats.

Article 16 - Empêchement

Le délégué titulaire empêché d'assister à l'assemblée générale est remplacé dans ses fonctions par un délégué suppléant.

En cas d'empêchement du délégué suppléant, ou à défaut de délégué suppléant, procuration peut être donnée à un autre délégué ; Le nombre de procurations que peut détenir un délégué ne peut excéder deux.

Un délégué qui du fait des procurations, se voit attribuer un potentiel de plus de trois voix, y compris la sienne, confie le surplus des voix qui lui sont attribuées à un délégué de son choix, présent à l'assemblée générale.

En cas de contrainte externe, un vote par correspondance peut être organisé, par recours à cette procédure de vote, sur une seule et unique question fermée.

Cette décision peut être prise à l'initiative du Conseil d'administration ou du Bureau.

Article 17 – Dispositions communes aux mineurs

Les mineurs de plus de 16 ans peuvent exercer le droit de vote à l'assemblée générale sous réserve d'être membres participants au sens de l'article 7 des présents statuts.

Section 2 – Réunions de l'assemblée générale

Article 18 – Assemblée Générale

L'assemblée générale se réunit au minimum une fois par an sur convocation du président du conseil d'administration ou des personnes habilitées en exécution de l'article L 114-8 du code de la mutualité ; le conseil d'administration détermine le lieu des réunions.

A défaut, 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 de désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

Article 19 – Modalité de convocation de l'assemblée générale

La convocation est portée à la connaissance des membres de l'Assemblée dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur.

Elle contient l'ordre du jour ainsi que la liste et l'indication des modalités de mise à disposition des documents dont les membres de l'Assemblée doivent disposer avant la réunion.

La convocation devra préciser les modalités pour la tenue de l'Assemblée Générale à savoir le lieu de réunion ou le cas échéant si elle est sous la forme d'une vidéoconférence accessible à tous les délégués.

Article 20 – Ordre du jour

L'ordre du jour précise chacune des questions soumises à la délibération de l'assemblée générale.

Il est arrêté par l'auteur de la convocation, toutefois les délégués ont la faculté de requérir l'inscription à l'ordre du jour de l'assemblée de projets de résolutions et ce dans les conditions prévues par l'article L 114-8 du code de la mutualité, s'ils représentent 25 % des membres de l'assemblée.

Article 21 – Compétences de l'assemblée

L'assemblée ne délibère que sur les questions inscrites à l'ordre du jour.

Toutefois elle peut, en toute circonstance procéder à l'élection de membres du Conseil d'administration et, le cas échéant, à leur révocation et à leur remplacement ou encore prendre toutes les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier et à respecter les règles prudentielles.

Pour toute décision entrant dans le périmètre de contrôle de la mutuelle substituante, tel que visé à l'article 4 ci-dessus, l'assemblée générale ne peut statuer qu'après avoir reçu l'autorisation préalable de la mutuelle substituante.

Elle est appelée à se prononcer sur :

1° les modifications des statuts,

2° les activités exercées,

- 3° l'existence et le montant des droits d'adhésion,
- 4° Les montants ou taux de cotisations, les prestations offertes, lorsque cette compétence ne relève pas du conseil d'administration en application des articles L. 114-1 ou L. 114-11 ;
- 5° l'adhésion à une union ou à une fédération, le retrait d'une union ou d'une fédération, la fusion avec une autre mutuelle, la scission ou la dissolution de la mutuelle, ainsi que la création d'une autre mutuelle,
- 6° les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance,
- 7° l'émission des titres participatifs, les émissions d'obligations et de titres subordonnés,
- 8° le transfert de tout ou partie du portefeuille d'opération, que la mutuelle soit cédante ou cessionnaire,
- 9° le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le conseil d'administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
- 10° le rapport annuel du conseil d'administration recensant les mesures prises au cours de l'année écoulée tendant à assurer une égale représentation des hommes et des femmes au conseil d'administration,
- 11° les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion du groupe
- 12° le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionnées à l'article L.114-34 du code de la mutualité,
- 13° le rapport du conseil d'administration relatif aux transferts financiers opéré entre les mutuelles et unions régies par le livre II et III et auquel est joint le rapport du commissaire aux comptes,
- 14° la nomination des commissaires aux comptes,
- 15° la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la mutuelle, prévue à l'article 64 relatif à la dissolution dans les présents statuts,
- 16° les délégations de pouvoir prévues à l'article 24 des présents statuts, lorsque cette compétence ne relève pas du conseil d'administration en application des articles L. 114-1 ou L. 114-11 ;
- 17° les apports faits aux mutuelles créées en vertu des articles L.111-3 et L.111-4 du nouveau code
- 18° la conclusion d'une convention de substitution,
- 19° le rapport du commissaire à la fusion ou à la scission.

