

Statuts de la mutuelle Médicis

Indépendants & Entrepreneurs



1 - FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

1 - FORMATION ET OBJECTIFS DE LA MUTUELLE

ARTICLE 1 - DÉNOMINATION

Il est constitué une mutuelle appelée MUTUELLE DES ENTREPRISES ET DES INDEPENDANTS DU COMMERCE, DE L'INDUSTRIE ET DES SERVICES (M.E.D.I.C.I.S) qui est une personne morale de droit privé à but non lucratif régie par le livre II du Code de la Mutualité et inscrite au Conseil Supérieur de la Mutualité sous le numéro 315 062 687.

Cette Mutuelle est établie 18, rue de l'Amiral Hamelin 75016 PARIS.

ARTICLE 2 - OBJET DE LA MUTUELLE

La Mutuelle a pour objet, au titre du risque Assurance retraite (Médecis retraite Madelin et Médecis retraite PERP), de constituer, au profit :

- ▶ des travailleurs indépendants (et notamment les commerçants, les artisans et les professions libérales), de leurs conjoints et de leurs salariés,
- ▶ de toute personne physique dans le cadre notamment des contrats visés à l'article L144-2 du Code des Assurances,
- ▶ des salariés de la Mutuelle,
- ▶ des salariés d'organisations partenaires liées à la Mutuelle par convention de partenariat sous le régime de la capitalisation, et notamment dans le cadre de contrats individuels ou collectifs, ou de contrats groupe visés à l'article L144-1 - R144-1 et R144-2 et suivants du Code des Assurances, des rentes à ses membres participants et à leurs ayants droits, sur la base d'un compte ouvert auprès de la Mutuelle.

Conformément à l'article L.116-1 du Code de la Mutualité, la Mutuelle est autorisée à présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance. Dans ce cadre, la Mutuelle agit en qualité d'intermédiaire.

La Mutuelle peut également recourir à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance.

La Mutuelle est autorisée à vendre des garanties "en marque blanche", c'est-à-dire faire vendre les produits conçus par Médecis (le "producteur"), par d'autres entreprises (les "distributeurs") qui les reprennent à leur compte et les commercialisent sous leur propre marque.

La Mutuelle collabore, pour ce faire, avec un certain nombre de partenaires selon les termes de l'article 52 des présents statuts.

En l'espèce, cette collaboration consiste à :

- ▶ gérer et servir les droits acquis par les adhérents d'Organisme complémentaire entre 1978 et 2003, qu'il s'agisse de droits servis ou en cours d'acquisition, ces droits étant désormais régis par le règlement Médecis retraite Madelin,
- ▶ prendre en compte, au mieux de leurs intérêts, les besoins personnels et professionnels des travailleurs indépendants.

Les autres missions de la Mutuelle sont définies par son Assemblée Générale et peuvent s'appuyer sur de nouveaux partenariats.

La Mutuelle est autorisée à déléguer, de manière totale ou partielle, la gestion des contrats collectifs pour les risques qu'elle garantit.

La Mutuelle est agréée pour les risques vie et décès.

La Mutuelle est agréée en tant qu'Institution de Retraite Professionnelle Supplémentaire, au titre de la branche 26.

ARTICLE 3 - RÈGLEMENT DE LA MUTUELLE

En application de l'article L.114-1 du Code de la Mutualité, un règlement mutualiste adopté par l'Assemblée Générale sur proposition du Conseil d'Administration, définit le contenu des engagements contractuels existants entre chaque membre participant ou honoraire et la Mutuelle, en ce qui concerne les cotisations et les prestations.

ARTICLE 4 - DÉONTOLOGIE

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

2 - CONDITIONS D'ADMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION DE LA MUTUELLE

SECTION 1 / CONDITIONS D'ADMISSION

ARTICLE 5 - MEMBRES PARTICIPANTS ET MEMBRES HONORAIRES

La Mutuelle se compose de membres participants et, le cas échéant, de membres honoraires.

Les membres participants sont les personnes physiques qui par leur adhésion bénéficient des prestations assurées par la Mutuelle et en ouvrent le droit à leurs bénéficiaires.

A leur demande expresse faite auprès de la Mutuelle, les mineurs de plus de 16 ans peuvent être membres participants de la Mutuelle, sans l'intervention de leur représentant légal, en vertu de l'article L.114-2 du Code de la Mutualité.

