

emoa.

Mutuelle du Var



STATUTS

TITRE I : FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1 : FORMATION ET OBJET D'EMOA MUTUELLE DU VAR

ARTICLE 1 : Dénomination – Siège social

La mutuelle est dénommée EMOA Mutuelle du Var.

C'est une personne morale de droit privé à but non lucratif, établie à Toulon (83 000), 89, place de la Liberté.

Elle est régie par le Code de la Mutualité et soumise, notamment, aux dispositions de son livre II. Elle est immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN N° 783 169 220 et le numéro LEI est le n°969500G6KTQV8G5XF417.

Le siège de la mutuelle peut être transféré en tout autre lieu du territoire national sur décision du Conseil d'administration, ratifiée par l'Assemblée générale.

ARTICLE 2 : Objet

EMOA Mutuelle du Var a pour objet, dans le respect des règles posées notamment par l'article L.111-1 du Code de la Mutualité, de :

- 1- Mener une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide.
- 2- Réaliser les opérations d'assurance suivantes :
 - a. Couvrir les risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie (branches 1 et 2),
 - b. Contracter des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine (branche 20).
 - c. Verser un capital en cas de mariage ou de naissance d'enfants (branche 21).
- 3- Assurer la prévention des risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie, ainsi que la protection de l'enfance, de la famille, des personnes âgées, dépendantes ou handicapées.
- 4- Gérer, dans le cadre d'une délégation de gestion, des contrats santé en assurant le paiement des prestations et/ou le recouvrement des cotisations.
- 5- Elle peut également, à la demande d'autres mutuelles ou unions, se substituer intégralement à ces organismes dans les conditions prévues au livre II pour la délivrance de ces engagements.
- 6- EMOA Mutuelle du Var peut également participer à l'ensemble du dispositif lié à la Protection Universelle Maladie (PUMA) dans le cadre des dispositions législatives et réglementaires.
- 7- La mutuelle peut accepter les risques visés au paragraphe 2 et engagements en coassurance et réassurance et accomplir toute opération de substitution dans la limite de son objet social.
- 8- Elle peut céder tout ou partie des risques qu'elle couvre ou des avantages qu'elle constitue à un ou plusieurs organismes relevant du Code de la Mutualité ou, sur décision de l'Assemblée générale, à tout organisme habilité pratiquant la réassurance.
- 9- Mettre en œuvre, à titre accessoire, une action sociale dans les limites prévues au III de l'article L.111-1 du Code de la Mutualité.
- 10- De proposer, à titre accessoire, des services contribuant au développement culturel, moral, intellectuel et physique des membres, ainsi qu'à l'amélioration de leurs conditions de vie.
- 11- Conclure les conventions nécessaires pour l'accès des membres participants aux réalisations sanitaires, sociales et culturelles gérées par tout organisme mutualiste ou autre.
- 12- Exercer, à titre accessoire, des activités d'intermédiation consistant à présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance, conformément à l'article L.116-1 du Code de la Mutualité.
- 13- Recourir à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance dans le cadre des articles L.116-2, L.116-3 et L.116-4 du code de la mutualité.
- 14- Participer à la création de mutuelles, en application de l'article L.111-3 du Code de la Mutualité.
- 15- Créer ou participer à toute union de groupe mutualiste ou tout groupement comprenant des organismes régis par le Code de la mutualité, par le Code de la Sécurité Sociale, par le Code Rural ou le Code des Assurances.

De façon générale, elle peut réaliser, dans le respect des dispositions du Code de la Mutualité, toutes opérations qui sont compatibles avec cet objet, s'y rapportent ou contribuent à sa réalisation.

ARTICLE 3 : Règlements des garanties

Les Règlements des garanties, adoptés par l'Assemblée générale sur proposition du Conseil d'administration, définissent le contenu des engagements contractuels existant entre chaque membre participant ou honoraire et la mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations.

ARTICLE 4 : Règlement intérieur

Le Conseil d'administration peut établir un Règlement intérieur pour préciser les conditions d'application des présents Statuts.

Tous les membres de la mutuelle seraient tenus de s'y conformer, au même titre qu'aux Statuts et qu'aux Règlements des garanties.

ARTICLE 5 : Respect de l'objet de la mutuelle

Les instances dirigeantes de la mutuelle s'interdisent toute délibération sur des sujets étrangers à l'objet de la Mutualité.

ARTICLE 6 : Enseignes commerciales

Les enseignes commerciales d'EMOA Mutuelle du Var pourront être déclinées comme suit :

- | | |
|------------------------|-----------------|
| - Mutuelle du Var EMOA | - Mutuelle EMOA |
| - EMOA Mutuelle du Var | - EMOA |
| - Mutuelle du Var | - EMOA direct |
| - EMOA Mutuelle | - Emo@ |

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

SECTION 1 – Adhésion

ARTICLE 7 : Conditions d'adhésion

L'effectif de la mutuelle se compose des bénéficiaires des contrats, c'est-à-dire les adhérents membres participants ainsi que ses ayants droit désignés au bulletin d'adhésion, qui peuvent être :

- le conjoint de l'adhérent :
 - légitime,
 - concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité.

➤ les enfants à charge célibataires, selon les dispositions prévues dans les Règlements des garanties ou les conditions générales concernés, et le cas échéant, des membres honoraires.

Les membres participants et leurs ayants droit bénéficient du même niveau de prestations. Dans la mesure où le membre participant apporte la preuve que ses ayants droit sont couverts par ailleurs, il pourra être dérogé à cette obligation.

Les membres honoraires sont soit des personnes physiques qui paient une cotisation, ou font des dons ou ont rendu des services équivalents sans pouvoir bénéficier des prestations offertes par EMOA Mutuelle du Var, soit des personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif.

A leur demande expresse faite auprès d'EMOA Mutuelle du Var les mineurs de plus de 16 ans peuvent être membres participants sans intervention de leur représentant légal.