Et sur toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Article 22 – Modalité de vote de l'assemblée générale

I - Délibération de l'assemblée générale nécessitant un quorum et une majorité renforcés.

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, les montants ou taux de cotisation, la délégation de pouvoir prévue à l'article L. 114-11, les prestations offertes, 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 mentionnées au II de l'article L.221-2, dans le cas où les statuts prévoient que le conseil d'administration adopte les règlements de ces opérations en application de l'article L. 114-1, la fusion, la scission, la dissolution ou la création d'une mutuelle ou d'une union, l'assemblée générale des mutuelles, unions et fédérations ne délibère valablement que si le nombre de votants présents, représentés, ou ayant fait usage des facultés de vote par correspondance ou de vote électronique dans les conditions prévues par l'article L. 114-13, est au moins égal à la moitié du total des délégués

A défaut, une autre assemblée générale peut être convoquée et délibérera valablement si le nombre de ses délégués présents ou représentés représente au moins le quart du nombre total des délégués.

Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés par les délégués présents ou représentés.

II – Délibération de l'assemblée générale nécessitant un quorum et une majorité simple.

Pour l'exercice des attributions autres que celles mentionnées au I du présent article, l'assemblée générale ne délibère valablement que si le nombre de ses membres présents, représentés ou ayant fait usage des facultés de vote par correspondance ou de vote électronique dans les conditions prévues par l'article L. 114-13, est au moins égal au quart du total des membres.

Si, lors de la première convocation, l'assemblée générale n'a pas réuni le quorum fixé à l'alinéa précédent, une seconde assemblée générale peut être convoquée qui délibère valablement quel que soit le nombre de ses membres présents, représentés ou ayant fait usage des facultés de vote par correspondance ou de vote électronique dans les conditions prévues par l'article L. 114-13.

Les décisions sont adoptées à la majorité simple des suffrages exprimés des délégués présents ou représentés.

Article 23 – Force exécutoire des décisions de l’assemblée générale

Les décisions régulièrement prises par l’assemblée générale s’imposent à la mutuelle et à ses membres adhérents sous réserve de leur conformité à l’objet de la mutuelle et au code de la mutualité.

Les modifications des montants des cotisations ainsi que les prestations et plus généralement les modifications des statuts, du règlement intérieur et du (des) règlement(s) mutualiste(s) sont applicables de plein droit dès qu’elles ont été notifiées aux adhérents, par la voie de bulletin de la mutuelle et d’une notice d’information.

Article 24 – Délégation de pouvoir de l’assemblée générale

L’assemblée générale peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs de détermination des montants ou taux de cotisations et de prestations au conseil d’administration.

Cette délégation n’est valable qu’un an.

Chapitre 2 **Conseil d’administration**

Section 1 – Composition, élections

Article 25 – Composition

La mutuelle est administrée par un conseil d’administration composé d’administrateurs élus à bulletins secrets au scrutin uninominal à un tour par les membres de l’assemblée générale. Les déclarations de candidatures aux fonctions d’administrateur doivent être déposées contre récépissé ou envoyées par lettre recommandée avec accusés de réception au siège de la mutuelle 20 jours francs au moins avant la date de l’assemblée.

Le conseil d’administration est composé pour les deux tiers au moins de membres participants.

Le conseil d’administration est composé de 10 à 22 membres.

Article 26 – Condition d’éligibilité - Limite d’âge

Pour être éligibles au conseil d’administration, les membres doivent être âgés de 18 ans révolus, ne pas avoir exercé de fonctions salariées au sein de la mutuelle au cours

des trois années précédant l'élection, et n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation pour les faits énumérés à l'article L.114-21 du Code de la mutualité.

