

Statuts

Modifiés par l'Assemblée générale du 23 mai 2018
Applicables au 01/01/2019

TITRE I

CHAPITRE 1

Formation, objet et composition de la Mutuelle

ARTICLE 1 - Dénomination et siège social

Il est établi une mutuelle appelée Mutuelle Complémentaire de la Ville de Paris, de l'Assistance Publique et des Administrations Annexes (Mutuelle complémentaire ou MCV PAP).

Personne morale de droit privé à but non lucratif,
SIREN n° 784 227 894. Elle est soumise aux dispositions du livre 2 du Code de la Mutualité.

Le siège de la mutuelle est établi au 52 rue de Sévigné 75003 Paris. Il peut être transféré sur décision du conseil d'administration.

ARTICLE 2 - Objet de la Mutuelle

La Mutuelle a pour objet de :

1. mener des actions de solidarité et d'entraide afin de contribuer au développement culturel, moral, intellectuel et physique de ses membres et à l'amélioration de leurs conditions de vie,
2. participer à la gestion du régime légal d'assurance maladie et maternité.
3. couvrir dans le cadre du contrat responsable les risques de dommages corporels liés aux accidents ainsi qu'à verser en combinaison des prestations indemnitaires et forfaitaires (branche 1),
4. couvrir dans le cadre du contrat responsable les risques de dommages liés à la maladie et verser en combinaison des prestations indemnitaires et forfaitaires (branche 2),
5. verser une participation indemnitaire aux frais d'obsèques, en fonction des modules et couvertures, sur présentation de facture ou de justificatifs (branche 20),
6. verser une allocation forfaitaire pour mariage et naissances en fonction des modules et couvertures, (Branche 21),
7. participer à la protection complémentaire du dispositif de couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C),
8. se positionner comme intermédiaire d'assurance ou de réassurance ou de pouvoir recourir à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance conformément aux articles L 116-1, L 116-2 et suivants du Code de la Mutualité,
9. pouvoir déléguer totalement ou partiellement la gestion d'un contrat collectif en application de l'article L 116-3 du Code de la Mutualité,
10. se substituer, à leur demande, à d'autres mutuelles conformément à l'article L.211-5 du Code de la mutualité,
11. passer les conventions nécessaires pour l'accès de ses bénéficiaires aux réalisations sanitaires et sociales,

12. réassurer à la demande de mutuelles, les engagements qu'elles ont contractés auprès de leurs membres,
13. assurer, à titre accessoire, la prévention des risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie, ainsi que la protection de l'enfance, de la famille, des personnes âgées, dépendantes ou handicapées,
14. mener à titre accessoire des activités sociales,
15. informer les adhérents au travers notamment de la publication Infos MC,
16. La mutuelle est autorisée à créer ou à adhérer à une Union de Groupe Mutualiste (UGM) visée à l'article L114-11-1 du code de la mutualité, à un Groupement d'Assurance Mutuelle (GAM) visé à l'article L322-1-5 du code des assurances ou à un Groupement Assurantiel de Protection Sociale (GAPS) visé à l'article L 931-2-1 du code de la sécurité sociale, et dont l'objet est de faciliter et de développer, en les coordonnant, les activités de ses membres.
17. et plus généralement, participer aux actions et opérations prévues par le Code de la Mutualité et conformes à son objet.

ARTICLE 3 - Règlement mutualiste

Un règlement mutualiste adopté par l'Assemblée générale sur proposition du conseil d'administration définit le contenu et la durée des engagements existant entre chaque membre participant et la Mutuelle, en ce qui concerne les prestations et les cotisations.

ARTICLE 4 - Respect de l'objet de la Mutuelle

Les instances dirigeantes de la Mutuelle s'interdisent toute délibération sur des sujets étrangers aux buts de la mutualité tels que les définit l'article 111-1 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 5 - Les adhérents

La Mutuelle se compose de membres participants.

1. Les membres participants sont les personnes physiques qui versent une cotisation et bénéficient ou font bénéficier leurs ayants droit des prestations de la Mutuelle.
Peuvent adhérer à la Mutuelle les personnes en activité qui remplissent les conditions suivantes :
 - a - Les fonctionnaires d'Île-de-France, notamment ceux relevant de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, de la ville et du département de Paris, des hôpitaux psychiatriques et des administrations annexes.
 - b - Les personnels relevant d'établissements de soins de cure et d'hébergement d'Île-de-France.
 - c - Leur famille.
 - d - Les autres salariés exerçant leur activité professionnelle dans un établissement/service d'Île-de-France relevant de la fonction publique.
 - e - Les étudiants jusqu'à l'âge de trente ans des écoles et instituts de la fonction publique, ainsi que les étudiants relevant des écoles médicales et paramédicales, les enfants ou conjoint(e) de membres participants (étudiants, apprentis, BTS en alternance...).

Les internes en médecine et les salariés ne relèvent pas du statut étudiant.