Les différentes catégories de membres participants sont les suivantes :

- ▶ les travailleurs indépendants qui adhèrent et adhéreront à la Mutuelle, et bénéficieront ultérieurement des prestations offertes par la Mutuelle,
- ▶ toutes personnes physiques qui adhèrent et adhéreront à la Mutuelle, et bénéficieront ultérieurement des prestations offertes par la Mutuelle,
- ▶ les bénéficiaires de ces travailleurs indépendants, de ces personnes physiques tels qu'ils ont et auront été désignés par ces derniers,
- ▶ les salariés de la Mutuelle,
- ▶ les salariés d'autres organisations liées à la Mutuelle par les termes d'une convention de partenariat.

Les membres honoraires sont des personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif. On distingue notamment dans cette catégorie, l'Association de Défense Et de Promotion des Intérêts des Adhérents de Médecis (ADEPIA-Médecis) ainsi que le Groupement d'Épargne Retraite Populaire de Médecis (GERP-Médecis).

SECTION 2 / RADIATION - DÉMISSION

ARTICLE 6 - RADIATION POUR PRÉJUDICE PORTÉ À LA MUTUELLE

Les membres qui auraient causé volontairement un préjudice dûment constaté aux intérêts de la Mutuelle peuvent être exclus, quelle que soit leur qualité au sein de la Mutuelle.

Si les administrateurs l'estiment nécessaire, le membre dont l'exclusion est proposée pour ce motif est convoqué avant 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 sans autre forme de recours par le Conseil d'Administration.

2 - ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

1 - ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

SECTION 1 / COMPOSITION - ÉLECTIONS

ARTICLE 7 - QUALITÉ ET NOMBRE DES DÉLÉGUÉS

L'Assemblée Générale de la Mutuelle est constituée de 46 délégués élus par les membres participants de la Mutuelle.

Les personnes morales qui adhèrent à la Mutuelle ont la qualité de membres honoraires et peuvent désigner des représentants à l'Assemblée Générale des délégués, à raison d'un délégué par personne morale. Les représentants des membres honoraires ont les mêmes pouvoirs que les délégués membres participants.

Le nombre de délégués est révisable par l'Assemblée Générale à la fin de chaque mandat, à condition qu'un vote à la majorité absolue des membres soit obtenu sur la question.

S'ils ne sont pas élus d'autre part, les anciens Présidents de la Mutuelle ont la qualité de Présidents d'honneur s'ils en acceptent le titre. Ils sont alors invités aux Assemblées Générales mais ne prennent pas part aux délibérations ni aux votes ; ils peuvent être consultés lors des débats par les délégués.

ARTICLE 8 - SECTIONS DE VOTE

Les membres participants sont regroupés au sein d'une section de vote nationale. Les membres honoraires sont répartis en une autre section de vote nationale. Il en sera ainsi pour toute autre catégorie de membres qui pourra se constituer.

ARTICLE 9 - MANDAT

Les délégués sont élus pour six ans. Chaque délégué dispose d'une seule voix à l'Assemblée Générale de la Mutuelle. Il peut être rééligible pour deux mandats consécutifs.

L'Assemblée Générale est renouvelée selon la périodicité suivante :

2018	2022	2024
24 délégués	22 délégués	24 délégués
2028	2030	etc
22 délégués	24 délégués	etc

ARTICLE 10 - ÉLECTION DES DÉLÉGUÉS

L'élection des délégués a lieu par correspondance, à bulletins secrets et au scrutin majoritaire par listes bloquées, à un tour.

La liste arrivée en tête à l'issue de l'élection obtient la moitié des postes de délégués. Les autres postes disponibles sont répartis entre toutes les listes au scrutin proportionnel, au plus fort reste.

Le règlement des élections, en annexe des présents statuts, décrit précisément les modalités d'attribution des postes de délégués, entre plusieurs listes.

ARTICLE 11 - ORGANISATION DES ÉLECTIONS

Chaque liste nationale doit être composée d'un minimum de 22 ou 24 noms selon la date du scrutin et la fraction du nombre de délégués à renouveler (cf article 9) et de 5 suivants de listes minimum, classés de 1 à 27 et jusque 44 ou 29 et jusque 48. Les candidats sont élus dans l'ordre de la numérotation.

En outre, chaque liste doit comporter au moins 3 candidats ayant déjà siégé en qualité d'élu à Médecis pendant au moins une mandature.

Chaque candidat doit fournir une copie d'une pièce d'identité (CNI ou passeport) en cours de validité lors du dépôt de candidature de la liste.