ARTICLE 8 : Adhésion individuelle

Acquièrent la qualité d'adhérent à la mutuelle, des personnes qui remplissent les conditions définies à l'article 7 des Statuts.

Conformément aux dispositions de l'article L.114-1 du Code de la Mutualité, la qualité d'adhérent à la mutuelle résulte de la signature du bulletin d'adhésion, laquelle emporte acceptation des dispositions des Statuts, de l'éventuel Règlement intérieur et des droits et obligations définis par les règlements des garanties.

A son adhésion, l'adhérent reçoit conformément à la réglementation, les Statuts, l'éventuel Règlement intérieur et le Règlement des garanties d'EMOA Mutuelle du Var.

ARTICLE 9 : Adhésion dans le cadre de contrats collectifs

L'opération collective peut être facultative ou obligatoire. L'engagement contractuel par la signature d'un contrat collectif est également désigné par l'expression « contrat groupe ».

Doit être considéré comme un groupe, tout ou partie des salariés d'un secteur professionnel, d'une entreprise, d'une collectivité, d'associations ainsi que les membres d'associations.

9-1 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, de l'éventuel Règlement intérieur et des droits et obligations définis au contrat écrit conclu entre l'employeur ou la personne morale, des salariés de l'entreprise ou des membres d'une personne morale, et la mutuelle.

9-2 Opérations collectives obligatoires

L'adhésion à la Mutuelle peut résulter d'une décision unilatérale de l'employeur, d'une convention ou d'un accord collectif, de la ratification à la majorité des intéressés dans les conditions fixées par les dispositions des articles L.911-1 et suivants du code de la sécurité sociale, R 242-1-1 du code de la sécurité sociale. Les conditions d'adhésion des membres participants des contrats collectifs obligatoires sont subordonnées à la souscription par l'employeur ou la personne morale d'un contrat avec la Mutuelle et ce, en application de dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles.

Le souscripteur n'acquiert pas la qualité de membre honoraire.

Les assurés obtiennent celle de membres participants en remplissant un bulletin d'affiliation.

Les membres participants ou les catégories de membres couverts sont, dans ce cas, tenus de s'affilier au contrat souscrit par leur mutuelle.

SECTION 2 - Démission, radiation, exclusion

ARTICLE 10 : Démission

La démission est donnée par écrit dans les conditions fixées aux règlements des garanties conformément aux articles L.221-7, L.221-8 et L.221-17 du Code de la Mutualité.

Le membre participant pour les opérations individuelles, le membre participant ou l'employeur ou la personne morale 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 par lettre recommandée avec accusé de réception, deux mois avant la fin de l'année civile. A défaut, le contrat annuel se renouvelle et la cotisation annuelle est due.

ARTICLE 11 : Radiation

Sont radiés les ayants droit qui ne remplissent plus les conditions auxquelles les présents Statuts subordonnent l'adhésion dans les conditions fixées aux Règlements des garanties.

ARTICLE 12 : Exclusion

Peuvent être exclus, les membres participants et leurs ayants droit qui auraient causé volontairement atteinte aux intérêts de la mutuelle ainsi que ceux ayant commis ou tenté de commettre un acte frauduleux en vue de bénéficier des prestations de la Mutuelle.

L'exclusion est prononcée par la direction opérationnelle puis notifiée au membre et prend effet à la date de cette notification. Le membre exclu peut demander à être reçu par la direction opérationnelle pour contester la décision prise.

ARTICLE 13 : Effets de la démission, de la radiation et de l'exclusion

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.

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

TITRE II : ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1 : ASSEMBLEE GENERALE

SECTION 1 - Sections de vote - Composition

ARTICLE 14 : Composition

En vue de l'élection des délégués à l'Assemblée générale, tous les membres participants et honoraires sont répartis en 24 sections de vote instituées par les Statuts, selon des critères géographiques et par modalités d'adhésion (individuelle, collective, travailleurs non-salariés).

L'étendue et la composition des sections seront fixées par le règlement annexé aux Statuts pour les prochaines élections.

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

Le nombre de délégués, titulaires et suppléants, élus par les membres participants et honoraires, pour chaque section, est fixé sur la base des effectifs des membres participants et honoraires, présents au 1er janvier précédant la date des élections, soit : un délégué titulaire et un délégué suppléant de 1 à 1500 membres participants, un deuxième délégué titulaire et un deuxième délégué suppléant à partir de 1501 membres participants et un troisième délégué titulaire et un troisième délégué suppléant à partir de 3001 membres participants.

Le délégué titulaire, empêché d'assister à l'Assemblée générale, peut user de son droit de vote par procuration dans les conditions prévues à l'article R114-2 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 15 : Elections

Les élections des délégués ont lieu au scrutin uninominal à un tour.

Est proclamé élu comme délégué titulaire, le candidat ayant obtenu le plus grand nombre de suffrages et à égalité de voix, le plus âgé. Il en est de même pour le délégué suppléant.

Les délégués sont élus par correspondance à bulletin secret ou par voie électronique.

Pour être éligibles à l'Assemblée générale, les membres doivent :

- Etre membre participant (titulaire du contrat) ou honoraire de la mutuelle.
- Etre majeur.
- Ne pas être membre d'une même famille ou pacsé avec un autre délégué.
- Ne pas exercer ou avoir exercé de fonctions de salarié au sein de la mutuelle.
- Ne pas être conjoint d'un salarié ou d'un membre du Conseil d'administration de la mutuelle, ni avoir de lien de parenté.
- Ne pas avoir été membre du Conseil d'administration de la mutuelle.