- f - Les orphelins des fonctionnaires.
 - g - Les membres participants partant en retraite gardent leur qualité de membre participant.
 - h - Les bénéficiaires d'une pension de réversion, les ayants droit visés à l'article 5-2 peuvent sur leur demande et dans les douze mois qui suivent le décès du membre participant, devenir membre participant.
 - i - Les adhérents restant en position statutaire, conservent leur qualité de membres participants.
 - j - Le conseil d'administration peut admettre un salarié du privé, à condition qu'il soit parrainé par un membre participant fonctionnaire actif ou retraité.
2. Les ayants droit des membres participants pouvant bénéficier des prestations de la Mutuelle sont :
- conjoint ou adulte non salarié,
 - enfant jusqu'à sa 25^e année révolue, fiscalement à charge
 - ascendants des membres participants.
3. À sa demande expresse auprès de la Mutuelle, un ayant droit de plus de 16 ans peut être membre participant sans l'intervention de son représentant légal, jusqu'à sa 25^e année révolue, dans les conditions de cotisation d'ayant droit.

Les membres participants de la MCV PAP sont membres participants de la Mutuelle Complémentaire des Activités Sociales (MCAS), qu'elle a créée en application de l'article L 111-3 du Code de la Mutualité. Ils n'ont pas la faculté de renoncer à cette qualité.

ARTICLE - 5 bis Les catégories d'adhérents

Les membres participants visés à l'article 5 sont répartis de la manière suivante :

Catégorie 1 : Les membres participants actifs relevant des fonctions publiques territoriales et d'État, les salariés du privé exerçant en leur sein, ainsi que leur famille.

Catégorie 2 : Les membres participants actifs relevant de la santé et de l'action sociale, ainsi que leur famille.

Catégorie 3 : Les membres participants étudiants tels que visés à l'article 5-1-e ainsi que leur famille.

Catégorie 4 : Les adhérents parrainés tels que visés à l'article 5-1-j

Catégorie 5 : Les membres participants retraités.

CHAPITRE II

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

ARTICLE 6 - L'adhésion

1. Adhésion individuelle

Acquièrent la qualité d'adhérent à la Mutuelle, les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article 5 et qui font acte d'adhésion par la signature d'un bulletin d'adhésion.

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

2. Adhésion collective facultative

La qualité d'adhérent à la Mutuelle résulte de la signature du bulletin d'adhésion qui emporte acceptation des dispositions des statuts, et des droits et obligations définis par le contrat écrit conclu entre l'employeur ou la personne morale souscriptrice et la Mutuelle.

3. Adhésion collective obligatoire

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

Par la signature du bulletin d'adhésion, le membre participant mentionne, s'il y a lieu ses ayants droits bénéficiant de prestations et accepte les dispositions des statuts et des droits et obligations définis par le règlement mutualiste.

ARTICLE 7 - Démission

Conformément à l'article L.221-10 du Code de la Mutualité, la démission est donnée par écrit, par lettre recommandée avec accusé réception au plus tard deux mois avant la fin de l'année civile et prend effet au 1^{er} janvier de l'année suivante.

En cas de modification du risque, et conformément à l'article L.221-17 du Code de la Mutualité, la résiliation ne peut intervenir que dans les trois mois suivants la date de l'évènement ou la date de la révélation et prend effet un mois après sa notification par lettre recommandée avec accusé de réception (date de la poste faisant foi) indiquant la nature et la date de l'évènement accompagnée des pièces justificatives.

ARTICLE 8 - Radiation

Opérations individuelles

Conformément à l'article L221-7 du Code de la Mutualité, sont radiés les membres qui n'ont pas payé leur cotisation dans les conditions fixées au règlement. Leur radiation est prononcée par le conseil d'administration.

A défaut du paiement d'une cotisation ou d'une fraction de cotisation due dans les 10 (dix) jours de son échéance et indépendamment du droit pour la Mutuelle de poursuivre l'exécution de l'engagement contractuel en justice, la garantie ne peut être suspendue que 30 (trente) jours après la mise en demeure du membre participant.

En cas de cotisation annuelle fractionnée, la suspension de la garantie, intervenue en cas de non-paiement d'une des fractions de cotisation, produit ses effets jusqu'à l'expiration de la période annuelle considérée.

Opérations collectives

Conformément à l'article L.221-8 du Code de la mutualité :

1. Lorsque dans le cadre d'opérations collectives, l'employeur ou la personne morale assure le précompte de la cotisation, à défaut de paiement d'une cotisation dans les 10 (dix) jours de son échéance, la garantie ne peut être suspendue que 30 (trente) jours après la mise en demeure de l'employeur ou de la personne morale.

Dans la lettre de mise en demeure, la Mutuelle informe l'employeur des conséquences que ce défaut de paiement est susceptible d'entraîner sur la poursuite de la garantie.