Il est créé un Bureau des élections chargé de s'assurer de la régularité des opérations électorales et de la neutralité des services de la Mutuelle par rapport aux différentes listes de candidats.

Le Bureau des élections est compétent :

- ▶ pour appliquer le calendrier électoral établi par le Conseil d'Administration,
- ▶ pour valider les listes des candidats aux fonctions de délégués des sections de vote prévues par l'article 8 des statuts,
- ▶ pour veiller à organiser la publicité des opérations électorales,
- ▶ pour organiser les opérations de vote à distance,
- ▶ pour proclamer les résultats,
- ▶ pour arbitrer les contentieux relatifs aux élections des délégués à l'Assemblée Générale.

A l'issue de chaque renouvellement de l'Assemblée Générale, le Bureau des élections établit un rapport destiné à l'Assemblée Générale sur le déroulement des opérations électorales.

Le Bureau des élections est composé des membres du Bureau du Conseil d'Administration de la Mutuelle. Un représentant de chaque liste vient compléter la composition du Bureau des élections, une fois les listes déposées et validées par ce même bureau.

Le Conseil d'Administration veille à la permanence du Bureau des élections.

ARTICLE 12 - 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 par le suivant de liste immédiat, membre de la même liste, qui n'avait pas été appelé à siéger.

Cette nomination est ensuite ratifiée par l'Assemblée Générale, le nouveau délégué étant appelé à siéger lors de la prochaine réunion.

Le règlement des élections, en annexe des présents statuts, décrit précisément les modalités de remplacement d'un délégué titulaire en cours de mandat, par un suivant de liste.

SECTION 2 / RÉUNIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

ARTICLE 13 - FRÉQUENCE DES RÉUNIONS

L'Assemblée Générale se réunit au moins une fois par an sur convocation du Président du Conseil d'Administration de la Mutuelle et avant la fin du septième mois suivant la clôture de l'exercice.

ARTICLE 14 - CONVOCATION DES ASSEMBLÉES GÉNÉRALES

La convocation est obligatoire quand elle est demandée :

- ▶ soit par écrit par le quart au moins des délégués de l'Assemblée Générale,
- ▶ soit par la majorité des administrateurs composant le Conseil d'Administration,
- ▶ soit par le Commissaire aux comptes,
- ▶ soit par l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution),
- ▶ soit par un administrateur provisoire nommé par l'ACPR, à la demande d'un ou plusieurs membres participants,
- ▶ soit par les liquidateurs,
- ▶ soit par le Président du TGI, à la demande de tout membre imposant la convocation par le Conseil d'Administration (art. L.114-8 du Code de la Mutualité).

ARTICLE 15 - MODALITÉS DE CONVOCATION

L'Assemblée Générale doit être convoquée quinze jours au moins avant la date de la réunion.

L'ordre du jour des Assemblées Générales est fixé par le Conseil d'Administration à la majorité de ses membres. Il doit être joint aux convocations ou envoyé aux membres en tous les cas, avant la réunion.

Toute question dont l'examen est demandé par lettre recommandée avec avis de réception, huit jours au moins avant la réunion et par au moins un quart des délégués de l'Assemblée Générale, est obligatoirement inscrite à l'ordre du jour de cette réunion.

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

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion de l'Assemblée Générale.

ARTICLE 16 - DÉLIBÉRATIONS

Pour délibérer valablement, l'Assemblée Générale doit être composée du quart au moins de ses délégués présents ou représentés. Si ce quorum n'est pas atteint, une deuxième Assemblée est convoquée. Elle délibère valablement quel que soit le nombre des délégués présents ou représentés.

En cas d'Assemblée Générale extraordinaire, le quorum est de la moitié des membres présents et représentés, et du quart, lors d'une seconde convocation. Le quorum est des deux tiers en cas d'application des termes de l'article 18 des présents statuts.

ARTICLE 17 - DÉCISIONS

En application de l'article L.114-12 du Code de la Mutualité, les décisions sont prises à la majorité des voix des délégués présents ou représentés. La majorité requise est des deux tiers lorsque la délibération porte notamment :

- ▶ sur l'adoption des statuts de la Mutuelle,
- ▶ sur l'adoption du règlement de la Mutuelle,
- ▶ sur les modifications de ces statuts et règlements,
- ▶ sur l'attribution d'une indemnité prévue au 2^{ème} alinéa de l'article L.114-26 du Code de la Mutualité,
- ▶ sur les emprunts contractés par la Mutuelle dans les conditions fixées par le Code de la Mutualité,
- ▶ sur la fusion de la Mutuelle avec un autre groupement mutualiste,
- ▶ sur la dissolution volontaire ou la scission de la Mutuelle.