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

Toutefois et conformément à l'article R 114-8 afin de tenir compte du nombre de personnes âgées de plus de 65 ans (73% au 31 12 2017) la limite d'âge est portée à 75 ans.

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. 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 27- Durée du mandat

Ils sont élus par l'assemblée générale pour une durée de 6 ans.

Les membres du conseil d'administration cessent leurs fonctions lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant de la mutuelle.

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

Article 28 – Renouvellement du conseil d'administration

Le renouvellement du conseil a lieu tous les deux ans par tiers. Les membres sortants sont rééligibles.

Article 29 – vacance

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

En cas de vacance en cours de mandat liée à un décès, à une démission, à la perte de qualité de membre participant ou à la cessation de mandat à la suite d'une décision d'opposition à la poursuite du mandat prise par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution en application de l'article L. 612-23-1 du code monétaire et financier il peut être procédé à la cooptation d'un administrateur par le conseil d'administration avant la prochaine réunion de l'assemblée générale.

Cette cooptation est soumise à ratification de la plus proche assemblée générale. La non-ratification par celle-ci de la nomination faite par le conseil d'administration 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.

Section 2 – réunions du conseil d'administration

Article 30- réunions

Le conseil d'administration se réunit sur convocation du président, et au moins trois fois par an.

Le président du conseil d'administration établit l'ordre du jour du conseil.

La convocation devra préciser les modalités pour la tenue du Conseil d'Administration à savoir le lieu de réunion ou le cas échéant s'il est sous la forme d'une vidéoconférence accessible à tous les administrateurs.

Lorsqu'un (des) dirigeant(s) salarié(s) est (sont) nommé(s), il(s) participe(nt) de droit aux réunions du Conseil d'Administration.

Article 31 – Représentation des salariés au conseil d'administration

Un représentant du personnel de la mutuelle assiste avec voix consultative aux réunions du conseil d'administration. Il est élu pour une durée de deux ans par l'ensemble des salariés. Les modalités du scrutin sont fixées en concertation avec le personnel.

Article 32 – Délibération du conseil d'administration

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

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.

Sauf lorsque le conseil d'administration est réuni pour procéder aux opérations d'arrêté des comptes annuels et d'établissement du rapport de gestion, mentionnées au troisième alinéa de l'article L. 114-17, sont réputés présents les administrateurs et les représentants mentionnés au dernier alinéa de l'article L. 114-16 qui participent à la réunion par des moyens de visio-conférence ou de télécommunication permettant leur identification et garantissant leur participation effective. 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.

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

Article 33 – Démissions d'office

Les membres du conseil d'administration peuvent, par décision de ce conseil, être déclarés démissionnaires d'office de leurs fonctions en cas d'absence sans motif valable à trois séances. Cette décision est ratifiée par l'assemblée générale la plus proche.

Section 3 – Attributions du conseil d'administration

Article 34 – Compétences générales

Le conseil d'administration détermine les orientations de l'organisme et veille à leur application.

Pour toute décision entrant dans le périmètre de contrôle de la mutuelle substituante, tel que visé à l'article 4 ci-dessus, le conseil d'administration ne peut statuer qu'après avoir reçu l'autorisation préalable de la mutuelle substituante.

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 ou l'union établit des comptes consolidés ou combinés conformément à l'article L. 212-7 ;
- c) De l'ensemble des sommes versées en application de l'article L. 114-26 ; 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 le cas échéant au dirigeant opérationnel mentionné à l'article L. 211-14 ;
- 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 et unions ;
- g) Pour les mutuelles ou leurs unions relevant du livre II, le montant et les modalités de répartition pour l'année écoulée de la participation aux excédents ;
- h) Des informations mentionnées au cinquième alinéa de l'article L. 225-102-1 du code de commerce lorsque les conditions prévues au sixième alinéa du même article sont

remplies. Ces informations font l'objet d'une vérification par un organisme tiers indépendant, dans les conditions prévues au même article. Les mutuelles ou unions ne sont pas tenues de publier ces informations lorsque celles-ci sont publiées dans le rapport mentionné à l'alinéa suivant de manière détaillée et individualisée par mutuelle ou union, et que ces mutuelles ou unions indiquent comment y accéder dans leur propre rapport de gestion.

