

# STATUTS

(Approuvés à l'Assemblée Générale du 18 12 2019)



## SOMMAIRE

|   |    |
|---|----|
| <b>TITRE I : DENOMINATION - SIEGE - OBJET</b> .....                                       | 5  |
| Article liminaire.....  | 5  |
| Article 1 - Dénomination sociale .....  | 5  |
| Article 2 - Siège social .....  | 5  |
| Article 3 - Objet .....   | 5  |
| Article 4 – Règlement mutualiste .....  | 6  |
| <b>TITRE II : CONDITIONS D’ADMISSION, DE DEMISSION, DE RADIATION ET D’EXCLUSION</b> ..... | 8  |
| Article 5 - Conditions d’admission.....   | 8  |
| Article 6 - Démission .....   | 10 |
| Article 7 - Radiation .....   | 10 |
| Article 8 - Suspension de la garantie – Résiliation - Exclusion .....                     | 10 |
| <b>TITRE III : ADMINISTRATION ET CONTROLE DE LA MUTUELLE</b> .....                        | 12 |
| <b>CHAPITRE 1 – ASSEMBLEES GENERALES</b> .....  | 12 |
| ▪ Section 1 : composition de l’Assemblée Générale.....                                    | 12 |
| Article 9 - Composition de l’Assemblée Générale.....                                      | 12 |
| Article 10 – Section de vote .....  | 12 |
| Article 11 Election des délégués titulaires et suppléants.....                            | 12 |
| Article 12 – Vacance en cours de mandat d’un délégué titulaire.....                       | 13 |
| Article 13 – Vacance de délégué suppléant .....   | 13 |
| ▪ Section 2 : Réunions– Attributions de l’Assemblée Générale .....                        | 14 |
| Article 14 – Convocation de l’Assemblée générale.....                                     | 14 |
| Article 15 - Ordre du jour .....  | 14 |
| Article 16 – Pouvoirs de l’Assemblée Générale .....                                       | 15 |
| Article 17 - Feuille de présence - Bureau - Procès-verbaux .....                          | 16 |
| Article 18- Quorum et vote.....   | 16 |
| Article 19- Force exécutoire des délibérations .....                                      | 17 |
| Article 20 - Droit de communication des adhérents.....                                    | 17 |
| Article 21 - Comptes annuels.....   | 17 |
| <b>CHAPITRE 2 – CONSEIL D’ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE</b> .....                         | 18 |



|  |    |
|--|----|
| <b>Article 22 - Composition</b> .....  | 18 |
| <b>Article 23 – Conditions d’éligibilité</b> .....   | 18 |
| <b>Article 24 - Limite d’âge</b> .....   | 18 |
| <b>Article 25 – Modalités d’élection</b> .....   | 19 |
| <b>Article 26 – Règles de cumuls de mandats</b> .....  | 19 |
| <b>Article 27 - Durée des fonctions</b> .....  | 19 |
| <b>Article 28 - Vacance</b> .....  | 20 |
| <b>Article 29- Réunions du Conseil d’Administration</b> .....  | 20 |
| <b>Article 30- Représentant des salariés</b> .....   | 20 |
| <b>Article 31- Délibérations</b> .....   | 20 |
| <b>Article 32 - Compétences du conseil</b> .....   | 21 |
| <b>Article 33- Comité d’audit</b> .....  | 21 |
| <b>Article 34- Délégation d’attributions par le Conseil d’Administration</b> .....                     | 22 |
| <b>Article 35- Direction effective</b> .....   | 22 |
| <b>Article 35 – 1 Fonctions clés</b> .....   | 22 |
| <b>Article 35-2 Dirigeant Opérationnel</b> .....   | 23 |
| <b>Article 36 - Rémunérations du Dirigeant Opérationnel, des administrateurs et du président</b> ..... | 23 |
| <b>Article 37 - Conventions entre la Mutuelle et un dirigeant ou un administrateur</b> .....           | 24 |
| <b>Article 38 - Interdictions liées à la fonction d’administrateur</b> .....                           | 26 |
| <b>CHAPITRE 3 - PRESIDENT ET BUREAU</b> .....  | 29 |
| <b>Article 39 - Président</b> .....  | 29 |
| <b>Article 40 - Attributions du président</b> .....  | 29 |
| <b>TITRE IV : ORGANISATION FINANCIERE</b> .....  | 31 |
| <b>CHAPITRE 1 – PRODUITS ET CHARGES</b> .....  | 31 |
| <b>Article 41 - Produits</b> .....   | 31 |
| <b>Article 42 - Charges</b> .....  | 31 |
| <b>CHAPITRE 2 – COMMISSAIRES AUX COMPTES</b> .....   | 32 |
| <b>Article 43 - Attributions</b> .....   | 32 |
| <b>CHAPITRE 3 – FONDS D’ETABLISSEMENT</b> .....  | 33 |
| <b>Article 44 - Montant du fonds d’établissement</b> .....   | 33 |
| <b>TITRE V : REASSURANCE – COASSURANCE ET INTERMEDIAIRES D’ASSURANCE</b> .....                         | 34 |
| <b>Article 45- Principes de réassurance</b> .....  | 34 |



MUTUELLE GÉNÉRALE DE LA DISTRIBUTION

|   |    |
|---|----|
| <b>Article 46 – Principe de coassurance</b> .....                                 | 34 |
| <b>Article 47 – Intermédiaires d’assurance</b> .....                              | 34 |
| <b>TITRE VI : FUSION - SCISSION - REDRESSEMENT JUDICIAIRE - LIQUIDATION</b> ..... | 35 |
| <b>Article 48 - Fusion</b> .....  | 35 |
| <b>Article 49 - Scission</b> .....  | 35 |
| <b>Article 50 - Dissolution –Redressement ou Liquidation judiciaire</b> .....     | 35 |



## TITRE I : DENOMINATION - SIEGE - OBJET

### Article liminaire

Les présents statuts sont établis en vertu des dispositions du code de la mutualité et de toutes réglementations y afférentes.

Ils abrogent de plein droit les précédents statuts et règlements de la Mutuelle Générale de la Distribution fondée en 1982 et inscrite au répertoire départemental sous le N° 75-5028.

### Article 1 - Dénomination sociale

La dénomination de la mutuelle est : « **Mutuelle générale de la distribution – MGD** »

Dans tous les actes et documents émanant de la Mutuelle et destinés aux tiers (statuts, règlements, bulletins d'adhésion, contrats collectifs, documents à caractère contractuel ou publicitaire), la dénomination sociale doit être suivie par la mention « mutuelle soumise aux dispositions du LIVRE II du Code de la mutualité » avec indication de son numéro d'immatriculation.

### Article 2 - Siège social

Le siège social de la mutuelle est situé : 5 rue Geoffroy Marie à PARIS (75009). La direction effective de la Mutuelle est localisée au siège de la mutuelle.

### Article 3 - Objet

La mutuelle est agréée pour exercer les activités prévues aux branches 1 « accident » et 2 « maladie » énoncées à l'article R.211-2 du code de la mutualité. Elle a pour objet en France et dans les Départements et Territoire Outre-Mer, des opérations d'assurances relevant du livre II du Code de la Mutualité, en vertu de l'article L. 111.1 du Livre I du même code à savoir :

1. Prise en charge totale ou partielle des actes et prestations résultant de la maladie, la maternité ou l'accident,
2. Versement de participations financières à ses membres ou ayants droit, en cas de naissance,
3. Présenter, conformément à l'article L.116-1 du Code de la Mutualité, des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance,
4. En application de l'article L.221-3 du même Code, souscrire un contrat collectif en vue de faire bénéficier ses membres participants ou une catégorie d'entre eux de garanties supplémentaires. Ces garanties accessoires sont notamment des garanties d'obsèques, d'assistance et de protection juridique présentées par la Mutuelle dans le cadre de contrats collectifs à adhésion obligatoire ou facultative.