ARTICLE 18 - DISSOLUTION VOLONTAIRE

La dissolution volontaire de la Mutuelle ne peut être décidée que par une Assemblée Générale extraordinaire convoquée à cet effet par un avis indiquant l'objet de la réunion. Les trois-quarts des délégués doivent être

présents ou représentés lors de cette Assemblée Générale extraordinaire.

Le vote doit être acquis à la majorité des deux tiers des délégués présents.

La scission de la Mutuelle en plusieurs mutuelles peut être décidée par l'Assemblée Générale dans les mêmes conditions.

SECTION 3 / ATTRIBUTIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

ARTICLE 19 - ATTRIBUTIONS GÉNÉRALES

L'Assemblée Générale statue sur les questions qui lui sont soumises par le Conseil d'Administration, dans le respect de l'article R141-6 du Code des Assurances relatif au pouvoir des associations souscriptrices. Elle délibère sur les rapports qui lui sont présentés par celui-ci, par le Comité d'Audit ainsi que par le Commissaire aux comptes. Elle se prononce sur le rapport moral et le compte-rendu de la gestion financière du Conseil d'Administration. Elle est informée des perspectives financières et des orientations en matière de réalisations sociales et d'investissements. Elle prend en outre les mesures destinées à sauvegarder l'équilibre financier et à respecter les règles prudentielles prévues par le Code de la Mutualité.

L'Assemblée Générale procède à l'élection des membres du Conseil d'Administration et désigne le Commissaire aux comptes.

L'Assemblée Générale peut en toutes circonstances, révoquer un ou plusieurs membres du Conseil d'Administration et procéder à leur remplacement.

Elle est obligatoirement appelée, après proposition ou information du Conseil d'Administration, à se prononcer sur :

- ▶ les statuts et leurs modifications,
 - ▶ le règlement des produits ainsi que ses modifications,
 - ▶ les montants ou les taux de cotisations, les prestations offertes,
 - ▶ l'adhésion à une union ou le retrait d'une union,
 - ▶ la fusion, la scission ou la dissolution volontaire de la Mutuelle,
 - ▶ les emprunts relevant de sa compétence dans les conditions fixées par le Code de la Mutualité,
 - ▶ l'émission des titres participatifs, de titres subordonnés et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L.114-44 et L.114-45 du Code de la Mutualité,
 - ▶ le transfert de tout ou partie du portefeuille de garanties, que la Mutuelle soit cédante ou cessionnaire,
 - ▶ l'indemnité prévue au 2^{ème} alinéa de l'article L.114-26 du Code de la Mutualité,
 - ▶ le rapport spécial du Commissaire aux comptes sur les conventions réglementées mentionnées à l'article L.114-34 du Code de la Mutualité,
 - ▶ le rapport du Conseil d'Administration sur les opérations d'intermédiation et de délégation de gestion en application de l'article L.116-4 du Code de la Mutualité,
 - ▶ le licenciement éventuel du Directeur général de la Mutuelle.
- Les compétences ci-dessus énumérées ne peuvent être déléguées.
- Elle décide en outre :

- ▶ de la nomination du Commissaire aux comptes selon les termes de l'article L.113-1 du Code de la Mutualité,
- ▶ de déléguer ou non tout ou partie de ses attributions au Conseil d'Administration de la Mutuelle, à l'exception des compétences mentionnées au cinquième alinéa du présent article,
- ▶ du montant du fonds d'établissement, sur proposition du Conseil d'Administration,

▶ de la définition des principes que doivent respecter les délégations de gestion conformément à l'article L.116-3 du Code de la Mutualité.

Les décisions de l'Assemblée Générale pourront, le cas échéant, être portées à la connaissance des adhérents par voie postale ou électronique.

2 - CONSEIL D'ADMINISTRATION

SECTION 1 / COMPOSITION - ÉLECTIONS

ARTICLE 20 - NOMBRE ET QUALITÉ

La Mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé de 18 administrateurs élus à bulletin secret, au scrutin majoritaire uninominal à un tour, par les délégués siégeant à l'Assemblée Générale.

Le Conseil ne peut être composé pour plus de la moitié d'administrateurs exerçant des fonctions d'administrateur, de dirigeant ou d'associé 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.

Le Conseil d'Administration doit être composé d'au moins deux tiers de membres participants.