ARTICLE 16 : Recours

Tout recours relatif aux résultats des élections doit être précédé d'une réclamation formulée devant le Conseil d'administration. Cette réclamation doit, sous peine de forclusion, être présentée par lettre recommandée avec accusé de réception, adressée au Président du Conseil d'administration, dans un délai de quinze jours, à compter de la proclamation des résultats. Le Conseil d'administration statue dans les quinze jours suivant la réception de la réclamation. La décision du Conseil est notifiée à l'intéressé qui dispose d'un délai de quinze jours, à compter de cette notification, pour éventuellement contester cette décision devant les tribunaux.

ARTICLE 17 : Durée du mandat

Les délégués sont élus pour une durée de six ans.

Toutefois, les fonctions de délégué titulaire et délégué suppléant cessent de plein droit lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou membre honoraire de la mutuelle.

ARTICLE 18 : Vacance en cours de mandat

En cas de vacance en cours de mandat, par décès, démission ou pour toute autre cause, d'un délégué titulaire, celui-ci est remplacé de plein droit par le délégué suivant de la section, par ordre de suffrages.

SECTION 2 - Réunion de l'Assemblée générale

ARTICLE 19 : Convocation

L'Assemblée générale se réunit au moins une fois par an sur convocation du Président du Conseil d'administration. L'Assemblée générale doit être convoquée dans les conditions prévues par les dispositions réglementaires en vigueur.

Le délai entre la date de convocation à l'Assemblée générale et la date de tenue de celle-ci est d'au moins quinze jours calendaires sur première convocation et d'au moins six jours calendaires pour la 2^{ème} convocation.

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

L'article L.114-8 du Code de la Mutualité énonce les possibilités exceptionnelles de convocation de l'Assemblée générale en cas de carence des organes de la mutuelle.

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.

L'Assemblée générale peut également être convoquée par :

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

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

ARTICLE 20 : Ordre du jour

L'ordre du jour de l'Assemblée générale est fixé par le Président du Conseil d'administration. Il doit être joint à la convocation.

Toutefois, les délégués ont la faculté de requérir l'inscription à l'ordre du jour de l'Assemblée d'un ou plusieurs projets de résolutions dès lors que cette requête est effectuée par au moins le quart des membres de l'Assemblée générale.

Tout projet de résolution demandé cinq jours avant l'Assemblée générale par lettre recommandée avec accusé de réception adressée au Président est obligatoirement inscrit à l'ordre du jour et soumis à l'Assemblée générale.

L'Assemblée générale ne délibère que sur des questions inscrites à l'ordre du jour.

Néanmoins, elle peut, en toutes circonstances, révoquer un ou plusieurs membres du Conseil d'administration et procéder à leur remplacement.

Elle prend, en outre, les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier de la mutuelle et à respecter les règles prudentielles prévues par le Code de la Mutualité.

ARTICLE 21 : Procès-verbal

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion de l'Assemblée générale signé par le Président du Conseil d'administration et par le Secrétaire général.

ARTICLE 22 : Nullité

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

ARTICLE 23 : Modalités de vote

Le nombre de voix lors des votes en Assemblée générale : 1 membre = 1 voix.

- Dans les sections composées d'un délégué titulaire et d'un délégué suppléant, en cas d'indisponibilité du titulaire, ce dernier a la possibilité de transmettre un pouvoir à un délégué titulaire d'une autre section.

Ce dernier dispose, dans les votes à l'Assemblée générale, d'une voix.

- Dans les sections composées de deux délégués titulaires et de deux délégués suppléants :

- les deux délégués titulaires présents disposent, dans les votes à l'Assemblée générale d'une voix chacun.

- en cas d'absence du premier titulaire, ce dernier a la possibilité de transmettre un pouvoir, soit au deuxième titulaire de la section à laquelle il appartient, soit à un titulaire d'une autre section.

Le délégué représentant dispose dans les votes à l'Assemblée générale d'une voix.

- en cas d'absence des deux titulaires, ces derniers ont la possibilité de transmettre leurs pouvoirs à un titulaire d'une autre section. Ces derniers disposeront, dans les votes à l'Assemblée générale, d'une voix chacun.

- Dans les sections composées de trois délégués titulaires et de trois délégués suppléants :
 - les trois délégués titulaires présents disposent, dans les votes à l'Assemblée générale-d'une voix chacun.
 - en cas d'absence du premier titulaire, ce dernier a la possibilité de transmettre un pouvoir, soit au deuxième ou au troisième titulaire de la section à laquelle il appartient, soit à un titulaire d'une autre section. Le délégué représentant dispose dans les votes à l'Assemblée générale d'une voix.
 - en cas d'absence du deuxième titulaire, ce dernier a la possibilité de transmettre un pouvoir, soit au premier ou au troisième titulaire de la section à laquelle il appartient, soit à un titulaire d'une autre section.
- Le délégué représentant dispose dans les votes à l'Assemblée générale d'une voix.
- En cas d'absence des trois titulaires, ces derniers ont la possibilité de transmettre leurs pouvoirs à un titulaire d'une autre section. Ces derniers disposeront, dans les votes à l'Assemblée générale,-d'une voix chacun.

Chaque délégué à la possibilité de se voir transmettre deux pouvoirs maximum en plus de sa propre voix.

Tous les délégués recevront avec la convocation pour l'Assemblée générale, accompagnée de l'ordre du jour, un modèle de pouvoir à compléter et à remettre à leur mandataire.

ARTICLE 24 : Assemblée générale

24-1 Attribution

Selon les dispositions de l'article L.114-9 du Code de la Mutualité, « L'Assemblée générale de la mutuelle ou de l'union procède à l'élection des membres du Conseil d'administration et, le cas échéant, à leur révocation. Par dérogation à l'article L.114-18, l'Assemblée générale peut procéder directement à l'élection de Président de la mutuelle ou de l'union.