- Pour des raisons de simplification administrative vis-à-vis de ses adhérents, la Mutuelle encaisse les cotisations afférentes à ces garanties au nom et pour le compte de l'organisme assureur portant le risque dans le cadre d'un protocole de délégation de gestion et règle les prestations Obsèques également pour le compte de l'organisme assureur concerné,
5. encouragement au développement culturel, moral, intellectuel et physique de ses membres et amélioration de leurs conditions de vie,
  6. la création et la gestion en partenariat ou en sous traitance, de prestations et services sanitaires, sociaux, juridiques et financiers à destination de ses membres et ayant droit et la réassurance des activités décrites au 1 – 2 et 3 du présent objet social, pour le compte d'autres organismes régis par le code de la mutualité,
  7. La souscription de tout contrat ou convention auprès d'une mutuelle, d'une union, d'une institution de prévoyance ou d'une compagnie d'assurance, afin d'assurer au profit de ses membres participants la couverture des risques ou la constitution d'avantages mentionnés à l'article L. 111.1 du code de la Mutualité,
  8. La gestion confiée à des organismes constitués à cette fin. Elle peut prendre en charge la gestion technique et administrative d'organismes régis par le code de la mutualité, par le Livre IX du code de la sécurité sociale ou par le code des assurances,
  9. La création d'une autre mutuelle ou une union. Elle peut adhérer à une ou plusieurs unions et participer à toute union de groupe mutualiste ou tous groupements comprenant des organismes régis par le code de la mutualité, par le Livre IX du code de la sécurité sociale ou par le code des assurances.
  10. La Mutuelle peut également créer ou s'associer à une personne morale à but non lucratif, ou souscrire au capital de sociétés commerciales ou civiles, détenir des participations dans des sociétés commerciales ou civiles et être représentée au conseil d'administration ou de surveillance de sociétés commerciales ou de gérance de sociétés civiles, concourant de par leur action à l'accomplissement et la réalisation de son objet social,

Et d'une manière générale d'effectuer toutes opérations de quelque nature qu'elles soient se rattachant directement ou indirectement à l'objet social et susceptible d'en faciliter le développement ou la réalisation ».

La mutuelle a également pour objet en application de l'article L. 111.1.III du Code de la Mutualité:

- La mise en œuvre d'une action sociale ou la gestion des réalisations sanitaires et sociales accessibles à ses membres participants et à leurs ayants droit et ce à titre accessoire à son activité d'assurance. La gestion de l'action sociale pourra être confiée à une association régie par la loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901 via une convention de délégation de gestion.

#### Article 4 – Règlement mutualiste

Un ou plusieurs règlements établis par le Conseil d'Administration et approuvés par l'Assemblée Générale définissent le contenu des engagements contractuels existant entre chaque membre participant ou honoraire de la mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations.

L'Assemblée Générale peut apporter aux règlements les modifications qu'elle estime nécessaires.



MUTUELLE GÉNÉRALE DE LA DISTRIBUTION

Toute modification du ou des règlements est décidée par l'Assemblée Générale de la mutuelle statuant aux conditions de quorum et de majorité prévues à l'article « 18 » ci-dessous et sera portée à la connaissance des adhérents par la mutuelle.



## **TITRE II : CONDITIONS D'ADMISSION, DE DEMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION**

### **Article 5 - Conditions d'admission**

La mutuelle admet des membres participants et des membres honoraires.

L'engagement réciproque du membre participant ou du membre honoraire et de la mutuelle résulte de la signature d'un bulletin d'adhésion ou de la souscription d'un contrat collectif.

La mutuelle peut, pour le recrutement de ses adhérents, attribuer à son personnel des rémunérations qui soient fonction du nombre des adhésions obtenues ou du montant des cotisations versées.

Elle peut avoir recours à des intermédiaires commissionnés. Si elle traite avec un mandataire désigné par une personne morale souscriptrice d'un contrat collectif, la mutuelle informera cette personne morale du montant et du destinataire de la commission. La mutuelle peut déléguer la gestion de tout contrat collectif.

#### **1.- Membres participants**

Les membres participants sont des personnes physiques qui, en échange du paiement régulier de leurs cotisations, acquièrent ou font acquérir vocation aux avantages assurés par la mutuelle.

La mutuelle ne peut instituer, en faveur de ses membres participants, aucun avantage particulier qui ne serait pas justifié par le revenu, la durée d'appartenance à la mutuelle, le régime de sécurité sociale d'affiliation, le lieu de résidence, le nombre d'ayant droits ou l'âge des membres participants.

Au niveau des prestations, la mutuelle ne saurait instaurer de différences qu'en raison des cotisations payées ou de la situation de famille des intéressés.

Le bénéfice des prestations est également étendu aux ayant droits des membres participants définis ci-dessous.

#### **2.- Membres honoraires**

Les membres honoraires sont les personnes physiques qui versent des cotisations, font des dons, ont rendu des services équivalents à la mutuelle sans bénéficier des avantages assurés par la mutuelle, ainsi que les personnes morales qui souscrivent des contrats collectifs.

#### **3.- Bénéficiaires des garanties**

Sont considérés comme bénéficiaires :





- a) Les salariés ou les adhérents de la personne morale souscriptrice tels que définis à l'article L.221-2-III du Code de la mutualité,
- b) le conjoint, est assimilé au conjoint, d'une part, le concubin de l'assuré dont le concubinage établi notoirement est reconnu comme tel par le régime obligatoire de la Sécurité Sociale, que ce dernier soit à la charge ou non de l'adhérent, et d'autre part, la personne liée à l'adhérent par un pacte civil de solidarité.
- c) les enfants à la charge de l'adhérent ou de son conjoint ou de son concubin ou de son partenaire. Par enfant à charge il faut entendre :
- Tout enfant âgé de moins de 28 ans qui poursuit ses études et peut en justifier par un certificat de scolarité avec, s'il est âgé de plus de 20 ans, mention de son appartenance à un régime de sécurité sociale étudiante (articles L.313-3-3°b et L.381-3 et suivants du Code de la sécurité sociale).
  - Tout enfant qui est en apprentissage ou en contrat de qualification et qui perçoit une rémunération inférieure à 50 % du SMIC en vigueur; doit fournir une copie du contrat d'apprentissage, de qualification ou d'orientation et ses bulletins de salaire.
  - Tout enfant âgé de moins de 25 ans ayant terminé ses études, inscrit à l'ASSEDIC à la recherche d'un premier emploi et qui perçoit une allocation inférieure à 50 % du SMIC en vigueur.
  - Tout enfant de moins de 25 ans effectuant un stage en entreprise, dans ce cas, il doit fournir une copie de sa convention de stage.
  - Tout enfant, sans limite d'âge, qui, par suite d'infirmité ou de maladie incurable, est atteint d'une incapacité permanente d'un taux égal ou supérieur à 80 % reconnu au sens de l'article 169 du Code de la famille et de l'aide sociale.