ARTICLE 21 - ÉLIGIBILITÉ

Pour être éligible au Conseil d'Administration, le candidat à la fonction d'administrateur doit être âgé de 18 ans révolus et ne pas avoir fait l'objet d'une condamnation ou d'une mesure définitive mentionnée à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité. Pour cela, il fournit dès sa candidature un extrait de casier judiciaire.

Le candidat doit obligatoirement avoir la qualité de membre participant ou de membre honoraire de la Mutuelle. En outre, 30% des administrateurs doivent avoir préalablement siégé en qualité d'élu à Médicis pendant une durée de trois ans minimum, qu'ils soient membres participants ou membres honoraires.

Egalement, les candidats doivent ne pas avoir exercé de fonctions de salarié au sein de la Mutuelle au cours des trois dernières années précédant l'élection et ne peuvent pas appartenir simultanément à plus de cinq Conseils d'Administration de mutuelles, unions ou fédérations.

ARTICLE 22 - ORGANISATION DES ÉLECTIONS, DURÉE DU MANDAT, RENOUVELLEMENT

Les membres du Conseil d'Administration sont élus pour 6 ans par l'Assemblée Générale, au scrutin uninominal à un tour, avec vote à bulletins secrets.

Les membres du Conseil sont rééligibles une seule fois à la suite de leur premier mandat. Cependant, s'ils cessent d'être administrateurs de la Mutuelle pendant 6 années, ils redeviennent éligibles pour deux mandats successifs au plus.

Les administrateurs élus en cours de mandat achèvent le mandat de l'administrateur qu'ils ont remplacé.

ARTICLE 23 - DURÉE DES FONCTIONS ET VACANCE

La durée des fonctions d'un administrateur expire à l'issue de la réunion d'Assemblée Générale qui vote le renouvellement, s'il est possible, ou le remplacement des administrateurs.

Les membres du Conseil d'Administration cessent automatiquement leurs fonctions dès lors qu'ils perdent la qualité de membre participant ou honoraire de la Mutuelle.

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou toute autre cause d'un administrateur, un nouvel administrateur est nommé dans les conditions décrites à l'article 22 des présents statuts, lors de la réunion de l'Assemblée Générale qui suit la vacance constatée dès lors que le nombre d'administrateurs passe sous 15 membres. En cas d'empêchement définitif du Président pour quelque cause que ce soit et en application de l'article 36 in fine, un nouveau Président est élu sans délai.

L'administrateur ainsi désigné achève le mandat de son prédécesseur.

Dans le cas où le nombre d'administrateurs est inférieur au minimum légal de 10, du fait d'une ou plusieurs vacances, une Assemblée Générale est convoquée par le Président ou à défaut par les personnes mentionnées à l'article L.114-8 du Code de la Mutualité, afin de procéder à l'élection de nouveaux administrateurs.

ARTICLE 24 - LIMITE D'ÂGE

La limite d'âge à l'exercice aux fonctions d'administrateur est fixée à 70 ans. Toutefois, un tiers au plus du Conseil d'Administration n'est pas soumis à cette limite d'âge.

Si en cours de mandat, la proportion d'administrateurs ayant 70 ans et plus, est supérieure à un tiers des membres du Conseil d'Administration, l'administrateur le plus âgé doit démissionner immédiatement. Son remplacement s'opère en application des dispositions des articles 22 et 23 des présents statuts.

SECTION 2 / RÉUNIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

ARTICLE 25 - CONVOCATION ET ORDRE DU JOUR

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation du Président et au moins deux fois par an.

La convocation est obligatoire quand elle est demandée par le quart au moins des membres du Conseil d'Administration, par écrit, à l'attention du Président.

L'ordre du jour des réunions est établi par le Président, qui peut pour cela s'entourer du concours du Bureau et du Directeur général de la Mutuelle.

ARTICLE 26 - DÉLIBÉRATIONS

Les débats du Conseil d'Administration sont menés par le Président, aidé en cela par le Directeur général. En cas d'absence du Président, il est nommé un Président de séance, qui peut être l'une des personnes citées à l'article 28 ou, à défaut, le doyen d'âge du Conseil d'Administration.

Le Conseil d'Administration ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents. Les décisions sont prises à la majorité des membres présents, dans le respect de l'article R141-6 du code des assurances relatif au pouvoir des associations souscriptrices. En cas de partage des voix, la voix du Président ou du Président de séance est prépondérante.