Le conseil d'administration établit, à la clôture de chaque exercice, les comptes consolidés ou combinés conformément à l'article L. 212-7, ainsi qu'un rapport sur la gestion du groupe qu'il communique à l'assemblée générale.

Le rapport de gestion du groupe inclut les informations visées à l'article L. 212-6.

Le conseil d'administration fixe les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 221-2, dans le respect des règles générales fixées par l'assemblée générale. Il rend compte devant l'assemblée générale des décisions qu'il prend en la matière. Il peut déléguer tout ou partie de cette compétence, 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.

Le conseil d'administration adopte les règlements des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2, dans le respect des règles générales fixées par l'assemblée générale. Il rend compte devant l'assemblée générale des décisions qu'il prend en la matière.

Il se prononce sur la compatibilité des fonctions de dirigeant avec la poursuite de l'exercice de ses activités ou fonctions.

Article 35 – Compétences spéciales

Le conseil d'administration élit parmi ses membres un président qui est élu en qualité de personne physique. Il peut également décerner l'honorariat à un ou plusieurs de ses anciens présidents, qui s'ils ne sont plus administrateurs assistent aux réunions du conseil d'administration avec voix consultative.

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 notamment de l'ensemble des éléments mentionnés à l'article L.114-17 du Code de la mutualité.

Il établit les comptes consolidés ou combinés lorsque la mutuelle fait partie d'un groupe au sens de l'article L.212-7 du Code de la mutualité ainsi qu'un rapport sur la gestion du groupe qu'il communique à l'assemblée générale.

Il établit un rapport annuel dans lequel il recense les mesures prises au cours de l'année écoulée tendant à assurer une égale représentation des hommes et des femmes au conseil d'administration. Ce rapport est soumis à l'assemblée générale.

Il établit le rapport de solvabilité mentionné à l'article L.212-3 et un état annuel annexé aux comptes et relatif aux plus values latentes mentionnées à l'article L.212-6.

Article 36 – Délégation de pouvoirs

Le conseil d'administration peut confier l'exécution de certaines tâches qui lui incombent, sous sa responsabilité et son contrôle, soit au bureau, soit au président, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions.

Article 37- Nomination d'un dirigeant opérationnel/effectif

Le conseil d'administration nomme sur proposition du président, le dirigeant opérationnel qui a le titre de directeur général, il détermine ses attributions, il en fait la déclaration auprès de l'ACPR, qui valide sa nomination ; il fixe sa rémunération et peut opérer à son licenciement selon les procédures inhérentes à son contrat de travail.

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

Les dispositions des articles 41,42 et 43 des présents statuts sont applicables au(x) dirigeant(s) salarié(s).

En outre, le dirigeant opérationnel peut se voir déléguer par le président ou un administrateur, dans la limite de ses attributions respectives, le pouvoir de passer en son nom certains actes ou de prendre certaines décisions.

Ces délégations doivent être autorisées par le conseil d'administration, être déterminées quant à leur objet et faire état de la possibilité ou non de sous-délégation(s).

A défaut de nomination d'un dirigeant salarié le président assume la direction générale.

Section 4 – Statuts des administrateurs

Article 38 – Indemnités versées aux administrateurs

Les fonctions d'administrateur sont gratuites, cependant la mutuelle peut verser à certains de ses administrateurs des indemnités dans les conditions mentionnées aux articles L 114-26 à L 114-28.

Les administrateurs ayant la qualité de travailleurs indépendants ont droit à des indemnités correspondant à la perte de leurs gains dans les conditions fixées par l'article L 114-26.

Article 39 – Remboursement de frais aux administrateurs

La mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de déplacement, de séjour et de garde d'enfants dans les conditions déterminées par l'article L 114-26 et l'arrêté pris pour son application.

Article 40– Interdiction

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 toutes rémunérations ou avantages autres que ceux prévus à l'article L.114-26 du Code de la mutualité.