#### 4.- Adhésion Entreprise

##### *a. contrat collectif à adhésion obligatoire*

La qualité de membre participant de la MGD résulte de la signature du bulletin d'adhésion qui emporte acceptation des dispositions des présents statuts et des droits et obligations définis par le règlement mutualiste ou par le contrat écrit souscrit par l'employeur auprès de la Mutuelle et ce, en application de dispositions législative, réglementaires ou conventionnelles, d'une décision unilatérale ou de la ratification à la majorité des intéressés d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise.

##### *b. contrat collectif à adhésion facultative*

La qualité de membre participant de la MGD résulte de la signature du bulletin d'adhésion qui emporte acceptation des dispositions des présents statuts et des droits et obligations définis par le règlement mutualiste ou par le contrat écrit conclu entre l'employeur et la Mutuelle.

Dans ces deux cas, l'employeur acquiert la qualité de membre honoraire.



## 5.- Adhésion Autre personne morale

### *a. contrat collectif à adhésion individuelle*

La qualité de membre participant de la MGD résulte de la signature du bulletin d'adhésion qui emporte acceptation des dispositions des présents statuts et des droits et obligations définis par le règlement mutualiste ou par le contrat écrit conclu entre la personne morale et la Mutuelle.

La personne morale acquiert la qualité de membre honoraire.

## 6.- Adhésion personne physique

La qualité de membre participant de la MGD résulte de la signature du bulletin d'adhésion qui emporte acceptation des dispositions des présents statuts et des droits et obligations définis par le règlement mutualiste.

### Article 6 - Démission

Le membre participant ou l'employeur ou la personne morale pour les opérations collectives à adhésion individuelle et pour les opérations collectives à adhésion facultative, la personne morale souscriptrice, pour les opérations collectives à adhésion obligatoire, peut mettre fin à son adhésion ou résilier le contrat collectif tous les ans en envoyant une lettre recommandée à la mutuelle au moins deux mois avant la date d'échéance.

La mutuelle peut résilier dans des conditions identiques.

La durée de l'engagement inscrite dans le contrat collectif est librement déterminée par la mutuelle et le souscripteur. La reconduction tacite ne pourra pas excéder une année pour ce type de contrat.

### Article 7 - Radiation

Sont radiés dans les conditions prévues au règlement mutualiste ou aux conditions générales, les membres dont les garanties ont été résiliées en application des articles L. 221-7, 221-8 et 221-10 du code de la Mutualité.

### Article 8 - Suspension de la garantie – Résiliation - Exclusion

La démission, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées et entraînent de plein droit la cessation de toutes garanties assurées par la M.G.D.

Toutefois, dans le cas où les assurés sont garantis collectivement dans les conditions prévues à



MUTUELLE GÉNÉRALE DE LA DISTRIBUTION

l'article 2 de la loi 89-1009 du 31 décembre 1989, la démission, la radiation ou l'exclusion sont sans effet sur le versement des prestations immédiates ou différées, acquises ou nées antérieurement à la démission, la radiation ou l'exclusion. Le versement des prestations se poursuit à un niveau égal à celui de la dernière prestation due ou payée avant la démission, la radiation ou l'exclusion, sans préjudice des révisions prévues dans le régime de prévoyance applicable.

De même, dans le cas où les assurés sont garantis collectivement dans les conditions prévues à l'article 2 de la loi 89-1009 du 31 décembre 1989, la démission, la radiation ou l'exclusion sont sans effet sur les prestations à naître au titre du maintien de la garantie décès en cas de survenance du décès avant le terme de la période d'incapacité de travail ou d'invalidité.



## **TITRE III : ADMINISTRATION ET CONTROLE DE LA MUTUELLE**

### **CHAPITRE 1 – ASSEMBLEES GENERALES**

#### ▪ **Section 1 : composition de l'Assemblée Générale**

##### Article 9 - Composition de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale est composée des délégués élus par les membres de la mutuelle au sein des sections de vote.

Tous les membres participants et honoraires sont répartis en deux sections de vote.

Chaque délégué titulaire dispose d'une seule voix à l'assemblée générale. Toutefois les fonctions cessent de plein droit lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou membre honoraire de la Mutuelle.

En cas d'impossibilité d'assister à l'Assemblée Générale, le délégué est remplacé dans ses fonctions par un suppléant à qui il donne procuration sans que le nombre de mandats réunis par une même personne ne puisse excéder trois y compris le sien.

Les membres participants mineurs de plus de 16 ans ayant adhéré sans l'intervention de leur représentant légal sont admis au vote.

##### Article 10 – Section de vote

L'assemblée générale est composée de délégués issus de deux sections de vote distinctes :

- La section représentant les contrats individuels
- La section représentant les contrats collectifs.

##### Article 11 Election des délégués titulaires et suppléants

11.1. Il est affecté à la section des contrats individuels 6 postes de délégués titulaires et au moins 3 délégués suppléants.

Il est affecté à la section des contrats collectifs 12 postes de délégués titulaires et au moins 6 délégués suppléants.

L'assemblée générale de la MGD compte 18 délégués titulaires.

11.2. L'appel à candidature est fait par la Mutuelle auprès de ses membres au moyen d'une information sur le site internet et au moyen d'une communication envoyée par courrier électronique à l'adresse du membre participant ou du membre honoraire.



Peuvent être candidats, les membres de la Mutuelle à jour de leurs cotisations et justifiant d'au moins 6 mois d'ancienneté à la veille de l'élection.

11.3. Les élections des délégués ont lieu au scrutin uninominal à un tour, sans panachage ni vote préférentiel.

Il est procédé à l'élection des délégués par correspondance, par voie postale, par voie électronique ou au siège de la mutuelle, ou tout lieu désigné par la mutuelle pour l'organisation de ces élections.

Chaque liste comportera le nom des candidats répartis par sections.

11.4. Les délégués sont élus pour une durée de 6 ans. Leur mandat est renouvelable et prend fin à l'issue de l'élection suivante des délégués titulaires et suppléants.

Toutefois, les fonctions cessent de plein droit lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou membre honoraire de la Mutuelle.

#### [Article 12 – Vacance en cours de mandat d'un délégué titulaire](#)

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission, changement de collège de vote, ou pour toute autre cause d'un délégué titulaire, celui-ci est remplacé par le délégué suppléant positionné en premier sur la liste. Il remplace le délégué titulaire dans la plénitude de ses prérogatives et jusqu'au terme de son mandat.

#### [Article 13 – Vacance de délégué suppléant](#)

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission, ou pour toute autre cause d'un délégué titulaire, et en l'absence de délégué suppléant, il est procédé, avant la prochaine assemblée générale, si elle n'est pas encore convoquée, à l'élection d'un nouveau délégué titulaire pour achever le mandat de son prédécesseur.

Ainsi, il est procédé, et en tant que de besoin, à des élections partielles au sein de chaque section de vote en raison de l'absence de délégués suppléants pouvant se substituer au délégué titulaire en respectant les règles électorales définies au 11.3.



## ▪ Section 2 : Réunions– Attributions de l'Assemblée Générale

### Article 14 – Convocation de l'Assemblée générale

Le Président du Conseil d'Administration convoque une assemblée générale au moins une fois par an, A défaut d'une telle convocation, le président du tribunal de grande instance, statuant en référé, peut, à la demande de tout membre de l'organisme, 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 prudentiel et de résolution, d'office ou à la demande d'un membre participant;
- 4° Un administrateur provisoire nommé par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, à la demande d'un ou plusieurs membres participants ;
- 5° Les liquidateurs.