Elle statue sur :

- les modifications des Statuts ;
- les activités exercées ;
- le montant des droits d'adhésion, lorsqu'ils sont prévus par les Statuts ; ce montant ne peut varier que dans les limites fixées par décret ; en tout état de cause, il est fixé une fois par an et est le même pour toutes les adhésions de l'exercice ;
- les montants ou taux de cotisations dans le cadre des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 ;
- les prestations offertes dans le cadre des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 ;
- l'adhésion à une union ou une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, la fusion avec une autre mutuelle ou une union, la scission ou la dissolution de la mutuelle ou de l'union, ainsi que sur la création d'une autre mutuelle ou union, conformément aux articles L.111-3 et L.111-4 ;
- les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession de réassurance ;
- l'émission des titres participatifs, de titres subordonnés, de certificats mutualistes et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L. 114-44 et L. 114-45 ;
- le transfert de tout ou partie du portefeuille de contrats, que l'organisme soit cédant ou cessionnaire ;
- le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le conseil d'administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent ;
- les comptes combinés ou consolidés de l'exercice établis conformément à l'article L.212-7 ainsi que sur le rapport de gestion du groupe établi conformément à l'article L.114-17 ;
- le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionné à l'article L.114-34 ;
- le rapport spécial du Conseil d'administration relatif aux transferts financiers entre mutuelles ou unions régies par les livres II et III auquel est joint le rapport du commissaire aux comptes prévu à l'article L.114-39 ;
- le plan prévisionnel de financement prévu à l'article L.310-3 ;
- les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées au III de l'article L.221-2 ».

L'Assemblée générale procède à l'élection des membres du Conseil d'administration et, le cas échéant, à leur révocation.

Elle nomme, pour six exercices, un Commissaire aux comptes titulaire et un Commissaire aux comptes suppléant, choisis sur la liste visée à l'article L.225-219 du Code de Commerce, et selon les modalités prévues aux articles 510-6 et R. 210-2-1 du Code de la Mutualité.

24-2 Quorum et majorité

Selon les dispositions de l'article L 114-12 du Code de la Mutualité, « 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, la délégation de pouvoir prévue à l'article L.114-11, les prestations offertes des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2, 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 des mutuelles, unions ou fédérations ne délibère valablement que si le nombre de ses membres présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance dans les conditions prévues par l'article L.114-13 est au moins égal à la moitié du total des membres.

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 de la faculté de vote par correspondance 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 de la faculté de vote par correspondance dans les conditions prévues par l'article L.114-13. Exception faite des modifications statutaires qui sont adoptées à la majorité des deux tiers des membres, les décisions sont adoptées à la majorité simple des membres, ou des suffrages exprimés, selon les modalités fixées par les Statuts ».

ARTICLE 25 : Assemblée générale

En dehors de l'Assemblée générale statutaire, une ou plusieurs Assemblées générales peuvent être convoquées selon les dispositions de l'article L.114-8 du Code de la mutualité pour statuer sur l'un des domaines de compétence de l'Assemblée générale.

ARTICLE 26 : 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 ou des taux de cotisations, ainsi que des prestations, sont applicables dès qu'elles ont été notifiées aux adhérents dans les conditions prévues au règlement des garanties.

CHAPITRE 2 : CONSEIL D'ADMINISTRATION

SECTION 1 - Composition, élections

ARTICLE 27 : Composition

Dans le respect des dispositions de l'article L.114-16 du Code de la mutualité, la Mutuelle est administrée par un Conseil d'administration composé de 12 administrateurs.

Conformément à l'article L.114-16-1 du Code de la mutualité, une représentation équilibrée des femmes et des hommes doit être respectée pour garantir, au sein de Conseil d'administration, une part minimale de sièges pour les personnes de chaque sexe au moins égale à 40%.

Le Conseil d'administration est composé, pour les deux tiers au moins, de membres participants à jour de leurs cotisations.

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

ARTICLE 28 : Candidatures

La mutuelle publie les appels à candidatures dans un Journal d'Annonces légales (JAL) dûment habilité.

Les candidatures doivent être adressées au siège de la mutuelle par lettre recommandée avec avis de réception et reçues trente jours francs au moins avant la date de l'Assemblée générale. Elles doivent être accompagnées d'une déclaration sur l'honneur émanant du candidat et précisant le nombre, la nature et la durée des autres mandats d'administrateurs détenus au sein d'autres organismes mutualistes.

Les candidats doivent respecter les conditions posées par l'article L.114-21 du code de la Mutualité. Ils devront informer le Président du Conseil d'administration de toute procédure en cours susceptible de rendre impossible dans le futur l'exercice des fonctions d'administrateurs.

ARTICLE 29 : Instruction des candidatures

Les candidatures au poste d'administrateur sont examinées par le Président du Conseil d'administration afin de s'assurer qu'aucun candidat n'est susceptible d'être empêché d'assumer ses fonctions par des dispositions légales.

ARTICLE 30 : Conditions d'éligibilité - Limite d'âge

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

- être membre participant ou honoraire à EMOA Mutuelle du Var,
- être âgé de 18 ans révolus,
- ne pas exercer, ou avoir exercé de fonctions de salarié au sein de la mutuelle pendant une durée de trois ans, à compter de la fin de son contrat de travail.
- n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énumérées à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité,
- ne pas appartenir simultanément à plus de cinq conseils d'administration de mutuelles, unions ou fédérations,
- s'engager à poursuivre une formation proposée par EMOA Mutuelle du Var qui devra être mise en application dans l'année qui suit son élection. Le candidat doit également s'engager par écrit, au moment du dépôt de candidature, à suivre des formations tout au long de son mandat.

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

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

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

Cependant, en cas de dépassement de la limite d'âge, l'administrateur pourra bénéficier du statut d'administrateur membre d'honneur, après avis du Conseil d'administration. L'administrateur membre d'honneur est présent aux réunions du Conseil d'administration mais n'a pas voix délibérative.

ARTICLE 31 : Modalités d'élection

Les membres du Conseil d'administration sont élus à bulletin secret par les membres de l'Assemblée générale. L'élection a lieu au scrutin uninominal majoritaire à un tour.