Le Directeur général ou son représentant, assiste aux réunions du Conseil d'Administration. De même, si la majorité des membres du Conseil le décide, toute personne compétente, qu'elle soit salariée de la Mutuelle ou expert indépendant, peut être invitée à participer aux réunions du Conseil d'Administration avec voix consultative.

Lorsque la Mutuelle compte 50 salariés et plus, deux représentants des salariés, élus par les membres du comité d'entreprise en son sein, sont appelés à assister aux réunions du Conseil avec voix consultative.

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

ARTICLE 27 - DÉMISSION D'OFFICE DES FONCTIONS D'ADMINISTRATEUR

Les membres du Conseil d'Administration peuvent, par décision du même Conseil, être déclarés démissionnaires d'office de leurs fonctions, en cas d'absence sans motif valable pour deux séances consécutives en cours d'année, sans excuse recevable présentée. Cette décision est obligatoirement ratifiée par l'Assemblée Générale. Si l'Assemblée Générale ne ratifie pas la décision du Conseil d'Administration et réintègre l'administrateur concerné, les décisions prises par le Conseil d'Administration en son absence n'en restent pas moins valables.

Cette démission est ratifiée pour ordre, par la suite, par l'Assemblée Générale, qui pourvoit au remplacement de l'administrateur concerné dans les conditions décrites aux articles 22 et 23 des présents statuts.

SECTION 3 / ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

ARTICLE 28 - ÉLECTION DU PRÉSIDENT, DU TRÉSORIER, DU SECRÉTAIRE ET DU SECRÉTAIRE-ADJOINT

Le Conseil d'Administration élit le Président, le Trésorier, le Secrétaire et le Secrétaire-adjoint du Conseil d'Administration, dans les conditions décrites pour le compte du Président, à l'article 36 des présents statuts.

Il est laissé au Conseil d'Administration l'opportunité de nommer un 1^{er} vice-président et un vice-président.

ARTICLE 29 - ATTRIBUTIONS ET DÉLÉGATIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Le Conseil d'Administration 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 détermine, à ce titre, 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. Plus généralement, il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux mutuelles ; notamment celles issues de la réglementation "Solvabilité 2".

En cela il vote annuellement les politiques de fonctionnement et bénéficie d'un plan de formation.

Conformément à l'article L.116-4 du Code de la Mutualité, chaque année, le Conseil d'Administration établit un rapport qu'il présente à l'Assemblée Générale dans lequel il rend compte des opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L.116-1 à L.116-3 du Code de la Mutualité. Un certain nombre de compétences, notamment pour déterminer le montant ou le taux des cotisations et le niveau des prestations offertes, peuvent lui être déléguées par l'Assemblée Générale.

Ces délégations ne sont valables qu'une année et peuvent être reconduites, selon la décision de l'Assemblée Générale.

ARTICLE 30 - BUDGETS

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

ARTICLE 31 - DÉLÉGATIONS INTERNES

Le Conseil d'Administration peut déléguer, sous sa responsabilité et son contrôle, une partie de ses responsabilités au Président, au Trésorier ainsi qu'aux Secrétaire et Secrétaire-adjoint, afin que ces derniers puissent s'investir en tant que de besoin dans la gestion de la Mutuelle, aux côtés du dirigeant opérationnel et des autres directeurs.

ARTICLE 32 - DÉLÉGATION DES FONCTIONS DE DIRIGEANT OPÉRATIONNEL

Le Conseil d'Administration approuve les éléments du contrat de travail du dirigeant opérationnel et peut lui donner délégation expresse et spéciale, sur proposition du Président de la Mutuelle.

Le dirigeant opérationnel, directeur ou sans de la convention collective de la mutualité française, prend alors les fonctions de Directeur général.

Le dirigeant opérationnel a pour mission de veiller au bon fonctionnement quotidien de la Mutuelle et d'en rendre compte au Conseil. Il est tout particulièrement chargé de la gestion des ressources humaines et des services.

Il collabore à ce titre avec le Président, le Trésorier, le Secrétaire et le Secrétaire-adjoint, plus particulièrement, et avec l'ensemble des administrateurs, plus généralement.

Le Conseil peut reprendre sa délégation au dirigeant opérationnel à tout moment, à la majorité absolue de ses membres.

Les directeurs, ainsi que l'ensemble du personnel de la Mutuelle, sont des salariés de droit commun relevant de plein droit de la Convention collective de la mutualité française. Les conditions et les garanties décrites dans leurs contrats de travail sont opposables à la Mutuelle.