A défaut d'une telle convocation, le président du tribunal de grande instance, statuant en référé, peut, à la demande de tout membre de l'organisme, 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 doit être convoquée dans les conditions prévues par les dispositions légales et réglementaires en vigueur.

L'Assemblée Générale se réunit au siège social ou en tout autre lieu indiqué dans l'avis de convocation.

La convocation à l'Assemblée Générale doit respecter les conditions et délais fixés par la loi et les règlements en vigueur.

### Article 15 - Ordre du jour

L'ordre du jour de l'Assemblée Générale est arrêté par l'auteur de la convocation.

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

L'assemblée ne peut délibérer sur une question qui n'est pas inscrite à l'ordre du jour, lequel ne peut être modifié sur deuxième convocation. Elle peut toutefois, en toutes circonstances, révoquer un ou plusieurs administrateurs et procéder à leur remplacement.

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



## Article 16 – Pouvoirs de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale est appelée à se prononcer sur toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur et notamment sur :

- a) le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent ;
- b) le cas échéant, les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion du groupe ;
- c) le contenu du règlement mutualiste, exception faite du montant ou des taux de cotisations, ainsi que des prestations offertes ;
- d) le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionnées à l'article L. 114-34 du code de la Mutualité ;
- e) l'émission des titres participatifs, de titre subordonnés, de certificats mutualistes et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L 114-44 et L 114-45 du code de la Mutualité ;
- f) le montant du fonds d'établissement ;
- g) le rapport concernant les opérations d'intermédiation et de délégation de gestion ;
- h) le rapport sur la politique de placement ;
- i) le rapport certifié par le commissaire aux comptes, détaillant les sommes et avantages, de toute nature, versés à chaque administrateur ;
- j) l'adhésion à une union ou une fédération, le retrait d'une union ou d'une fédération, la conclusion d'une convention de substitution ;
- k) le rapport du Conseil d'Administration relatif aux transferts financiers opérés entre les mutuelles ou unions régies par les livres II et III du code de la mutualité auquel est joint le rapport du commissaire aux comptes ;
- l) les apports faits aux mutuelles et aux unions créées en vertu des articles L. 111-3 et L. 111-4 du code de la mutualité et le cas échéant sur le plan prévisionnel de financement prévu à l'article L. 310-4 du code de la mutualité ;
- m) les principes que doit respecter toute délégation de gestion ;
- n) le cas échéant, l'adoption et la modification d'un règlement intérieur.
- o) les modifications des statuts ;
- p) les activités exercées ;
- q) l'existence et le montant des droits d'adhésion ;
- r) les montants ou taux de cotisations, les prestations offertes ;
- s) les délégations de pouvoirs prévues au paragraphe II du présent article
- t) le transfert de tout ou partie du portefeuille de contrats que la mutuelle soit cédante ou cessionnaire ;
- u) les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de réassurance ;
- v) la fusion avec une autre mutuelle ou union, la scission ou la dissolution de la mutuelle ainsi que la création d'une autre mutuelle ou union conformément aux articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la mutualité ;
- w) la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la mutuelle, prononcée conformément aux dispositions statutaires.

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

à leur révocation.

Elle nomme pour 6 exercices un Commissaire aux comptes titulaire et un commissaire aux comptes suppléant, choisis sur les listes visées à l'article L. 225-219 du code du commerce.

Pour la détermination des montants, des taux de cotisations et des prestations, l'Assemblée Générale peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs au Conseil d'Administration. Cette délégation doit être confirmée annuellement.

#### Article 17 - Feuille de présence - Bureau - Procès-verbaux

**1.-** A chaque assemblée il est tenu une feuille de présence constatant les indications prescrites par la loi et règlements en vigueur.

Cette feuille de présence est émargée par les délégués présents et les mandataires, les pouvoirs donnés sont annexés à la feuille de présence. Elle est certifiée exacte par le bureau de l'assemblée.

**2.-** Les assemblées sont présidées par le président du Conseil d'Administration ou, en son absence, par un administrateur spécialement délégué à cet effet.

En cas de convocation par une des personnes visées à l'article « 14 » ci-dessus, l'assemblée est présidée par l'auteur de la convocation. A défaut, l'assemblée élit elle-même son président pris parmi les administrateurs de la mutuelle.

Le président désigne deux scrutateurs acceptant cette fonction. Le bureau ainsi composé désigne un secrétaire qui peut ne pas être membre de la mutuelle.

Les délibérations des assemblées générales sont constatées par des procès-verbaux signés par les membres du bureau.

#### Article 18- Quorum et vote

18. 1. Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, les montants ou taux de cotisation des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2 du code de la mutualité, la délégation de pouvoir prévue à l'article L. 114-11 du code de la mutualité, les prestations offertes dans le cadre des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2 du code de la mutualité, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, les règles générales en matière d'opérations collectives 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 des délégués présents ou représentés, est au moins égal à la moitié du total des délégués.

Si, lors de la première convocation, l'assemblée générale n'a pas réuni le quorum fixé à l'alinéa précédent, une seconde assemblée générale peut être convoquée qui délibère valablement si le nombre de délégués présents ou représentés, représente au moins le quart du total des délégués

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





18.2. Pour l'exercice des attributions autres que celles mentionnées à l'article 18.1, des présents statuts, l'assemblée générale ne délibère valablement que si le nombre des délégués présents ou représentés est au moins égal au quart du total des délégués.

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 délégués présents ou représentés.

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

Le quorum est calculé sur l'ensemble des délégués présents ou représentés.

Le vote s'exprime à main levée, ou par appel nominal ou au scrutin secret selon ce qu'en décide le bureau de l'assemblée.

Toutefois, pour l'élection des administrateurs, le vote a lieu à bulletin secret.

#### [Article 19- Force exécutoire des délibérations](#)

Les décisions régulièrement prises par l'Assemblée Générale ont force de loi et s'imposent aussi bien à la mutuelle qu'à ses adhérents.

#### [Article 20 - Droit de communication des adhérents](#)

La mutuelle doit mettre à disposition de tous ses membres les documents nécessaires pour leur permettre de se prononcer en connaissance de cause et de porter un jugement sur la gestion et le contrôle de la mutuelle.

La nature de ces documents ainsi que les conditions de mise à disposition sont déterminées par la loi et les règlements.

#### [Article 21 - Comptes annuels](#)

Il est tenu une comptabilité régulière des opérations de la mutuelle.

A la clôture de chaque exercice, le Conseil d'Administration dresse l'inventaire des divers éléments d'actif et du passif existant à cette date. Il dresse également le bilan décrivant les éléments actifs et passifs et faisant apparaître de façon distincte le montant du fonds d'établissement, les réserves de toutes natures, le compte de résultat récapitulatif des produits et des charges de l'exercice, l'annexe complétant et commentant l'information donnée par le bilan et le compte de résultat ainsi que tous documents exigés par les lois et règlements en vigueur.

## CHAPITRE 2 – CONSEIL D’ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

### Article 22 - Composition

La mutuelle est administrée par un Conseil d’Administration de douze membres élus par l’Assemblée Générale à bulletin secret parmi les membres participants et honoraires à jour de leurs cotisations. Les membres participants doivent représenter au moins deux tiers du Conseil d’Administration. Dans le cas où le nombre d’administrateurs est inférieur à 10 du fait d’une ou plusieurs vacances, une assemblée générale est convoquée par le président. A défaut de convocation, les dispositions prévues au I de l’article L. 114-8 du code de la mutualité s’appliquent

Il ne peut être composé pour plus de la moitié d’administrateurs exerçant des fonctions d’administrateurs, de dirigeants ou d’associés dans une personne morale de droit privé à but lucratif appartenant au même groupe.