Aucune rémunération liée de manière directe ou indirecte au volume des cotisations de la mutuelle ne peut être allouée à quel titre que ce soit à un administrateur ou au(x) dirigeant(s) salarié(s).

Un ancien salarié ne peut être administrateur de la mutuelle pendant une durée de trois ans à compter de la fin de son contrat de travail.

Les anciens membres du conseil d'administration ne peuvent exercer de fonctions donnant lieu à une rémunération de la mutuelle qu'à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la fin de leur mandat.

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

Article 40-1 –Mandataires mutualistes

Le conseil d'administration peut désigner des mandataires mutualistes pour le représenter auprès des membres participants, des souscripteurs de contrats collectifs, des pouvoirs publics ou des partenaires des mandataires mutualistes.

Le mandataire mutualiste est une personne physique, exerçant des fonctions distinctes de celles des administrateurs, qui apporte à la mutuelle, en dehors de tout contrat de travail, un concours personnel et bénévole, dans le cadre du mandat pour lequel il a été désigné.

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. Leurs frais de déplacement, de garde d'enfant et de séjour peuvent être remboursés dans des conditions définies aux articles 38 et 39 des statuts et dans les mêmes limites que celles fixées pour les administrateurs.

Article 41 – Conventions réglementées soumises à autorisation préalable du conseil d'administration

Toutes conventions intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs ou une personne morale ou un (des) dirigeant(s) salarié(s) à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion est soumise à l'autorisation préalable du conseil d'administration. La décision du conseil d'administration doit intervenir au plus tard lors de la réunion du conseil d'administration où sont arrêtés les comptes annuels de l'exercice.

Les conventions auxquelles un administrateur ou un(des) dirigeant(s) salarié(s) est indirectement intéressé ou dans lesquelles il traite avec la mutuelle par personne interposée ainsi que les conventions intervenant entre la mutuelle et toute personne morale de droit privé, si l'un des administrateurs ou un(des) dirigeant(s) salarié(s) 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, sont soumises à l'autorisation préalable du conseil d'administration.

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.

Article 42- Conventions courantes autorisées soumises à une obligation d'information.

Les conventions portant sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales, intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs ou dirigeant(s) salarié(s) sont communiquées par ce dernier au président du conseil d'administration. La liste et l'objet des dites conventions sont communiqués par le président aux membres du conseil d'administration et aux commissaires aux comptes. Ces éléments sont présentés par l'assemblée générale dans les conditions fixées par décret.

Article 43 – Conventions interdites

Il est interdit aux administrateurs ou dirigeant(s) salarié(s) de contracter sous quelque forme que ce soit des emprunts auprès de la mutuelle ou de se faire consentir par celle-ci un découvert, en compte courant ou autrement, ainsi que de faire cautionner par elle leurs engagements envers des tiers.

Toutefois l'interdiction de contracter des emprunts ne s'applique pas lorsque les personnes concernées peuvent, en qualité d'administrateur ou dirigeant(s) salarié(s), en bénéficier aux mêmes conditions que celles qui sont offertes par la mutuelle à l'ensemble des membres participants au titre de l'action sociale mise en œuvre. Dans tous les cas, le conseil d'administration est informé du montant et des conditions des prêts accordés au cours de l'année à chacun des administrateurs ou dirigeant(s) salarié(s).

La même interdiction s'applique aux conjoints, ascendants et descendants des administrateurs ou dirigeant(s) salarié(s) ainsi qu'à toute personne interposée.

Article 44 – Responsabilité

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

Chapitre 3 **Président et bureau**

Section 1 – Election et mission du président

Article 45- Election et révocation

Le conseil d'administration élit parmi ses membres un président qui est élu en qualité de personne physique au scrutin uninominal à un tour.

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

Conformément au code de la mutualité, le Président est révocable à tout moment par le Conseil d'administration.

Article 46- Vacance

En cas de décès, de démission et de perte de la qualité de président, il est pourvu à son remplacement par le conseil d'administration qui procède à une nouvelle élection. Le conseil est convoqué immédiatement à cet effet par le premier vice-président ou à défaut par l'administrateur le plus âgé. Dans l'intervalle, les fonctions de président sont remplies par le premier vice-président ou par l'administrateur le plus âgé.