Est proclamé élu comme administrateur, le candidat ayant obtenu le plus grand nombre de suffrages et à égalité de voix, le plus âgé.

ARTICLE 32 : Obligation des administrateurs

Les administrateurs veillent à accomplir leur mission dans le respect du Code de la Mutualité, des Statuts et de l'éventuel règlement intérieur d'EMOA Mutuelle du Var. Ils sont tenus à une obligation de confidentialité.

ARTICLE 33 : Durée du mandat

Les membres du Conseil d'administration sont élus pour une durée de six ans. Les fonctions d'administrateurs prennent fin à l'issue de l'Assemblée générale d'approbation des comptes, tenue dans l'année au cours de laquelle expire le mandat de l'administrateur.

ARTICLE 34 : Renouvellement du Conseil d'administration

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

En cas de renouvellement complet du Conseil d'administration, il est procédé par voie de tirage au sort pour déterminer l'ordre dans lequel ses membres seront soumis à réélection.

ARTICLE 35 : Révocation

Les administrateurs sont révocables à tout moment par décision de l'Assemblée générale.

Le Conseil d'administration peut proposer la révocation d'un administrateur en cas de survenance d'un des événements suivants :

- mise en péril du bon fonctionnement de la mutuelle,
- atteinte aux intérêts de la mutuelle,
- manquement à trois réunions consécutives du Conseil d'administration, lequel estimant que ces absences porteront atteinte au bon fonctionnement de la mutuelle.

L'administrateur, dont l'exclusion est proposée pour un des motifs visés, ci-avant, est convoqué devant le Conseil d'administration. Il est entendu sur les faits reprochés.

S'il ne se présente pas au jour indiqué, une nouvelle convocation lui est adressée par lettre recommandée.

A l'issue de la réunion, ou si l'administrateur s'est abstenu de déférer à la convocation, le Conseil pourra suspendre l'administrateur de ses fonctions jusqu'à la décision de l'Assemblée générale devant se prononcer sur la révocation. Cette suspension ne peut avoir une durée supérieure à trois mois.

La décision du Conseil d'administration de suspendre l'administrateur de ses fonctions est d'effet immédiat.

ARTICLE 36 : Vacance

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission d'un administrateur, perte de qualité d'adhérent d'un administrateur ou toute autre cause d'un administrateur, ne remettant pas en cause le minimum légal du nombre d'administrateur (10), il est pourvu provisoirement par le conseil d'administration à la nomination d'un administrateur au siège devenu vacant, sous réserve de ratification par l'Assemblée générale. Si la nomination faite par le conseil d'administration n'était pas ratifiée, les délibérations prises avec la participation de cet administrateur et les actes qu'il aurait accomplis n'en seraient pas moins valables. L'administrateur ainsi désigné reprend donc le mandat de son prédécesseur.

Dans le cas où le nombre d'administrateurs serait inférieur au minimum prévu par le Code de la Mutualité, du fait d'une ou plusieurs vacances, une Assemblée générale sera convoquée, immédiatement, par le Président du Conseil d'administration, afin de procéder à l'élection de nouveaux administrateurs.

ARTICLE 37 : Formation des administrateurs

Tout administrateur nouvellement élu s'engage à s'inscrire et à suivre, dans l'année de son élection, la formation spécifique aux nouveaux administrateurs. Tout administrateur s'engage à s'inscrire et suivre des formations tout au long de son mandat, favorisant les formations inhérentes à ses fonctions au sein du Conseil d'administration, après validation de la Commission «Personnel/Recrutement/Statuts/Formation des Elus». L'administrateur devra fournir obligatoirement à l'issue de sa formation, tout justificatif du suivi de la dite formation.

SECTION 2 - Réunions du Conseil d'administration

ARTICLE 38 : Réunions

Le Conseil d'administration se réunit sur convocation du Président chaque fois que celui-ci le juge utile et au moins trois fois par an. L'ordre du jour est fixé par le Président et joint à la convocation.

En outre, la convocation est obligatoire quand elle est demandée par le quart des membres du Conseil.

Les administrateurs, ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du Conseil d'administration, sont tenus à la stricte confidentialité des informations données comme telles.

Tout manquement pourra être sanctionné en fonction des dispositions de l'éventuel règlement intérieur.

ARTICLE 39 : Modalités de convocation du Conseil d'administration

Le Conseil d'administration doit être convoqué quinze jours ouvrables au moins avant la date de sa réunion e-mail ; à défaut de mail par lettre recommandée avec accusé de réception.

ARTICLE 40 : Représentation des salariés au Conseil d'administration

Les dispositions ci-dessous entrent en vigueur au 1er janvier 2022.

La loi du 22 mai 2019 relative à la croissance et la transformation des entreprises (dite Loi PACTE) a créé le nouvel article L.114-16-2 du Code de la Mutualité, lequel vise à renforcer la représentativité des salariés au Conseil d'administration des Mutuelles. Dans les mutuelles employant plus de 50 salariés, deux salariés sont élus et assistent, avec voix consultative, aux séances du Conseil d'administration.

40.1 Corps électoral

Tous les salariés de la Mutuelle dont le contrat de travail est antérieur de trois mois à la date de l'élection sont électeurs. Le vote est secret

40.2 Election

L'élection a lieu au scrutin de liste à la représentation proportionnelle au plus fort reste et sans panachage.

Ainsi, les salariés voteront pour l'une des listes proposées, sans avoir la possibilité de supprimer les noms figurant sur lesdites listes

Chaque liste comporte un nombre de candidats double de celui des sièges à pourvoir et est composée alternativement d'un candidat de chaque sexe. Sur chacune des listes, l'écart entre le nombre des candidats de chaque sexe ne peut être supérieur à un. En cas d'égalité des voix, les candidats dont le contrat de travail est le plus ancien sont déclarés élus.