Les administrateurs peuvent être des personnes physiques ou des personnes morales. Les administrateurs personnes morales sont tenus lors de leur nomination de désigner un représentant permanent qui est soumis aux mêmes conditions et obligations et qui encourt les mêmes responsabilités civiles et pénales que s’il était administrateur en son nom propre, sans préjudice de la responsabilité solidaire de la personne morale qu’il représente. Ce mandat de représentant permanent lui est donné pour la durée de celui de la personne morale qu’il représente ; il doit être renouvelé à chaque renouvellement de mandat de celle-ci.

Lorsque la personne morale révoque son représentant, elle est tenue de notifier cette révocation à la mutuelle, sans délai, par lettre recommandée et de désigner selon les mêmes modalités un nouveau représentant permanent ; il en est de même en cas de décès ou de démission du représentant permanent.

### Article 23 – Conditions d’éligibilité

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

- être âgés de 18 ans accomplis
- n’avoir fait l’objet d’aucune condamnation visée à l’article L. 114-21 du Code de la mutualité
- ne pas appartenir simultanément à plus de 5 conseils d’administration de mutuelles, unions ou fédérations.

### Article 24 - Limite d’âge

Nul ne peut être nommé administrateur si, ayant dépassé l’âge de 70 ans, sa nomination a pour effet de porter à plus du tiers des membres du conseil le nombre d’administrateurs ayant dépassé cet âge. Le dépassement de la part maximale que peuvent représenter les administrateurs ayant dépassé la



MUTUELLE GÉNÉRALE DE LA DISTRIBUTION

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

#### Article 25 – Modalités d'élection

Les administrateurs sont élus à bulletins secrets.

Les déclarations de candidatures pour devenir administrateur doivent parvenir au siège de la mutuelle par lettre recommandée quinze jours au moins avant la date de l'Assemblée Générale et comporter l'ensemble des renseignements exigés par la loi et les règlements en vigueur.

#### Article 26 – Règles de cumuls de mandats

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

II) Le président du conseil d'administration ne peut exercer simultanément, en plus de son mandat de président, que quatre mandats d'administrateur, dont au plus deux mandats de président du conseil d'administration d'une fédération ou d'une union ou d'une mutuelle. Dans le décompte des mandats de président, 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.

III) Dans le décompte des mandats mentionnés aux I et II 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.

IV) Dans le décompte des mandats mentionnés aux I et II, sont pris en compte pour un seul mandat ceux détenus dans des organismes mutualistes faisant partie d'un groupe au sens de l'article L. 356-1 du code des assurances.

V) Dans le décompte des mandats mentionnés aux I et II, 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, investies d'une mission spécifique d'animation ou de représentation.

VI) Toute personne qui, lorsqu'elle accède à un nouveau mandat, se trouve en infraction avec les dispositions des I et II 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.

#### Article 27 - Durée des fonctions

La durée des fonctions des administrateurs est de six années renouvelables par tiers tous les deux ans.

Leur mandat expire à l'issue de l'assemblée générale tenue dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat et qui vote le renouvellement ou le remplacement des administrateurs.

Le renouvellement du conseil a lieu par tiers tous les deux ans et les membres sortants sont rééligibles. Lors de la constitution initiale du conseil d'administration et en cas de renouvellement complet, le conseil procède par voie de tirage au sort pour déterminer l'ordre dans lequel ses membres seront soumis à réélection.



Les membres du Conseil cessent leurs fonctions lorsqu'ils perdent la qualité de membres participants ou de membres honoraires de la mutuelle.

#### Article 28 - Vacance

Les administrateurs peuvent être révoqués à tout moment par l'Assemblée Générale. La perte de la qualité d'adhérent ou de membre honoraire entraîne démission immédiate de l'administrateur.

En cas de vacance en cours de mandat liée à un décès, à une démission, à la perte de qualité de membre participant ou de membre honoraire 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.

#### Article 29- Réunions du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration est convoqué par tout moyen.

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.

L'ordre du jour est fixé par le président.

La convocation est obligatoire quand elle est demandée par le quart des membres du conseil.

#### Article 30- Représentant des salariés

Lorsque la mutuelle emploie plus de 50 salariés, deux représentants de ceux-ci assistent, avec voix consultative, aux séances du Conseil d'Administration. Ces représentants des salariés sont élus par le comité d'entreprise.

Si elle emploie moins de 50 salariés, un représentant du personnel élu par lui assiste aux réunions du Conseil d'Administration avec voix consultative en application des dispositions de l'article 3-4 de la convention collective des organismes mutualistes.

#### Article 31- Délibérations

Il est tenu un registre de présence qui est signé par les administrateurs participant à la séance. Ce registre distingue les membres participants des membres honoraires.

Les délibérations du conseil sont constatées par des procès-verbaux établis sur un registre spécial ou sur des feuilles mobiles.

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

Sauf lorsque le conseil d'administration est réuni pour procéder aux opérations mentionnées au troisième alinéa de l'article L. 114-17 du Code de la mutualité, sont réputés présents les administrateurs qui participent à la réunion par des moyens de visioconférence 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.

#### Article 32 - Compétences du conseil

Le Conseil d'Administration détermine les orientations de l'organisme et veille à leur application.

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

Plus généralement, il veille à accomplir toutes missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou par la réglementation applicable aux mutuelles. Ainsi, sans que cette énumération soit limitative, le Conseil d'Administration :

- arrête les comptes annuels, à la clôture de chaque exercice et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'Assemblée Générale et dans lequel il rend compte de l'ensemble des éléments mentionnés à l'article L. 114-17 du code de la Mutualité ;
- établit 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 même code ;
- établit le rapport sur la politique de placement, le rapport concernant les opérations d'intermédiation et de délégation de gestion, le rapport certifié par le commissaire aux comptes, détaillant les sommes et avantages, de toute nature, versés à chaque administrateur et tous autres rapports requis ;
- donne son autorisation au préalable aux conventions réglementées visées à l'article L.144-32 du code de la mutualité.

Il établit également à la clôture de chaque exercice, 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.

#### Article 33- Comité d'audit

En application de l'article L.823-19 du Code de Commerce et de l'article L.114-17-1 du Code de la Mutualité, un Comité d'audit, agissant sous la responsabilité exclusive et collective des membres du Conseil d'administration, assure notamment le suivi des questions relatives à l'élaboration et au contrôle des informations comptables et financières. La composition du Comité d'audit est fixée par le



Conseil d'administration dans le respect des dispositions précitées.

#### Article 34- Délégation d'attributions par le Conseil d'Administration

Dans le cadre des textes législatifs et réglementaires, le conseil peut déléguer sous sa responsabilité et son contrôle une partie de ses pouvoirs au président, au bureau, à un ou plusieurs administrateurs, au Dirigeant Opérationnel de la mutuelle, ainsi qu'à une ou plusieurs commissions temporaires ou permanente de gestion.

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

Les délégations consenties sont établies dans une délibération du conseil. Celle-ci est en principe prise pour une durée courant jusqu'au renouvellement du Bureau. Une durée différente peut être retenue si l'objet de la délégation le justifie.