La révocation ou le licenciement du dirigeant opérationnel de la Mutuelle, quels qu'en soient les motifs, ne peuvent intervenir que sur proposition du Président et par une décision du Conseil d'Administration après un vote à bulletins secrets, à la majorité des deux tiers. Cette décision doit être ensuite confirmée par un vote de l'Assemblée Générale lors de la réunion suivant celle du Conseil d'Administration, selon les termes de l'article 19 des présents statuts.

SECTION 4 / OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS

ARTICLE 33 - GRATUITÉ DES FONCTIONS

Les fonctions d'administrateurs sont gratuites sous réserve des dispositions de l'article L.114-26 du Code de la Mutualité.

Il est interdit aux administrateurs de prendre ou de conserver un intérêt, direct ou indirect dans une entreprise ayant traité avec la Mutuelle.

ARTICLE 34 - RÉTRIBUTIONS ET CONVENTIONS RÉGLEMENTÉES

Les administrateurs ne peuvent pas faire partie du personnel salarié de la Mutuelle et ne peuvent recevoir, à quelque titre que ce soit, et sous quelque forme que ce soit, des rémunérations à l'occasion du fonctionnement de la Mutuelle ou du service des avantages statutaires.

Ils peuvent par contre percevoir une indemnité dans le cadre de l'alinéa 2 de l'article L.114-26 du Code de la Mutualité. La perception de cette indemnité est cependant soumise à l'approbation de l'Assemblée Générale, selon les dispositions de l'article 19 des présents statuts.

Sous réserve des dispositions de l'article L.114-33 du Code de la Mutualité, relatives aux conventions portant sur les opérations courantes et à celles de l'article L.114-37 du même Code, relatives aux conventions interdites, toute convention intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs ou avec son dirigeant opérationnel ou son représentant, est soumise à l'autorisation préalable du Conseil d'Administration (article L.114-32 du Code de la Mutualité).

Le Conseil d'Administration doit statuer sur les demandes d'autorisation qui lui sont présentées, au plus tard lors de la réunion au cours de laquelle il arrête les comptes annuels de l'exercice.

Cette décision, si elle donne une suite favorable à ces demandes, doit ensuite être approuvée par l'Assemblée Générale.

ARTICLE 35 - RÉMUNÉRATION ET MANDAT

Les membres du Conseil d'Administration ne peuvent exercer de fonctions donnant lieu à rémunération par la Mutuelle, qu'à l'expiration d'un délai d'une année à compter de la fin de leur mandat.

3 - LE PRÉSIDENT DE LA MUTUELLE ET LE FONCTIONNEMENT DU CONSEIL

SECTION 1 / ÉLECTION ET ATTRIBUTIONS DU PRÉSIDENT

ARTICLE 36 - ÉLECTION

Le Président est élu par le Conseil d'Administration pour 6 années, son mandat n'est renouvelable qu'une seule fois à la suite de sa première élection.

Il est élu par un vote à bulletins secrets, au scrutin uninominal à deux tours, au cours de la première réunion du Conseil d'Administration.

Ne peut être élu Président au premier tour de scrutin, que l'administrateur ayant réuni la majorité absolue des suffrages. Au second tour, une majorité relative est suffisante. Tout administrateur est éligible aux fonctions présidentielles.

Le Conseil d'Administration met fin aux fonctions du Président à tout moment, par un vote à bulletin secret et à la majorité absolue de ses membres.

Le Président de la mutuelle prend la fonction de dirigeant effectif au sens de l'article L.211-13 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 37 - NOMINATION DES DIRIGEANTS

Le Président peut proposer aux administrateurs de donner délégation au dirigeant opérationnel, qui devient dans ce cas Directeur général de la Mutuelle.

La personne pressentie pour le poste de dirigeant opérationnel est tenue de déclarer l'ensemble des activités professionnelles et électives qu'ils entendent conserver. Le Conseil d'Administration est alors amené à se prononcer sur la compatibilité des fonctions de dirigeant opérationnel avec la poursuite des dites activités ou fonctions.

ARTICLE 38 - REPRÉSENTATION EN JUSTICE

Le Président représente la Mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile.

Il peut se faire remplacer, ou déléguer cette qualité au dirigeant opérationnel de la Mutuelle, sans préjudice des pouvoirs que la loi lui confie.

ARTICLE 39 - ATTRIBUTIONS GÉNÉRALES

Le Président veille à la régularité du fonctionnement de la Mutuelle, conformément au Code de la Mutualité et aux statuts de la Mutuelle. Il veille notamment au bon fonctionnement des organes élus de la Mutuelle et s'assure en particulier que les administrateurs sont bien en mesure de remplir les attributions qui leurs sont confiées.