Le membre participant est informé qu'à l'expiration du délai fixé à l'alinéa précédent, le défaut de paiement de la cotisation par l'employeur ou la personne morale souscriptrice est susceptible d'entraîner la résiliation du bulletin d'adhésion ou du contrat collectif, sauf s'il entend se substituer à l'employeur ou la personne morale souscriptrice pour le paiement des cotisations.

La Mutuelle a le droit de résilier le contrat collectif 10 (dix) jours après le délai de 30 (trente) jours mentionné au premier alinéa.

Le contrat collectif non résilié peut reprendre effet à midi le lendemain du jour où ont été payées à la Mutuelle les cotisations arriérées et celles venues à échéance pendant la période de suspension ainsi qu'éventuellement les frais de poursuite et de recouvrement.

2. lorsque dans le cadre d'opérations collectives facultatives, l'employeur ou la personne morale n'assure pas le précompte des cotisations, le membre participant qui ne paie pas ses cotisations dans les 10 (dix) jours de son échéance peut être exclu du groupe.

L'exclusion ne peut intervenir que dans un délai de 40 (quarante) jours à compter de la notification de la mise en demeure. Cette lettre ne peut être envoyée que 10 (dix) jours

au plus tôt après la date à laquelle les sommes doivent être payées.

Lors de la mise en demeure, le membre participant est informé qu'à l'expiration du délai prévu à l'alinéa précédent le défaut de paiement est susceptible d'entraîner son exclusion des garanties définies au bulletin d'adhésion ou au contrat collectif.

L'exclusion ne fait pas obstacle, le cas échéant au versement des prestations acquises en contrepartie des cotisations versées antérieurement par le débiteur des cotisations

La procédure prévue au 1 est applicable à l'employeur ou personne morale qui ne paie pas sa part de cotisation. Dans ce cas la Mutuelle informe les membres participants de la mise en œuvre de la procédure et de ses conséquences.

ARTICLE 9 - Exclusion

Par décision du conseil d'administration, peuvent être exclus, les membres qui auraient causé volontairement un préjudice dûment constaté aux intérêts de la Mutuelle.

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

ARTICLE 10 - Effets de la démission, de la radiation, de l'exclusion

La démission, la radiation, l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées. Sauf concernant les démissions visées à l'article L.221-17 du Code de la Mutualité.

Elle entraîne de fait la démission, la radiation, l'exclusion des ayants droit (visés à article 5-2).

Elle entraîne de fait la démission, la radiation, l'exclusion de la Mutuelle dédiée.

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 des droits étaient antérieurement réunies.

L'adhérent qui ne remplit plus les conditions requises est tenu de restituer à la Mutuelle sa carte d'ouverture de droits.

TITRE II

ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I

L'assemblée générale

ARTICLE 11 - sections de vote

Les membres participants de la Mutuelle sont répartis en sections de vote organisées par branches professionnelles et par établissements (santé) ou directions (Ville de Paris). Les retraités, les membres participants bénéficiaires sont regroupés dans des sections de vote spécifiques. Le nombre et la composition des sections sont arrêtés par le conseil d'administration de la mutuelle.

ARTICLE 11-1 - Composition

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

ARTICLE 11-2 - Candidature et élection des délégués

Peuvent être candidats les membres participants appartenant à la section de vote.

Les candidatures sont recueillies par le Président du comité de section dont relève la section de vote.

Aucune candidature n'est recevable après la réunion de l'assemblée de la section de vote.

L'élection a lieu soit par correspondance soit en Assemblée de section de vote Au scrutin majoritaire à un tour.

La date et le lieu de la réunion de la section de vote sont arrêtés par décision du conseil d'administration de la mutuelle.

La convocation parvient à chaque membre participant par courrier simple ou courriel transmis par le secrétariat du conseil d'administration de la mutuelle.

Les membres participants de chaque section de vote élisent les délégués, à l'assemblée générale pour deux ans.

ARTICLE 11-3 - Vacance en cours de mandat d'un délégué

En cas de vacance en cours de mandat d'un délégué, il est procédé, avant la prochaine Assemblée générale, si elle n'est pas encore convoquée, à l'élection d'un nouveau délégué qui achève le mandat de son prédécesseur.

ARTICLE 11-4 - Nombre de délégués

Chaque section élit un délégué pour 300 membres ou fraction de 300 membres.

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

ARTICLE 11-5 - Empêchement

En cas d'impossibilité d'assister à une Assemblée générale, le délégué empêché donne pouvoir à un autre délégué de sa section ou à défaut un autre délégué non administrateur, sans que le nombre de mandats réunis par un même délégué ne puisse excéder 3 (trois).

ARTICLE 12 - Contestations

Toute contestation relative aux élections est soumise au Conseil d'Administration qui sert de juridiction d'appel et peut déléguer ses pouvoirs à son bureau ou à une commission constituée à cet effet.

ARTICLE 13 - Dispositions propres aux ayants droit

Les ayants droit de plus de seize ans, qui à leur demande sont membres participants, exercent leur droit de vote à l'assemblée générale dans les conditions prévues à l'article 11-2 des statuts.