Les salariés non élus de la liste ayant obtenu le plus de voix sont considérés comme représentants suppléants.

Les modalités d'élection des représentants des salariés qui ne seraient pas précisées aux statuts sont définies dans un protocole électoral établi par le dirigeant opérationnel de la Mutuelle.

40.3 Conditions d'éligibilité

Les représentants élus par les salariés doivent être titulaires d'un contrat de travail avec la Mutuelle antérieur d'une année au moins à leur nomination et correspondant à un emploi effectif. Le mandat des représentants élus par les salariés est de quatre ans (4).

40.4 Suppléance

En cas de vacances en cours de mandat par décès, démission, révocation, rupture du contrat de travail ou pour toute autre cause d'un représentant élu par les salariés, celui-ci est remplacé par le suppléant de sa liste dont le contrat de travail est le plus ancien.

Le représentant suppléant achève le mandat de son prédécesseur. Dans l'hypothèse où le nombre de délégués titulaires s'avèrerait inférieure à la bonne représentation des salariés au Conseil d'administration, des élections partielles seraient organisées.

40.5 Incompatibilités

Conformément à l'article L.114-16-2 du Code de la mutualité, le mandat de représentant élu par les salariés est incompatible avec tout mandat de délégué syndical ou de membre du comité social et économique de la Mutuelle. Il est également incompatible avec l'exercice de fonctions clés ou de dirigeant opérationnel. Le représentant élu par les salariés qui, lors de son élection, est titulaire d'un ou de plusieurs de ces mandats doit s'en démettre dans les huit jours. À défaut, il est réputé démissionnaire de son mandat de représentant élu par les salariés.

40.6 Temps nécessaires à leur mandat et formation

Les représentants élus par les salariés disposent du temps nécessaire pour exercer utilement leur mandat, dans les mêmes conditions que celles définies à l'article L. 225-30-1 du Code de commerce pour les administrateurs salariés. Ils bénéficient à leur demande, lors de leur première année d'exercice, d'une formation à la gestion adaptée à l'exercice de leur mandat, à la charge de la Mutuelle. Ce temps de formation ne peut être inférieure à vingt heures par an.

40.7 Sort du contrat de travail

Les représentants élus par les salariés ne perdent pas le bénéfice de leur contrat de travail. Leur rémunération en tant que salariés ne peut être réduite du fait de l'exercice de leur mandat. La rupture du contrat de travail met fin au mandat de représentant élu par les salariés.

40.8 Révocation

Les représentants élus par les salariés ne peuvent être révoqués que pour faute dans l'exercice de leur mandat, par décision du Président du Tribunal compétent, rendue en la forme des référés, à la demande de la majorité des membres du Conseil d'administration. La décision est exécutoire par provision.

ARTICLE 41 : Délibérations

Le Conseil d'administration ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents. Toutefois sont également réputés présents les administrateurs qui participent aux réunions du Conseil par des moyens de visioconférence ou de télécommunication permettant leur identification et garantissant leur participation effective (sauf s'agissant des comptes annuels).

Les décisions sont prises à la majorité des membres présents. En cas de partage des voix, la voix du Président est prépondérante.

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

ARTICLE 42 : Compétences du Conseil d'administration

Conformément aux dispositions de l'article L 114-17 du Code de la mutualité, le Conseil d'administration administre la Mutuelle. Le Conseil d'administration détermine la politique et les orientations stratégiques de la mutuelle 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 les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou 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 régulier au contrôleur (RSR) et le rapport sur la solvabilité et la situation financière (SFCR),
- établit un rapport annuel relatif à l'intermédiation qu'il présente à l'Assemblée générale, conformément aux dispositions de l'article L.116-4 du Code de la Mutualité,
- donne son autorisation préalable aux conventions réglementées visées à l'article L. 114-32 du Code de la Mutualité,
- 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.
- Plus généralement, il dispose, pour l'administration et la gestion de la mutuelle, de tous les pouvoirs qui ne sont pas expressément réservés à l'Assemblée générale par le Code de la mutualité et les présents Statuts.

Le Conseil d'administration peut créer des commissions dont il arrête la composition et le rôle. Ces commissions ne constituent pas une instance délibérante. Chaque commission désigne un Président. C'est lui qui convoque la commission et rapporte la conclusion des travaux de la commission.

Les commissions sont chargées par le Bureau et le Conseil d'administration de les éclairer sur un sujet déterminé.

Liste des cinq Commissions créées par le Conseil d'administration :

- **Commission d'Action Mutualiste**
- **Commission Personnel / Recrutement / Statuts / Formation des élus**
- **Commission Marketing / Développement / Stratégie**
- **Commission Finances**
- **Commission Gestion des risques et Contrôle interne**

Le Président, le Trésorier général et le Secrétaire général sont membres de droit de toutes les commissions. Le Directeur (ou à défaut un administratif délégué par le Directeur) participe aux travaux des commissions.

Conformément à l'article 14 de l'ordonnance n°2008-1278 du 8 décembre 2008, un comité d'audit a été créé.

Ce comité spécialisé agissant sous la responsabilité exclusive et collective des membres, selon le cas, de l'organe chargé de l'administration ou de l'organe de surveillance assure le suivi des questions relatives à l'élaboration et au contrôle des informations comptables et financières.

ARTICLE 43 : Délégations d'attributions par le Conseil d'administration

Dans le cadre des textes législatifs et réglementaires, le Conseil d'administration peut déléguer, sous sa responsabilité et son contrôle, 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 permanentes 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 d'administration. 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 44 : Nomination d'un dirigeant opérationnel

Conformément aux 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.

Il en fait la déclaration auprès de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR).

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 susvisée et sous réserve de ceux que la loi attribue expressément aux Assemblées générales, au Conseil d'administration et au Président.