Article 47 – Missions

Le président du conseil d'administration organise et dirige les travaux du conseil d'administration dont il rend compte à l'assemblée générale. Il informe, le cas échéant, le conseil d'administration des procédures engagées en application des articles L.510-8 et L.510-10 du Code de la mutualité. Il veille au bon fonctionnement des organes de la mutuelle et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les fonctions qui leurs sont confiées.

Le président convoque le conseil d'administration et établit l'ordre du jour.

Il donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées.

Lorsqu'il n'a pas été nommé de dirigeant salarié le président assume la direction générale ; à ce titre il engage les recettes et les dépenses, il représente la mutuelle dans tous les actes de la vie civile et est compétent pour décider d'agir en justice, ou de défendre la mutuelle dans les actions intentées contre elle.

Il donne toute délégation nécessaire concernant les opérations financières de la mutuelle et la tenue de la comptabilité.

Il fait procéder selon les directives du conseil d'administration à l'achat, à la vente et, d'une façon générale, à toutes les opérations sur les titres et valeurs.

Il prépare ou délègue la soumission au Conseil d'Administration :

- des comptes annuels, les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
- le rapport prévu au paragraphe m) de l'article L 114-9, ainsi que ceux prévus aux deux derniers alinéas de l'article L 114-17,
- Un rapport synthétique de la situation financière de la mutuelle.

Section 2 – Election, composition du bureau

Article 48- Election

Les membres du bureau sont élus pour 6 ans par le conseil d'administration en son sein au cours de la première réunion qui suit l'assemblée générale ayant procédé au renouvellement du conseil d'administration. La durée de leur mandat ne peut dépasser leur mandat d'administrateur.

Les membres du bureau peuvent être révoqués à tout moment par le Conseil d'Administration.

En cas de vacance, le Conseil pourvoit au remplacement du poste vacant ; le membre du bureau ainsi élu achève le mandat de celui qu'il remplace.

Article 49- Composition

Le bureau comprend, outre le Président du conseil d'administration :

- Au minimum deux vice-présidents
- un secrétaire général

Article 50- Les Vice-présidents

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

Article 51 – Le secrétaire général

Le secrétaire général est responsable de la rédaction des procès verbaux, de la conservation des archives ainsi que de la tenue du fichier des adhérents.

Le secrétaire général peut, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du conseil d'administration, confier au directeur 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.

Article 52 – réunions et délibérations de Bureau

Le Bureau se réunit sur convocation du président, selon ce qu'exige la bonne administration de la mutuelle.

La convocation est envoyée aux membres du bureau cinq jours francs au moins avant la date de réunion sauf urgence.

Le président peut inviter des personnes extérieures au Bureau dont le(s) dirigeant(s) salarié(s) à assister avec son accord aux réunions du Bureau.

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

Chapitre COMITE D'AUDIT

Conformément à l'article L823-19 du Code de Commerce, la Solidarité Mutualiste est dotée d'un Comité d'audit.

Article 52 A - Comité d'audit : Election

Le comité d'audit est élu par le conseil d'administration

Article 52 B - Comité d'audit : Composition

Ce comité est composé de quatre personnes.

Article 52 C - Comité d'audit : Compétences

Le Comité d'audit est notamment chargé des missions suivantes :

1° Il suit le processus d'élaboration de l'information financière et, le cas échéant, formule des recommandations pour en garantir l'intégrité ;

2° Il suit l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques, ainsi que le cas échéant du contrôle interne, en ce qui concerne les procédures relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière ;

3° Il émet une recommandation sur les commissaires aux comptes proposés à la désignation par l'assemblée générale et émet également une recommandation à cet organe lors du renouvellement du mandat du ou des commissaires, dans les conditions définies à l'Article L823-1 du Code de Commerce ;

4° Il suit la réalisation par le commissaire aux comptes de sa mission ;

5° Il s'assure du respect par le commissaire aux comptes des conditions d'indépendance définies à la section 2 - *De la déontologie et de l'indépendance des commissaires aux comptes* du chapitre II du présent titre ;

6° Il approuve la fourniture des services mentionnés à l'article L. 822-11-2 ;

7° Il rend compte régulièrement au Conseil d'Administration de l'exercice de ses missions. Il rend également compte des résultats de la mission de certification des

comptes, de la manière dont cette mission a contribué à l'intégrité de l'information financière et du rôle qu'il a joué dans ce processus. Il l'informe sans délai de toute difficulté rencontrée.