ARTICLE 14 - Convocation

Le (la) Présidente(e) du conseil d'administration convoque l'assemblée générale.

Il la réunit au moins une fois par an.

À défaut, le Président du Tribunal de grande instance statuant en référé peut, à la demande de tout membre de la Mutuelle, enjoindre sous astreinte aux membres du conseil d'administration de convoquer cette assemblée ou désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

ARTICLE 15 - Autres convocations

L'assemblée générale peut également être convoquée par :

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

À défaut, le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en référé peut, à la demande de tout membre de la Mutuelle, enjoindre sous astreinte aux membres du conseil d'administration de convoquer cette assemblée ou désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

ARTICLE 16 - Modalités de convocation

L'Assemblée générale doit être convoquée 15 (quinze) jours ouvrables au moins avant la date de sa réunion. Les membres de l'Assemblée générale doivent disposer des documents dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la mutualité.

ARTICLE 17 - Ordre du jour

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

Tout projet de résolution demandé cinq jours au moins avant l'Assemblée générale par au moins un quart des délégués, 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 18 - Procès-verbal

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion de l'assemblée générale signé du Président et du Secrétaire général.

ARTICLE 19 - Attributions

L'assemblée générale procède à l'élection à bulletin secret des membres du conseil d'administration et le cas échéant, à leur révocation.

Elle statue sur :

1. les modifications des statuts,
2. les activités exercées,
3. les montants ou taux de cotisations et les prestations offertes, lorsque cette compétence ne relève pas de la compétence du conseil d'administration.
4. l'adhésion à une union ou une fédération ou son retrait, la conclusion d'une convention de substitution, la fusion, la scission ou la dissolution de la Mutuelle ainsi que la création d'une autre mutuelle ou union,
5. les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance,
6. l'émission de titres participatifs, subordonnés, de certificats mutualistes et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L.114-44 et L.114-45 du Code de la Mutualité,
7. le transfert de tout ou partie du portefeuille de garanties que la Mutuelle soit cédante ou cessionnaire.
8. le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le conseil d'administration ainsi que les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
9. Le cas échéant, le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées mentionné à l'article L.114-34 du Code de la Mutualité.
10. Le cas échéant, le rapport du conseil d'administration relatif aux transferts financiers entre la Mutuelle et un organisme relevant du Livre III du Code de la Mutualité auquel est joint le rapport du commissaire aux comptes prévu à l'article L.114-39 du même code,
11. Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées au III de l'article L.221-2 du code de la Mutualité.
12. Les délégations de pouvoirs pour les opérations individuelles prévues à l'article 20 des statuts.
13. Toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

ARTICLE 20 - Délégation de pouvoir

L'assemblée générale peut déléguer pour les opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 du Code de la Mutualité, ses pouvoirs de détermination des montants ou des taux de cotisations et de prestations au conseil d'administration.

Cette délégation n'est valable que pour un an.

ARTICLE 21 - Modalités de vote

Les votes ont lieu à main levée sauf autre disposition contraire ou demande exprimée par un tiers au moins des délégués. présents.

ARTICLE 21-1 - Délibérations nécessitant un quorum et une majorité renforcée

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, les montants ou taux de cotisation, la délégation prévue à l'article 20, les prestations offertes, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance et le choix d'un réassureur non régi par le Code de la Mutualité, 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 de délégués présents ou représentés est au moins égal à la moitié du nombre total des délégués. À défaut, une seconde assemblée générale peut-être convoquée et délibérera valablement si le nombre de ses délégués présents ou représentés est au moins égal au quart du total des délégués.

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

ARTICLE 21-2 - Délibérations nécessitant un quorum et une majorité simple

Lorsqu'elle se prononce sur des attributions autres que celles visées au 21-1 ci-dessus, l'assemblée générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents, ou représentés est au moins égal au quart du nombre total de ses délégués.

Si ce quorum n'est pas atteint, une seconde assemblée générale peut être convoquée. Elle délibérera valablement quel que soit le nombre de ses délégués présents ou représentés.

Les décisions sont adoptées à la majorité simple des délégués présents, représentés.

ARTICLE 22 - Force exécutoire des décisions

Les décisions régulièrement prises par l'assemblée générale s'imposent à la Mutuelle ainsi qu'à ses adhérents, sous réserve de leur conformité à l'objet de la Mutuelle Complémentaire et aux dispositions du Code de la Mutualité.

Les modifications des montants ou des taux de cotisations ainsi que des prestations sont applicables selon les cas dans les conditions prévues aux articles L.221-5 et/ou L.221-6 du code de la Mutualité. Plus généralement, les modifications des statuts et du règlement mutualiste sont applicables dès lors qu'elles ont été communiquées aux adhérents.