ARTICLE 45 : Délégation de pouvoirs (dirigeant opérationnel)

Le Conseil d'administration consent au dirigeant opérationnel les délégations de pouvoirs nécessaires en vue d'assurer, dans le cadre des textes législatifs et réglementaires en vigueur et sous son contrôle, le fonctionnement de la Mutuelle.

Ces délégations doivent être autorisées par le Conseil d'administration, par décision expresse, déterminées quant à leur objet et reportées dans un registre.

Le Président du Conseil d'administration peut également, en ce qui concerne la gestion courante de la Mutuelle, déléguer à d'autres salariés des pouvoirs définis, dans les mêmes conditions que prévues au précédent alinéa.

En aucun cas, le Président ne peut déléguer des attributions qui lui sont spécialement réservées par la loi.

SECTION 3 - Statut de l'administrateur

ARTICLE 46 : Indemnités versées aux administrateurs

Les fonctions d'administrateurs sont gratuites. Cependant les salariés et les travailleurs indépendants sont indemnisés de leurs pertes de salaires et de gains conformément aux dispositions du code de la mutualité.

L'Assemblée générale peut décider d'allouer des indemnités à ses administrateurs dans les conditions mentionnées aux articles L.114-26 à L.114-28 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 47 : Remboursement des frais à l'administrateur ou à son employeur

La Mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de garde d'enfants, de déplacement et de séjour et dans des limites fixées par la réglementation en vigueur.

Par ailleurs, tous les frais relatifs à des déplacements seront pris en charge à partir du 1^{er} kilomètre.

Enfin, conformément aux dispositions de l'article L 114-26 du Code de la mutualité pour permettre aux administrateurs, salariés par ailleurs, d'exercer leurs fonctions pendant le temps de travail, la Mutuelle rembourse à l'employeur, dans des limites fixées par décret, les rémunérations maintenues ainsi que les avantages et charges y afférents. Une convention fixant les conditions de ce remboursement est établie entre la Mutuelle et l'employeur.

ARTICLE 48 : Interdictions liées à la fonction d'administrateur

Il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel rétribué par la mutuelle ou de recevoir, à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions, toute rémunération ou avantage autre que ceux prévus aux articles 45 et 46 des présents Statuts.

Aucune rémunération liée d'une manière directe ou indirecte au volume des cotisations de la mutuelle ne peut leur être allouée à quelque titre que ce soit. Les administrateurs ne peuvent exercer de fonctions donnant lieu à une rémunération de la mutuelle qu'à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la fin de leur mandat.

Il est interdit aux administrateurs de passer des conventions avec la mutuelle, ou tout autre organisme appartenant au même groupe, dans des conditions contraires aux dispositions des articles L.114-32 à L.114-37 du Code de la Mutualité.

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

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

CHAPITRE 3 : PRESIDENT ET BUREAU

SECTION 1 – Composition, élections

ARTICLE 49 : Elections et révocation

Le Conseil d'administration élit en son sein, tous les deux ans, un Bureau composé de 6 membres :

- Un Président, un Vice-Président, un Trésorier général et un Trésorier général adjoint, un Secrétaire général et un Secrétaire général adjoint.
- Un administrateur est invité par tour de rôle alphabétique.

Cette élection a lieu, à bulletin secret, dans les conditions identiques aux règles fixées par les présents Statuts pour l'élection des membres du Conseil d'administration.

1. Le Président du Conseil d'administration ne peut avoir plus de 70 ans lors de sa nomination ou renouvellement de son mandat.
2. Le Président et les membres du Bureau sont élus tous les deux ans par le Conseil d'administration au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée générale. Ils sont rééligibles.
3. En cas d'égalité des suffrages, l'élection est acquise au candidat le plus âgé.

Ils doivent présenter leur candidature, oralement ou par écrit, lors du Conseil d'administration d'approbation des comptes précédant l'Assemblée générale. Ce formalisme des candidatures impose que ce point soit inscrit à l'ordre du jour dudit Conseil d'administration. En cas d'omission d'inscription à l'ordre du jour, les candidatures peuvent être présentées jusqu'au jour du Conseil d'administration d'élection du Bureau.

Le Conseil d'administration peut, à tout moment, mettre un terme à leurs fonctions.

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.

ARTICLE 50 : Vacance de la Présidence

Conformément aux dispositions de l'article L 114-18 du Code de la mutualité, en cas de décès, de démission ou de perte de qualité de membre participant du Président 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 est convoqué immédiatement par le Vice-président pour procéder à une nouvelle élection.

Dans l'intervalle, les fonctions de Président sont remplies par le Vice-président sans préjudice des règles fixées à l'article L. 114-16 du Code de la mutualité.

SECTION 2 – Attributions

ARTICLE 51 : Missions du Président

Le Président du Conseil d'administration représente la mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile.

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 dispositions de la section 6 et de la section 7 du chapitre II du titre 1^{er} du livre VI du code monétaire et financier.

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

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

Le Président peut, sous sa responsabilité et son contrôle, et avec l'autorisation du Conseil d'administration, confier au Dirigeant opérationnel 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.

En aucun cas, le Président ne peut déléguer des attributions qui lui sont spécialement attribuées par la loi.

ARTICLE 52 : Attributions du Bureau

Le Bureau est un facteur de qualité et d'efficacité dans la gouvernance d'EMOA Mutuelle du Var. Il a pour compétence d'étudier les projets qui lui sont soumis avant leur présentation au Conseil d'administration.

Il doit se faire remettre les éléments nécessaires et apprécier les actions proposées, veiller à l'application des orientations du mouvement et la politique définie par les instances. Le Bureau exerce les attributions qui lui sont déléguées par le Conseil d'administration.

52-1 Vice-Président

Le Vice-Président assiste le Président dans l'exercice de ses fonctions.

En cas d'empêchement du Président, la suppléance est assurée par le Vice-Président avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

52-2 Secrétaire général

Le Secrétaire général est responsable des convocations, de la rédaction des procès-verbaux, de la conservation des archives, ainsi que de la tenue du fichier des adhérents. En son absence, ses fonctions sont déléguées au Secrétaire général adjoint.