Chapitre 4 **Organisation des sections de la mutuelle**

Section 1 – sections d'activité

Article 53 – création

Les membres de la mutuelle peuvent être groupés en sections d'activité correspondant à une entreprise, un groupe ou secteur d'entreprises ou à une branche d'activité ou localisation géographique. Celles-ci sont créées par décision du conseil d'administration.

Article 54 – Administration

Chaque section peut être administrée par un organe de gestion composé de membres participants appartenant à la section et désignés par le conseil d'administration. Les membres de section élisent en leur sein un Président chargé d'animer la section et de rendre compte de leurs travaux au Conseil d'administration. Il établit un compte-rendu annuel de ses activités.

Article 55– Règlement intérieur

Le conseil d'Administration peut établir un règlement intérieur fixant les modalités de fonctionnement de ces sections d'activité.

Chapitre 5 **Organisation financière**

Section 1 – Produits et charges

Article 56– Les produits de la mutuelle comprennent principalement :

- 1° Le droit d'adhésion versé, le cas échéant par les membres et dont le montant est déterminé par l'assemblée générale,
- 2° Les cotisations globales des membres participants,
- 3° Les dons et les legs mobiliers et immobiliers,

4° Les produits résultant de l'activité de la mutuelle ainsi que le montant des souscriptions aux certificats émis par le fonds,

5° Plus généralement, toutes autres recettes non interdites par la loi.

Article 57 – Les charges comprennent notamment :

1° Les diverses prestations servies aux membres participants,

2° Les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle,

3° Les versements faits aux unions et fédérations,

4° La participation aux dépenses de fonctionnement des comités régionaux de coordination,

5° Les cotisations versées au fonds de garantie,

6° Les cotisations versées au Système Fédéral de Garantie prévu à l'article L.111-5 du Code,

7° Plus généralement, toutes autres dépenses non interdites par la loi et celles prévues par la législation.

Article 58- Apports et transferts financiers

En cas de création de mutuelles définies à l'article L.111-3 du Code de la mutualité, la mutuelle peut opérer des apports et des transferts financiers au profit de la mutuelle créée à condition que ceux-ci ne remettent pas en cause les exigences de solvabilité.

Section 2 – Modes de placement et de retrait des fonds, règles de sécurité financière

Article 59

Le conseil d'administration fixe, 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.

Article 60 – système de garantie

Etant substituée par, AESIO mutuelle, la mutuelle n'adhère à aucun système fédéral de garantie.

Article 61 – Commissaires aux comptes

En vertu de l'article L.114-38 du Code de la mutualité, la mutuelle nomme, le cas échéant, au moins un commissaire aux comptes et un suppléant choisi sur la liste mentionnée à l'article 225-219 du Code du commerce.

Les commissaires aux comptes sont convoqués à toute assemblée générale, et au minimum au conseil d'administration arrêtant les comptes annuels.

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 natures versées à chaque administrateur,

-Certifie les comptes consolidés et combinés établis par le conseil d'administration,

-Prend connaissance de l'avis donné par le président du conseil d'administration de toutes les conventions autorisées en application de l'article L.114-32 du Code de la mutualité,

-Etablit et présente à l'assemblée générale un rapport spécial sur lesdites conventions réglementées mentionnées à l'article L.114-34,

-Apporte à la commission de contrôle tous les éléments constitutifs des faits mentionnés à l'article L.510-6 du Code de la mutualité sans pouvoir opposer le secret professionnel dans le cadre des instructions que la commission peut être amenée à diligenter.

Le commissaire aux comptes porte à la connaissance du conseil d'administration et de la commission de contrôle les vérifications auxquelles il a procédé dans le cadre de ses attributions prévues par le Code du commerce.