CHAPITRE II

Conseil d'administration

ARTICLE 23 - Composition

La Mutuelle est administrée par un conseil d'administration composé de 27 administrateurs au plus. Leur nombre ne peut être inférieur à 10.

Le conseil d'administration (CA) est composé pour les deux tiers au moins de membres participants.

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

ARTICLE 24 - Candidatures

Les candidatures peuvent être recueillies par le CA pour validation des conditions légales jusqu'à 2 mois avant la date de tenue de l'assemblée générale appelée à élire les administrateurs.

ARTICLE 25 - Conditions de capacité

Pour être éligibles au CA, les membres doivent :

- être âgés de dix-huit ans révolus,
- ne pas avoir exercé de fonctions de salariés au sein de la Mutuelle au cours des trois années précédant l'élection,
- n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation pour les faits énumérés à l'article L114-21 du Code de la Mutualité.

- Respecter les règles afférentes au cumul des mandats prévues par l'article L.114-23 du Code de la Mutualité.

Les membres du conseil d'administration doivent disposer de l'honorabilité, de la compétence et de l'expérience requises, conformément aux dispositions de l'article L.114-21 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 26 - Limite d'âge

Le nombre d'administrateurs ayant dépassé la limite d'âge fixée à soixante-dix ans ne peut excéder 1/3 des membres du CA.

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.

ARTICLE 27 - Modalités de l'élection

Les membres du CA sont élus à bulletins secrets par l'ensemble des délégués de l'assemblée générale au scrutin plurinominal majoritaire à deux tours.

ARTICLE 28 - Durée du mandat

Les membres du conseil d'administration sont élus pour une durée de 6 (six) ans. La durée de leur fonction expire à l'issue de l'assemblée générale qui vote le renouvellement ou le remplacement des administrateurs, tenue dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat.

Ils sont révocables à tout moment par l'assemblée générale.

Les administrateurs cessent leur fonction lorsqu'ils ne remplissent plus les conditions fixées aux présents statuts ; suite à une décision de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution prise en application de l'article L.612-23-1 V du Code Monétaire et Financier ; lorsqu'ils présentent leur démission ou sont révoqués.

ARTICLE 29 - Renouvellement

Le renouvellement du conseil a lieu par tiers tous les 2 ans. Les membres sortants sont rééligibles.

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

ARTICLE 30 - Vacance

En cas de vacance en cours de mandat liée à un décès, une démission, à la perte de qualité de membre participant ou à la cessation de mandat à la suite d'une décision d'opposition à la poursuite du mandat prise par l'Autorité de Contrôle Prudentiel, il est 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 ; ainsi, les délibérations prises avec la participation de cet administrateur et les actes qu'il aurait accomplis n'en seraient pas moins valables.

L'administrateur ainsi désigné achève le mandat de son prédécesseur. Dans le cas où le nombre d'administrateurs serait inférieur à dix, une assemblée générale est convoquée par le (la) Président(e) afin d'élire de nouveaux administrateurs.

ARTICLE 31 - Réunion

Le conseil d'administration se réunit sur convocation du (de la) Président(e) et au moins 6 (six) fois par an.

Le (la) Président(e) établit l'ordre du jour et le joint à la convocation.

La réunion du conseil est obligatoire, quand elle est demandée par le quart au moins des membres du conseil.

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

Le dirigeant opérationnel assiste à toutes les réunions du conseil d'administration.

Le (la) Président(e) peut inviter des personnes extérieures à assister aux réunions du conseil d'administration.

Les administrateurs et toutes les personnes présentes aux réunions du conseil d'administration sont tenus à une obligation de discrétion s'opposant à la divulgation de renseignement ou informations confidentielles.

ARTICLE 32 - Représentant(s) des salariés

Deux représentant(e)s des salariés de la Mutuelle élus lors des élections professionnelles assistent avec voix consultative aux réunions du conseil d'administration.

ARTICLE 33 - Délibérations

Le conseil d'administration ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres est présente. Les décisions sont prises à la majorité des membres présents.

En cas de partage des voix, la voix du (de la) Président(e) est prépondérante. Il est établi un procès-verbal de chaque réunion qui est approuvé par le conseil d'administration.

ARTICLE 34 - Sanctions

Les membres du conseil d'administration peuvent être révoqués par l'assemblée générale en cas d'absence sans motif valable à trois séances au cours de la même année.

ARTICLE 35 - Attributions

Le conseil d'administration détermine les orientations 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 la Mutuelle.

Il donne son autorisation préalable à toute convention conclue avec un administrateur en application de l'article L114-32 du Code de la Mutualité.

À la clôture de chaque exercice, le conseil d'administration arrête les comptes annuels et établit, conformément à l'article L114-17 du Code de la Mutualité, un rapport de gestion qu'il présente à l'assemblée générale. Le rapport de gestion inclut les informations mentionnées à l'article L.212-6 du Code de la Mutualité.

Le conseil d'administration établit le rapport de solvabilité visé à l'article L.335-5 du Code des Assurances.