#### Article 35- Direction effective

La direction effective de la mutuelle est assurée par au moins deux personnes qui doivent satisfaire aux conditions prévues à l'article L. 114-21 du code de la mutualité.

Selon les dispositions de l'article R. 211-15 du Code de la mutualité, le président du conseil d'administration et le dirigeant opérationnel mentionné à l'article L. 211-14 du même code, dirigent effectivement la mutuelle ou l'union au sens de l'article L. 211-13 du code précité.

Le conseil d'administration peut également, sur proposition de son président, désigner comme dirigeant effectif une ou plusieurs personnes physiques, qui ne sont pas mentionnées à l'alinéa précédent. Ces personnes doivent disposer d'un domaine de compétence et de pouvoirs suffisamment larges sur les activités et les risques de la mutuelle, faire preuve d'une disponibilité suffisante au sein de la mutuelle ou l'union pour exercer ce rôle, et être impliquées dans les décisions ayant un impact important sur la mutuelle, notamment en matière de stratégie, de budget ou de questions financières. Sur proposition de son président, le conseil d'administration peut leur retirer cette fonction.

Le conseil d'administration définit les cas dans lesquels les dirigeants effectifs sont absents ou empêchés de manière à garantir la continuité de la direction effective de la mutuelle.

#### Article 35 – 1 Fonctions clés

La mutuelle désigne en son sein, la personne responsable de chacune des fonctions clés mentionnées à l'article L. 211-12 du code de la mutualité. Placés sous l'autorité du dirigeant opérationnel mentionné à l'article L. 211-14 du même code, ces responsables exercent leurs fonctions dans les conditions définies par la mutuelle.

Le dirigeant opérationnel mentionné à l'article L. 211-14 du code de la mutualité, soumet à l'approbation du conseil d'administration des procédures définissant les conditions selon lesquelles les responsables de



ces fonctions 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 la présence du dirigeant opérationnel si les membres du conseil d'administration l'estiment nécessaire. Le conseil d'administration peut renvoyer cette audition devant un comité spécialisé émanant de ce conseil.

La nomination et le renouvellement des dirigeants effectifs et des responsables des fonctions clé sont notifiés à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution conformément à l'article L. 612-23-1 du code monétaire et financier.

#### [Article 35-2 Dirigeant Opérationnel](#)

Selon les dispositions de l'article L.211-14 du Code de la mutualité, le conseil d'administration de la mutuelle nomme, sur proposition du président du conseil d'administration, le dirigeant opérationnel, qui ne peut être un administrateur. Il est mis fin aux fonctions du dirigeant opérationnel suivant la même procédure.

Le conseil d'administration approuve les éléments du contrat de travail du dirigeant opérationnel et fixe les conditions dans lesquelles il lui délègue les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la mutuelle. Le dirigeant opérationnel exerce ses fonctions sous le contrôle du conseil d'administration et dans le cadre des orientations arrêtées par celui-ci conformément aux dispositions de l'article L. 114-17 du code de la mutualité. Il assiste à toutes les réunions du conseil d'administration.

Le dirigeant opérationnel exerce ses pouvoirs dans la limite de l'objet de la mutuelle, de la délégation mentionnée au précédent alinéa et sous réserve de ceux que la loi attribue expressément aux assemblées générales, au conseil d'administration et au président.

#### [Article 36 - Rémunérations du Dirigeant Opérationnel, des administrateurs et du président](#)

1.- Le Conseil d'Administration fixe la rémunération du Dirigeant Opérationnel. Aucune rémunération liée d'une manière directe ou indirecte au volume des cotisations de la mutuelle ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un administrateur ou à un Dirigeant Opérationnel.

2 - Les fonctions d'administrateur sont gratuites.

Cependant, lorsque l'importance de l'organisme le nécessite, l'assemblée générale peut décider d'allouer une indemnité au président du conseil d'administration ou à des administrateurs auxquels des attributions permanentes ont été confiées. Les cas et conditions de cette indemnisation, notamment le seuil d'activité à partir duquel elle peut être allouée, sont définis par décret en Conseil d'Etat.

L'organisme rembourse à l'employeur les rémunérations maintenues, pour permettre aux



administrateurs salariés d'exercer leurs fonctions pendant le temps de travail, ainsi que les avantages et les charges y afférents.

Une convention conclue entre l'organisme, d'une part, et l'employeur, d'autre part, fixe les conditions de ce remboursement. Dans le cas où l'employeur ne maintient pas la rémunération, l'organisme peut verser au président et à l'administrateur ayant des attributions permanentes une somme d'un montant égal au montant brut du dernier salaire perçu.

Les administrateurs ayant la qualité de travailleurs indépendants ont droit à des indemnités correspondant à la perte de leurs gains, dans des limites fixées par arrêté du ministre chargé de la mutualité.

La mutuelle rembourse également aux administrateurs les frais de garde d'enfants, de déplacement et de séjour, dans des limites fixées par arrêté du ministre chargé de la mutualité. Ces dispositions sont applicables aux agents publics dans les conditions fixées par les dispositions statutaires ou réglementaires qui les régissent.

Les fonctions de membre du conseil d'administration de la mutuelle, ouvrant droit aux indemnités visées au 3<sup>ème</sup> paragraphe du présent article ne constituent ni des activités professionnelles procurant des revenus au sens de l' article L. 161-22 du code de la sécurité sociale, ni une activité privée lucrative au sens de l' article 25 septies de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires.

Les indemnités versées pour l'exercice de leurs fonctions aux administrateurs ont le caractère de rémunération au sens de l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale.

#### [Article 37 - Conventions entre la Mutuelle et un dirigeant ou un administrateur](#)

Toute convention intervenant entre la mutuelle, l'un de ses administrateurs ou dirigeant opérationnel ou une personne morale à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion est soumise à l'autorisation préalable du conseil d'administration. 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.

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

Les conventions intervenant entre un administrateur ou un dirigeant opérationnel de la mutuelle, et l'une des personnes morales appartenant au même groupe au sens de l'article L. 212-7 du code de la mutualité sont soumises aux dispositions du premier alinéa du présent article.





Lorsque le conseil d'administration de la mutuelle, est composé, pour plus du tiers de ses membres, d'administrateurs, de dirigeants ou d'associés issus d'une seule personne morale de droit privé ne relevant pas des dispositions du présent code, les conventions intervenant entre cette personne morale et un administrateur ou un dirigeant opérationnel de la mutuelle, sont soumises aux dispositions du premier alinéa.

Les dispositions de l'article L. 114-32 du code de la mutualité ne sont pas applicables aux conventions portant sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales, définies par décret en Conseil d'Etat.

Toutefois, ces conventions sont communiquées par l'intéressé au président du conseil d'administration. La liste et l'objet desdites 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 des conditions fixées par décret.

Sans préjudice de la responsabilité de l'administrateur ou du dirigeant opérationnel intéressé, les conventions mentionnées à l'article L. 114-32 du code de la mutualité et conclues sans autorisation préalable du conseil d'administration peuvent être annulées si elles ont eu des conséquences dommageables pour l'organisme.

L'action en nullité se prescrit par trois ans à compter de la date de la convention. Toutefois, si la convention a été dissimulée, le point de départ du délai de la prescription est reporté au jour où elle a été révélée.

La nullité peut être couverte par un vote de l'assemblée générale intervenant sur rapport spécial des commissaires aux comptes exposant les circonstances en raison desquelles la procédure d'autorisation n'a pas été suivie. Le ou les intéressés ne prennent pas part au vote.