52-3 Trésorier général

Le Trésorier général effectue les opérations financières de la mutuelle et tient la comptabilité. Il est chargé du paiement des dépenses engagées par le Président et fait encaisser les sommes dues à la mutuelle.

Il fait procéder, selon les directives du Conseil d'administration, à l'achat, la vente et, d'une façon générale, à toutes les opérations sur les titres et valeurs. En l'absence du Trésorier général, ses fonctions sont déléguées au Trésorier général adjoint.

Il présente à l'Assemblée générale un rapport annuel sur la situation financière de la mutuelle.

Sans préjudice des dispositions de l'article 42 des Statuts, le Secrétaire général et le Trésorier général peuvent, sous leur responsabilité et leur contrôle, et avec l'autorisation du Conseil d'administration, confier au(x) Dirigeant(s) Salarié(s) de la mutuelle, ou à des salariés, l'exécution de certaines tâches qui leur incombent et leur déléguer leur signature pour des objets nettement déterminés.

CHAPITRE 4 : ORGANISATION FINANCIERE

SECTION 1 : Produits et charges

ARTICLE 53 : Produits

Les recettes de la mutuelle comprennent :

- les cotisations des membres participants et des membres honoraires,
- les produits résultant de l'activité de la mutuelle,
- les produits issus de ses placements financiers,
- plus généralement, toutes autres recettes non interdites par la loi et conformes à l'objet social de la mutuelle.

ARTICLE 54 : 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,
- les cotisations versées au Fonds de garantie,
- la redevance prévue à l'article L.951-1-2 du Code de la Sécurité sociale et affectée aux ressources de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution pour l'exercice de ses missions,
- plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités mutualistes de la mutuelle.

SECTION 2 - Règles de sécurité financière

ARTICLE 55 : Système de garantie

La Mutuelle se réserve le droit d'adhérer à un système de garantie.

SECTION 3 - Commissaires aux comptes

ARTICLE 56 : Attributions

Le Commissaire aux comptes désigné par l'Assemblée générale, conformément à l'article 24 des Statuts, exerce ses fonctions dans les conditions définies par la législation en vigueur.

Il porte à la connaissance du Conseil d'administration 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 générale, les irrégularités et inexactitudes éventuelles qu'il a relevées au cours de l'accomplissement de sa mission. Il établit et présente à l'Assemblée un rapport spécial sur les conventions réglementées mentionnées à l'article L.114-34 du Code de la Mutualité. Le Commissaire aux comptes est convoqué au Conseil d'administration qui arrête les comptes de l'exercice et aux Assemblées générales, au plus tard lors de la convocation des délégués. Lorsque les circonstances le justifient, il peut convoquer une Assemblée générale, après avoir vainement requis sa convocation par le Président du Conseil d'administration.

Le Commissaire aux comptes fournit, à la demande de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), tout renseignement sur l'activité de la mutuelle sans pouvoir opposer le secret professionnel. Il avise sans délai l'ACPR de tout fait et décision mentionné à l'article L.510-6 du Code de la Mutualité dont il a eu connaissance.

SECTION 4 - Fonds d'établissement

ARTICLE 57 : Montant du Fonds d'établissement

Le fonds d'établissement est fixé à la somme de 381.100 euros.

Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins ou l'évolution de la réglementation, par décision de l'Assemblée générale, sur proposition du Conseil d'administration.

TITRE III : INFORMATION DES ADHERENTS

ARTICLE 58 : Etendue de l'information

Chaque adhérent reçoit, gratuitement, un exemplaire des Statuts et du règlement des garanties auquel il a adhéré par bulletin d'adhésion. Les modifications de ces documents sont portées à sa connaissance.

Dans le cadre des opérations collectives, l'adhérent reçoit une notice qui définit les garanties prévues, leurs modalités d'entrée en vigueur, ainsi que les formalités à accomplir en cas de réalisation du risque. Elle précise également le contenu des clauses édictant des nullités, des déchéances ou des exclusions ou limitations de garantie, ainsi que les délais de prescription.

Chaque adhérent 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 59 : Dissolution volontaire et liquidation

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

L'Assemblée générale règle le mode de liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être pris parmi les membres du Conseil d'administration. La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs.

L'Assemblée générale, régulièrement constituée, conserve pour la liquidation les mêmes attributions qu'antérieurement.

Elle confère, s'il y a lieu, tous pouvoirs spéciaux aux liquidateurs, elle approuve les comptes de la liquidation et donne décharge aux liquidateurs.

L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu par décision de l'Assemblée générale, à d'autres mutuelles ou unions ou au fonds de garantie mentionné à l'article L.113-4 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 60 : Informatique et libertés

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 de tiers 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.

Ceci étant posé, l'ensemble des informations recueillies pourra être utilisé par la Mutuelle dans le cadre du dispositif légal de lutte contre les fraudes, le blanchiment de capitaux et le terrorisme.

Le membre participant, ainsi que toute personne objet d'une gestion pour compte de tiers, peut demander communication ou rectification de toute information le 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.

ARTICLE 61 : Provision pour participation aux excédents

En application de l'article D.212-1 du code de la Mutualité, une participation aux excédents techniques et financiers issus des garanties « obsèques » assurées par EMOA Mutuelle du Var sera provisionnée et redistribuée aux adhérents dans les conditions définies par le présent article.

Mode de distribution de la PPE : sur la base d'une réduction des cotisations.

Conformément à l'article D.212-4 du Code de la Mutualité, la redistribution des participations aux excédents ainsi constituées pourra être réalisée dans un délai maximal de huit années, sous forme de minoration de cotisation.

emoa.

Mutuelle du Var

www.mutuelle-emoa.fr

 09 71 09 09 09

PRIX D'UN APPEL LOCAL