Il établit chaque année le rapport visé à l'article L.116-4 du Code de la Mutualité qu'il présente à l'assemblée générale.

Il nomme, sur proposition du (de la) président(e) du conseil d'administration, le dirigeant opérationnel qui ne peut être un administrateur. Il peut mettre fin aux fonctions du dirigeant opérationnel suivant la même procédure. Il 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.

Il approuve les politiques écrites de la mutuelle relatives notamment à la gestion des risques, au contrôle interne, à l'audit interne et, le cas échéant à l'externalisation. Il veille à ce que ces politiques soient mises en œuvre.

Le conseil d'administration entend directement et de sa propre initiative, chaque fois qu'il 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.

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

en la matière. Il peut déléguer tout ou partie de cette compétence pour une durée maximale d'un an au (à la) président(e) du conseil d'administration ou au dirigeant opérationnel.

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

ARTICLE 36 - Direction effective et délégations de pouvoirs par le conseil d'administration

Le conseil d'administration confie la direction effective de la mutuelle au (à la) président(e) et au dirigeant opérationnel qui doivent satisfaire aux conditions prévues à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité. Il fixe les conditions dans lesquelles il délègue au dirigeant opérationnel les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la Mutuelle.

Le conseil peut confier l'exécution de certaines missions sous sa responsabilité et son contrôle, soit au bureau, soit au (à la) président(e), soit au dirigeant opérationnel, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions.

ARTICLE 37 - Indemnisation

Les fonctions d'administrateur sont gratuites.

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

ARTICLE 38 - Remboursement de frais

La Mutuelle rembourse sur justificatif aux administrateurs les frais de garde d'enfants, de déplacement et de séjour liés à l'exercice de leurs fonctions dans les limites fixées par arrêté du ministre chargé de la mutualité tel que prévu à l'article L114-26 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 39 - Interdictions

Il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel rétribué par la Mutuelle ou de recevoir à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions, toute rémunération ou avantage autre que ceux prévus à l'article L114-26 du Code de la Mutualité.

Aucune rémunération liée de manière directe ou indirecte au volume des cotisations de la Mutuelle ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un administrateur.

Les membres du conseil d'administration ne peuvent exercer de 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 d'utiliser ou de se prévaloir de leur titre en dehors des fonctions qu'ils sont appelés à exercer en application des statuts.

ARTICLE 40 - Conventions réglementées soumises à autorisation

Sous réserve des dispositions de l'article 42 des présents statuts, toute convention intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs ou un dirigeant opérationnel ou une personne morale à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion est soumise à l'autorisation préalable du conseil d'administration.

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

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

Lorsque le conseil d'administration est composé, pour plus de 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 Code de la Mutualité, les conventions

intervenant entre cette personne morale et un administrateur ou un dirigeant opérationnel de la mutuelle sont également soumises aux dispositions du premier alinéa.

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. Lorsque la personne intéressée par la convention est un administrateur, ce dernier ne peut pas prendre part au vote.

ARTICLE 41 - Conventions courantes autorisées

Les dispositions de l'article 40 ne sont pas applicables aux conventions portant sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs ou le dirigeant opérationnel, telles que définies par le décret pris en application de l'article L.114-33 du Code de la Mutualité. Toutefois ces conventions sont communiquées par les intéressés au (à la) Président(e) du conseil d'administration. La liste et l'objet desdites conventions sont communiqués par le (la) président(e) 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.

ARTICLE 42 - Conventions interdites

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 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 l'administrateur ou le dirigeant opérationnel peut en bénéficier aux mêmes conditions que celles offertes par la Mutuelle à l'ensemble des membres participants au titre de l'action sociale mise en œuvre.

Dans tous les cas, le conseil d'administration est informé du montant et des conditions des prêts accordés au cours de l'année à chacun des administrateurs ou dirigeant opérationnel.

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

ARTICLE 43 - Obligations de l'administrateur

Les administrateurs veillent à accomplir leurs missions dans le respect de la loi et des présents statuts. Ils sont tenus à une obligation de réserve et au secret professionnel.

Les administrateurs sont tenus de faire savoir les mandats d'administrateur qu'ils exercent dans une autre mutuelle, une union ou une fédération. Ils informent la Mutuelle de toute modification à cet égard.

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

Les administrateurs sont tenus de suivre les formations incluses au programme de formation mis en place par la Mutuelle afin de les doter de la compétence requise par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution.

ARTICLE 44 - Responsabilité

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

ARTICLE 45 - Comité d'audit

En application des articles L 823-19 et L 823-20 du Code du Commerce et de l'article L.114-17 du Code de la Mutualité, un comité d'audit est constitué. Sa composition est fixée par le conseil d'administration.

Les modalités de fonctionnement du comité d'audit sont régies par une charte adoptée par le Conseil d'administration.