Les conventions approuvées par le conseil d'administration, y compris lorsqu'elles ont été désapprouvées par l'assemblée générale, produisent leurs effets à l'égard des tiers, sauf lorsqu'elles sont annulées dans le cas de fraude.

Même en l'absence de fraude, les conséquences préjudiciables à la mutuelle, des conventions désapprouvées par l'assemblée générale peuvent être mises à la charge de l'administrateur et éventuellement des autres membres du conseil d'administration.

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

Toutefois, l'interdiction de contracter des emprunts ne s'applique pas lorsque les personnes concernées peuvent, en qualité d'administrateur et de dirigeant opérationnel, 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 oeuvre. Cette interdiction ne s'applique pas au dirigeant



opérationnel lorsque ceux-ci sont susceptibles d'en bénéficier aux mêmes conditions que les salariés de la mutuelle. 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 dirigeants.

La même interdiction s'applique aux conjoints, ascendants et descendants des personnes mentionnées au présent article ainsi qu'à toute personne interposée.

#### Article 38 - Interdictions liées à la fonction d'administrateur

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

II. Le président du conseil d'administration ne peut exercer simultanément, en plus de son mandat de président, que quatre mandats d'administrateur, dont au plus deux mandats de président du conseil d'administration d'une fédération ou d'une union ou d'une mutuelle. Dans le décompte des mandats de président, 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.

III. Dans le décompte des mandats mentionnés aux I et II 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.

III bis. Dans le décompte des mandats mentionnés aux I et II, sont pris en compte pour un seul mandat ceux détenus dans des organismes mutualistes faisant partie d'un groupe au sens de l'article L. 356-1 du code des assurances.

III ter. Dans le décompte des mandats mentionnés aux I et II, ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les fédérations définies à l'article L. 111-5 et les unions qui ne relèvent ni du livre II ni du livre III, investies d'une mission spécifique d'animation ou de représentation.

IV. Toute personne qui, lorsqu'elle accède à un nouveau mandat, se trouve en infraction avec les dispositions des I et II 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.

Nul ne peut directement ou indirectement administrer ou diriger la mutuelle ni être responsable d'une des fonctions clés mentionnées à l'article L. 211-12 du code de la mutualité :

1° S'il a fait l'objet depuis moins de dix ans d'une condamnation définitive pour crime ;

2° S'il a fait l'objet depuis moins de dix ans d'une condamnation définitive à une peine d'emprisonnement ferme ou d'au moins six mois avec sursis pour :

a) L'une des infractions prévues au titre Ier du livre III du code pénal et pour les délits prévus par des lois spéciales et punis des peines prévues pour l'escroquerie et l'abus de confiance ;



- b) Recel ou l'une des infractions assimilées au recel ou voisines de celui-ci prévues à la section 2 du chapitre Ier du titre II du livre III du code pénal ;
- c) Blanchiment ;
- d) Corruption active ou passive, trafic d'influence, soustraction et détournement de biens ;
- e) Faux, falsification de titres ou autres valeurs fiduciaires émises par l'autorité publique, falsification des marques de l'autorité ;
- f) Participation à une association de malfaiteurs ;
- g) Trafic de stupéfiants ;
- h) Proxénétisme ou l'une des infractions prévues par les sections 2 et 2 bis du chapitre V du titre II du livre II du code pénal ;
- i) L'une des infractions prévues à la section 3 du même chapitre ;
- j) L'une des infractions à la législation sur les sociétés commerciales prévues au titre IV du livre II du code de commerce ;
- k) Banqueroute ;
- l) Pratique de prêt usuraire ;
- m) L'une des infractions à la législation sur les jeux de hasard, casinos et loteries, prévues par les dispositions des articles L. 324-1 à L. 324-10 du code de sécurité intérieure ;
- n) Infraction à la législation et à la réglementation des relations financières avec l'étranger ;
- o) Fraude fiscale ;
- p) L'une des infractions prévues aux articles L. 121-6, L. 121-28, L. 122-8 à L. 122-10, L. 213-1 à L. 213-5, L. 217-1 à L. 217-3, L. 217-6 et L. 217-10 du code de la consommation ;
- q) L'une des infractions prévues au code monétaire et financier ;
- r) L'une des infractions prévues aux articles L. 8221-1, L. 8221-3, L. 8221-5 et L. 8224-1 du code du travail ;
- s) Les atteintes aux systèmes de traitement automatisé prévues par le chapitre III du titre II du livre III du code pénal ;
- t) L'une des infractions à la législation ou à la réglementation applicable aux institutions de prévoyance, unions et sociétés de groupe assurantiel de protection sociale régies par le titre 3 du livre 9 du code



de la sécurité sociale, aux entreprises régies par le code des assurances et aux mutuelles, unions et fédérations régies par le code de la mutualité ;

3° S'il a fait l'objet depuis moins de dix ans d'une condamnation définitive à la destitution des fonctions d'officier public ou ministériel.

L'incapacité d'administrer ou de diriger la mutuelle s'applique à toute personne à l'égard de laquelle a été prononcée une mesure définitive de faillite personnelle ou une autre mesure définitive d'interdiction dans les conditions prévues par le livre VI du code de commerce.

Sans préjudice des dispositions du deuxième alinéa de l'article 132-21 du code pénal, la juridiction prononçant la décision qui entraîne cette incapacité peut en réduire la durée.

Les personnes appelées à diriger la mutuelle, ou à y exercer une des fonctions clés mentionnées à l'article L. 211-12 du code de la mutualité doivent posséder l'honorabilité, la compétence ainsi que l'expérience nécessaires à leurs fonctions.

Les membres du conseil d'administration de la mutuelle disposent de l'honorabilité, de la compétence et de l'expérience requise.



## CHAPITRE 3 - PRÉSIDENT ET BUREAU

### Article 39 - Président

Le Conseil d'Administration élit, parmi ses membres, personnes physiques, un président, dont il fixe la durée de fonction sans qu'elle puisse excéder la durée de son mandat d'administrateur.

Il est rééligible.

Le Conseil d'Administration peut à tout moment mettre un terme à ses fonctions.

Cette élection a lieu au cours de la 1<sup>ère</sup> réunion qui suit l'Assemblée Générale ayant procédé au renouvellement du conseil.

Sous réserve des exceptions résultant des dispositions en vigueur, le président ne peut exercer simultanément, en plus de son mandat de président de la mutuelle, plus de deux mandats de président du Conseil d'Administration d'une fédération, d'une union ou d'une autre mutuelle.

En cas de décès, de démission ou de perte de la qualité d'adhérent du président du conseil d'administration ou de cessation de son mandat à la suite d'une décision d'opposition prise par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution en application de l'article L. 612-23-1 du code monétaire et financier, le conseil d'administration peut, procéder, jusqu'à la prochaine assemblée générale, à des nominations à titre provisoire, sans préjudice des règles fixées à l'article L. 114-16 du code de la mutualité. Cette délégation est donnée pour une durée limitée et renouvelable. En cas de décès, elle vaut jusqu'à l'élection du nouveau président.

### Article 40 - Attributions du président

Il représente la mutuelle pour tous les actes de la vie civile et les actions en justice.

Il convoque le Conseil d'Administration et établit l'ordre du jour des réunions. Il organise et dirige les travaux du conseil dont il rend compte à l'Assemblée Générale. Il informe le conseil des procédures engagées en application des articles L. 510-8 et 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 attributions qui leur sont confiées.