Il signale dans son rapport annuel à l'assemblée 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 union relevant du livre III du Code de la mutualité.

Section 4 – Fonds d'établissement FONDS PROPRES

Article 62– Montant du fonds d'établissement

Le fond d'établissement est fixé à la somme de 228 600 Euros.

Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'assemblée générale statuant dans les conditions de l'article 24-I des statuts, sur proposition du conseil d'administration

Outre le fonds d'établissement les fonds propres de la mutuelle comprennent :

- Les apports en Autres fonds mutualistes versés par un tiers avec ou sans droit de reprise, sous réserve de leur acceptation par délibération spéciale de l'assemblée générale,

- L'affectation aux réserves ou au compte de report à nouveau de tous les excédents ou insuffisances de résultats constatés à la clôture de chaque exercice annuel, dans les conditions définies par décision de l'assemblée générale,
- Et d'une manière générale, tout apport en fonds propres mutualiste autorisé par le code de la mutualité.

Pour la réalisation de son objet et notamment pour renforcer ses fonds propres admis en marge de solvabilité, la mutuelle peut émettre tous titres participatifs, et emprunts subordonnés autorisés par le code de la mutualité.

TITRE III – INFORMATION DES ADHERENTS

Article 63 – Etendue de l'information

Un exemplaire des statuts, du règlement mutualiste et éventuellement du règlement intérieur sont disponibles sur le site internet et transmis, sur demande, à l'adhérent. Il en est de même pour les modifications pour lesquelles ils sont informés via le compte-rendu de l'Assemblée Générale.

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

TITRE IV –DISPOSITIONS DIVERSES

Article 64– Dissolution volontaire et liquidation

La dissolution de la mutuelle est prononcée par l'assemblée générale dans les conditions prévues au I de l'article L. 114-12.

Lors de la même réunion, l'assemblée générale désigne le ou les attributaires de l'excédent de l'actif net sur le passif. Ces attributaires sont d'autres mutuelles, unions ou fédérations, ou le fonds de garantie mentionné à l'article L. 431-1. A défaut de dévolution, par l'assemblée générale ayant prononcé la dissolution, de l'excédent de l'actif net sur le passif, celui-ci est affecté au fonds de garantie mentionné à l'article L. 431-1

A défaut de réunion de l'assemblée générale durant deux années civiles consécutives, la dissolution peut être prononcée par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, qui nomme un liquidateur. L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu au fonds de garantie mentionné à l'article L. 431-1.

A défaut de décision de l'assemblée générale pour les mutuelles et unions régies par le livre II du présent code, dans le cas d'une liquidation judiciaire, l'excédent de l'actif net sur le passif est affecté au fonds de garantie mentionné à l'article L. 431-1.

Article 65 -Réclamations et médiation

Toutes contestations ou réclamations relatives au versement des prestations ou à l'application des dispositions des présents statuts doivent être adressées par écrit à La Solidarité Mutualiste, soit par courrier 32 rue de Cambrai 75 019 PARIS, soit par mail à contact@solidaritemutualiste.fr. Elles feront l'objet d'une réponse circonstanciée.

En cas de difficultés liées à l'application ou à l'interprétation des statuts et du règlement mutualiste, l'adhérent peut avoir recours au service du médiateur de la fédération à laquelle elle est affiliée.

Cette procédure est accessible gratuitement dans le cadre de situations litigieuses non résolues et après épuisement des procédures internes de règlement des réclamations. A cet effet, le membre participant ou son ayant droit peuvent prendre contact avec le Médiateur par courrier ou par mail à l'adresse suivante :

Monsieur le Médiateur, Antoine CANQUE, 4 avenue de l'Opéra 75001 PARIS.

Article 66- Interprétation

Les statuts, le règlement mutualiste, le bulletin d'adhésion et le règlement intérieur sont applicables par ordre de priorité décroissante.

Article 67 - Loi applicable

Les présents statuts sont dressés conformément aux dispositions du Code de la mutualité. Pour toute contestation liée à l'application ou à l'interprétation des présents statuts et règlements, la loi française est seule applicable et particulièrement les dispositions du Code de la mutualité sous réserve de l'article 225-5 de ce dernier.