CHAPITRE III

Président(e) et bureau

ARTICLE 46 - Composition

Le conseil d'administration (CA) élit parmi ses membres un bureau composé de :

- Un(e) président(e)
- Deux vice-président(e)s
- Un(e) secrétaire général(e)
- Un(e) trésorier(e)
- Des présidents de commissions.

Le bureau est validé pour un an par le CA au cours de la première réunion qui suit l'assemblée générale ayant procédé au renouvellement. Le CA peut à tout moment mettre un terme aux fonctions d'un membre du bureau et procéder à son remplacement.

ARTICLE 47 - Réunions et délibérations

Le bureau se réunit sur convocation du (de la) président(e). Il ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres est présente.

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

ARTICLE 48 - Election du (de la) président(e) et terme du mandat de président(e)

Conformément à l'article L.114-18 du Code de la Mutualité, le conseil d'administration élit parmi ses membres un (une) président(e). Il (elle) est élu(e) pour un an en qualité de personne physique. Il (elle) est rééligible. Le vote se déroule à main levée. Il peut se dérouler à bulletin secret à la demande d'un membre du CA.

En cas de décès, démission, révocation ou de perte de qualité d'adhérent du (de la) Président(e) ou de cessation de son mandat en vertu d'une décision de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, il est pourvu à son remplacement par le CA qui procède à une nouvelle élection.

Le CA est convoqué immédiatement à cet effet par un des vice-présidents. Dans l'intervalle, les fonctions de Président(e) sont remplies par le (la) vice-président(e) le (la) plus âgé(e).

ARTICLE 49 - Attributions du (de la) Président(e)

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

Il (elle) convoque le CA et en établit l'ordre du jour. Il (elle) organise et dirige ses travaux dont il (elle) rend compte à l'assemblée générale.

Il (elle) détient les attributions définies par l'article L.114-18 du Code de la Mutualité. Il (elle) informe le conseil d'administration 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 (elle) 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 (elle) engage les dépenses.

Il (elle) soumet au CA les conventions réglementées prévues à l'article L 114-32 du Code de la Mutualité. Il (elle) donne avis aux commissaires aux comptes de ces conventions.

Il (elle) communique aux membres du CA et aux commissaires aux comptes la liste et l'objet des conventions portant sur des

opérations courantes telles que définies à l'article L 114-33 du Code de la Mutualité.

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

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

ARTICLE 50 - Attributions des vice-président(e)s

Les (vice-président(e)s secondent le (la) président(e) qu'ils suppléent en cas d'empêchement avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

ARTICLE 51 - Attributions du (de la) Secrétaire général(e)

Le (la) Secrétaire général(e) est responsable de la rédaction des procès-verbaux, de la conservation des archives ainsi que de la tenue du fichier des adhérents.

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

ARTICLE 52 - Attributions du (de la) trésorier(e)

Le (la) trésorier(e) effectue les opérations financières de la Mutuelle et tient la comptabilité.

Il (elle) est chargé(e) du paiement des dépenses engagées par le Président et fait encaisser les sommes dues à la Mutuelle.

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

Il (elle) prépare et soumet au CA :

- les comptes annuels et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
- le rapport relatif aux flux financiers avec d'autres organismes mutualistes,
- les éléments nécessaires aux rapports de gestion et de solvabilité.

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

ARTICLE 53 - Présidence

Pour son fonctionnement quotidien le CA s'est doté d'une présidence afin d'aider le (la) président(e) dans la mise en œuvre quotidienne et le suivi des décisions du conseil d'administration. Participent aux réunions :

- Président(e)
- Vice-président(e)s
- Trésorier(e)
- Secrétaire général(e)

Le dirigeant opérationnel est invité par le (la) Président(e) à participer pour les dossiers le concernant.

Il est précisé que la Présidence n'est pas un organe décisionnaire.

CHAPITRE IV

Organisation financière

ARTICLE 54 - Produits

Les produits de la Mutuelle comprennent :

- Les cotisations globales des membres participants.
- Les produits résultant de l'activité de la Mutuelle.
- Les dons, legs et subventions.

Plus généralement, tout autre produit non interdit par la loi.

ARTICLE 55 - Charges

Les charges comprennent :

- Les diverses prestations servies aux membres participants et ayants droit.
- Les dépenses nécessitées par l'activité de la Mutuelle.
- La part affectée à la Mutuelle dédiée qui ne peut excéder 5 %. Dans cette limite l'assemblée générale de la MCV PAP fixe chaque année le pourcentage affecté.
- Les cotisations aux unions et aux fédérations.
- Les versements au système fédéral de garantie ou au fonds de garantie.
- Les apports et les transferts financiers en cas de création d'union ou de mutuelle dédiée.

Plus généralement, toutes autres charges non interdites par la loi.

ARTICLE 56 - Paiement des dépenses

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

ARTICLE 57 - Fonds d'établissement

Le montant du fonds d'établissement s'élève à 381 100 €.

ARTICLE 58 - Système fédéral de garantie

La Mutuelle est adhérente au système fédéral de garantie de la Mutualité Française.