Il donne avis au commissaire aux comptes de toutes les conventions autorisées. Il engage les recettes et les dépenses.

Les décisions du Conseil d'Administration limitant ses pouvoirs sont inopposables aux tiers.

Dans ses rapports avec les tiers, le président engage la mutuelle même par les actes qui ne relèvent pas de l'objet social, à moins qu'elle ne prouve que le tiers savait que l'acte dépassait cet objet ou qu'il



MUTUELLE GÉNÉRALE DE LA DISTRIBUTION

ne pouvait l'ignorer compte tenu des circonstances, étant exclu que la seule publication des statuts au Registre National des mutuelles suffise à constituer cette preuve.



## **TITRE IV : ORGANISATION FINANCIERE**

### **CHAPITRE 1 – PRODUITS ET CHARGES**

#### Article 41 - Produits

Les recettes de la mutuelle comprennent :

- le droit d'adhésion versé, le cas échéant pas les membres dont le montant est déterminé par l'Assemblée Générale ;
- les cotisations des membres participants et des membres honoraires ;
- les produits résultant de l'activité de la mutuelle ;
- plus généralement, toutes autres recettes non interdites par la loi et conformes à l'objet social de la mutuelle.

#### Article 42 - Charges

Les charges comprennent :

- les diverses prestations servies aux membres participants ;
- les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle ;
- les versements effectués aux unions et fédérations ;
- la participation aux dépenses de fonctionnement du comité départemental de coordination ;
- les cotisations versées au fonds de garantie ;
- les cotisations versées au système fédéral de garantie prévu à l'article L. 111-6 du code de la mutualité ;
- la redevance prévue à l'article L. 951-1, 2° du code de la sécurité sociale et affectée aux ressources de la commission de contrôle des mutuelles et des institutions de prévoyance pour l'exercice de ses missions ;
- plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités mutualistes de la mutuelle.



## CHAPITRE 2 – COMMISSAIRES AUX COMPTES

Le président du tribunal de grande instance du lieu du siège de la mutuelle est compétent pour connaître de tous litiges tenant à la fixation du montant des honoraires des commissaires aux comptes.

### Article 43 - Attributions

Les commissaires aux comptes désignés par l'Assemblée Générale ordinaire exercent leurs fonctions dans les conditions définies par la législation en vigueur.

Ils ont pour mission permanente, à l'exclusion de toute immixtion dans la société, de vérifier les livres et les valeurs de la mutuelle et de contrôler la régularité et la sincérité des comptes. Ils sont convoqués à toutes les assemblées générales.

Ils portent à la connaissance du Conseil d'Administration les vérifications auxquelles ils ont procédé dans le cadre de leurs attributions prévues par le code de commerce.

Ils signalent dans leur rapport annuel à l'Assemblée Générale les irrégularités et inexactitudes éventuelles qu'ils ont relevées au cours de l'accomplissement de leur mission. Ils établissent et présentent à l'Assemblée un rapport spécial sur les conventions réglementées mentionnées à l'article L.114-34 du code de la mutualité.

Les commissaires aux comptes sont convoqués aux assemblées générales au plus tard lors de la convocation des adhérents. Lorsque les circonstances le justifient, ils peuvent convoquer une Assemblée Générale, après avoir vainement requis sa convocation du président du Conseil d'Administration.

Les commissaires aux comptes fournissent à la demande de la commission de contrôle des mutuelles tout renseignement sur l'activité de la MGD sans pouvoir opposer le secret professionnel. Ils avisent sans délai la commission de tout fait et décision mentionné à l'article L.

510-6 du code de la mutualité dont ils ont eu connaissance.

Sous réserve des dispositions du Code de la mutualité, les articles L. 225-218 à L. 225-242 du Code de commerce sont applicables aux commissaires aux comptes contrôlant la mutuelle.





## CHAPITRE 3 – FONDS D'ETABLISSEMENT

### Article 44 - Montant du fonds d'établissement.

Le Fonds 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, sur proposition du Conseil d'Administration.

## **TITRE V : REASSURANCE – COASSURANCE ET INTERMEDIAIRES D’ASSURANCE**

### Article 45- Principes de réassurance

1.- La mutuelle peut librement accepter les engagements mentionnés dans son objet social en réassurance.

2.- A l’inverse, la mutuelle pourra se réassurer librement auprès d’entreprises régies ou non par le Code de la mutualité. Pour se réassurer, elle pourra céder tout ou partie de son portefeuille en réassurance selon les modalités suivantes :

- opérations en quote-part pour des parts comprises entre 0 et 100% ;
- opérations en stop-loss ou en proportionnel ;
- opérations en excess.

Toutefois, l’Assemblée Générale, conformément à l’article « 18 » statuera sur les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de réassurance.

### Article 46 – Principe de coassurance

La mutuelle pourra librement avoir recours à la coassurance auprès d’entreprises régies ou non par le Code de la mutualité afin de couvrir les engagements mentionnés dans son objet social.

La quote-part correspondant à la part du risque prise en charge par chaque coassureur sera déterminée dans une convention de coassurance établie entre la mutuelle et le ou les autres organismes assureurs.

Dans le cadre de la coassurance, la mutuelle pourra être désignée comme apéritrice. En cette qualité, elle sera l’unique interlocuteur avec sa contractante.

On entend par « contractante », toute personne morale ou physique ayant souscrit un contrat ou adhéré au règlement de la mutuelle et relevant du champ d’application de ladite convention.

### Article 47 – Intermédiaires d’assurance

Conformément aux dispositions de l’article L. 116-2 du Code de la Mutualité, la Mutuelle pourra recourir à des intermédiaires d’assurance et leur confier le cas échéant une délégation partielle de gestion de ses contrats collectifs.

## **TITRE VI : FUSION - SCISSION - REDRESSEMENT JUDICIAIRE - LIQUIDATION**

### Article 48 - Fusion

La fusion de la mutuelle avec une ou plusieurs unions ou mutuelles pourra être réalisée en cas de délibération concordante des assemblées générales des organismes concernés aux conditions de quorum et de majorité prévues par la loi.

### Article 49 - Scission

La scission des mutuelles est prononcée par l'Assemblée Générale dans les conditions de quorum et de majorité prévues par la loi.

### Article 50 - Dissolution –Redressement ou Liquidation judiciaire

En dehors des cas prévus par la loi et les règlements en vigueur, la dissolution de la mutuelle est prononcée par l'Assemblée Générale.

L'Assemblée Générale règle le mode de liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être pris parmi les membres du Conseil d'Administration.

La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs.

L'Assemblée Générale régulièrement constituée conserve pour la liquidation les mêmes attributions qu'antérieurement. Elle confère, s'il y a lieu, tous pouvoirs spéciaux aux liquidateurs, elle approuve les comptes de la liquidation et donne décharge aux liquidateurs.

Les opérations de liquidation s'effectuent conformément à la loi et aux règlements en vigueur.

La mutuelle bénéficie des dispositions de la loi du 25 janvier 1985 sur les procédures collectives.

Toutefois, le redressement ou la liquidation judiciaire ne peut être ouvert à l'égard de la mutuelle régie par le Livre II du Code de la mutualité qu'à la requête de la Commission de Contrôle institué par le même Code.

En outre, le président du tribunal ne peut être saisi d'une demande de règlement amiable qu'après avis conforme de la Commission de Contrôle.