ARTICLE 59 - Commissaires aux comptes

Les commissaires aux comptes titulaires et un suppléant, choisis sur la liste mentionnée à l'article L.822-1 du Code de Commerce sont nommés par l'assemblée générale conformément à l'article L.114-38 du code de la Mutualité pour 6 (six) ans.

Le (la) Président(e) convoque les commissaires aux comptes à toute assemblée générale.

Le Commissaire aux comptes :

- certifie le rapport établi par le conseil d'administration et présenté à l'assemblée générale, détaillant les sommes et avantages de toute nature versés à chaque administrateur,
- certifie, le cas échéant, les comptes consolidés ou combinés,
- prend connaissance de l'avis donné par le (la) président(e) du conseil d'administration de toutes les conventions réglementées en application de l'article L.114-32 du Code de la Mutualité,
- établit et présente à l'assemblée générale le rapport spécial relatif aux conventions réglementées mentionné à l'article L.114-34 du code de la Mutualité,
- fournit à la demande de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution tout renseignement sur l'activité de la mutuelle sans pouvoir opposer le secret professionnel.
- signale sans délai à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution tout élément constitutif de faits mentionnés à l'article L.612-44 du Code Monétaire et financier,
- porte à la connaissance du conseil d'administration les vérifications auxquelles il a procédé dans le cadre de ses attributions.
- signale dans son rapport annuel à l'assemblée générale les irrégularités et inexactitudes éventuelles qu'il aurait relevées au cours de l'accomplissement de sa mission,
- joint à son rapport annuel une annexe qui récapitule, le cas échéant, les concours financiers, subventions, prêts et aides de toute nature réalisés au bénéfice d'une mutuelle relevant du Livre III du code de la Mutualité,
- présente à l'assemblée générale d'approbation des comptes un rapport spécial sur les conditions dans lesquelles des certificats mutualistes ont été achetés et utilisés lors du dernier exercice clos.
- plus généralement, effectue toutes les opérations entrant dans le cadre de ses attributions.

TITRE III

DISSOLUTION VOLONTAIRE

ARTICLE 60 - Dissolution et liquidation

En dehors des cas prévus par les lois et règlements en vigueur, la dissolution de la Mutuelle est prononcée par l'assemblée générale dans les conditions fixées à l'article 21-1 des statuts.

Lors de la même réunion, l'assemblée générale désigne le ou les attributaires de l'excédent de l'actif net sur le passif. Ces attributaires sont d'autres mutuelles, unions ou fédérations, le fonds de solidarité et d'action mutualiste mentionné à l'article L.421-1 du code de la Mutualité, ou le fonds de garantie mentionné à l'article L 431-1 du même code. A défaut de dévolution, par l'assemblée générale ayant prononcé la dissolution, de l'excédent de l'actif net sur le passif, celui-ci est affecté au fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 précité.

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

La nomination des liquidateurs met fin aux pouvoirs des administrateurs. Les liquidateurs effectuent les opérations conformément aux dispositions de l'article L.212-14 du code de la Mutualité.

TITRE IV

ORGANISATION DES SECTIONS DE LA MUTUELLE

Sections à caractère professionnel ou interprofessionnel

ARTICLE 61 - Objet et rôle des sections

Conformément à l'art. L.115-4 du code de la Mutualité, les membres participants sont répartis en sections. Ces sections regroupent chacune les membres participants appartenant à une même entreprise, à une même branche d'activité ou à un même secteur géographique.

Celles ci sont créées par décision du conseil d'Administration.

ARTICLE 62 - Organisation et Fonctionnement

Sous la responsabilité du conseil d'administration de la mutuelle, chaque section est administrée par une commission de gestion appelée « comité de section » à laquelle le conseil d'administration peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs et présidée par le (la) président(e) du conseil d'administration de la mutuelle ou son délégué. Le comité de section est composé au minimum de cinq membres. Ce comité élit un bureau qui, outre le président, est composé d'un secrétaire pour une durée de 4 (quatre) ans.

Les comités de section ont la charge de réunir les sections de vote dépendant de leur section, pour élire les délégués à l'assemblée Générale de la mutuelle.

Les membres du comité de section s'engagent à :

- Préserver l'indépendance de la mutuelle,
- Respecter les statuts de la mutuelle ,
- Respecter les directives du conseil d'administration de la mutuelle .

Le conseil d'administration de la mutuelle peut démettre de ses fonctions tout membre du comité ne respectant pas ces dispositions.

Le correspondant de la mutuelle et les adhérents relais peuvent être invités aux réunions du comité de section.

Le membre participant, élu administrateur de la mutuelle est membre de droit du comité de section dont il relève.

Les règles de fonctionnement de la section font l'objet d'un règlement établi par le conseil d'Administration de la Mutuelle lorsque la section ne verse à ses membres aucune prestation propre et n'exige le versement d'aucune cotisation spécifique.