Il peut déléguer dans la pratique, ces compétences au dirigeant opérationnel, dont il a proposé la nomination au Conseil, sans préjudice des pouvoirs que la loi lui confie.

Il préside les réunions du Conseil d'Administration et des Assemblées Générales. Il convoque le Conseil d'Administration et l'Assemblée Générale et établit l'ordre du jour de leurs réunions. Il organise et conduit les travaux du Conseil d'Administration et en rend compte devant l'Assemblée Générale.

Le Président engage les dépenses, ou délègue cette compétence au dirigeant opérationnel de la Mutuelle, pour des objets nettement déterminés.

ARTICLE 40 - EMPÊCHEMENT ET REMPLACEMENT DU PRÉSIDENT

En cas d'empêchement ponctuel du Président, le Conseil d'Administration désigne un Président de séance. Ce dernier peut être le Trésorier, ou le Secrétaire, voire le Secrétaire-adjoint. Par défaut, c'est l'administrateur le plus âgé qui devient Président de séance si le Trésorier ou le Secrétaire et son adjoint, sont indisponibles.

En cas d'absence hormis le cas évoqué à l'article 23, dont seuls les administrateurs sont habilités à apprécier la durée, il est procédé à une nouvelle élection.

En cas de décès du Président, le Conseil d'Administration est convoqué immédiatement par le Président de séance de la dernière réunion du Conseil d'Administration ou par l'administrateur le plus âgé.

Un nouveau Président est alors élu, pour achever le mandat de son prédécesseur.

SECTION 2 / LE FONCTIONNEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

ARTICLE 41 - LE SECRÉTAIRE ET LE SECRÉTAIRE-ADJOINT

Deux administrateurs sont particulièrement chargés par le Conseil d'Administration de veiller à la bonne gestion des comptes des adhérents et à la qualité d'information et de communication qui en est faite par les services.

Ils prennent alors les titres de Secrétaire et de Secrétaire-adjoint.

Ils rendent compte régulièrement de leurs investigations au Président et au Conseil d'Administration et proposent éventuellement des mesures d'amélioration ou des actions nouvelles aux administrateurs, qui restent seuls décisionnaires en la matière.

Cette mission particulière ne confère aucune délégation de pouvoir, de responsabilité et de signature aux intéressés, le Conseil d'Administration pouvant mettre un terme à cette dernière à tout moment, suite à un vote à la majorité relative.

La mission prend naturellement fin à l'échéance du mandat des administrateurs concernés.

Ils sont élus lors de la première réunion du Conseil d'Administration à bulletin secret.

ARTICLE 42 - LE TRÉSORIER

Un administrateur est particulièrement chargé par le Conseil d'Administration de veiller à la bonne tenue de la comptabilité et à la détermination de l'allocation des actifs financiers et immobiliers de la Mutuelle, en fonction de ses contraintes actuarielles.

Il prend alors le titre de Trésorier. Il rend compte régulièrement de ses investigations au Président et au Conseil d'Administration et propose éventuellement des mesures d'amélioration ou des actions nouvelles aux administrateurs, qui restent seuls décisionnaires en la matière.

Cette mission particulière ne confère aucune délégation de pouvoir, de responsabilité et de signature à l'intéressé, le Conseil d'Administration pouvant mettre un terme à cette dernière à tout moment, suite à un vote à la majorité relative.

La mission prend naturellement fin à l'échéance du mandat de l'administrateur concerné.

Il est élu lors de la première réunion du Conseil d'Administration à bulletin secret.

ARTICLE 43 - LE BUREAU DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

A la demande du Président, les administrateurs concernés par les dispositions des articles 41 et 42 des statuts de la Mutuelle se réunissent à ses côtés, sous l'appellation d'un bureau, afin de préserver la cohérence du fonctionnement et du pilotage de la Mutuelle et de faciliter la préparation des réunions du Conseil d'Administration.

Le Président n'en reste pas moins maître de la détermination de l'ordre du jour de ces réunions (article 39).

Le bureau ainsi constitué ne bénéficie d'aucun pouvoir et d'aucune responsabilité propre, et reste placé sous l'autorité du Président et du Conseil d'Administration.

4 - ORGANISATION FINANCIÈRE DE LA MUTUELLE

SECTION 1 / PRODUITS ET CHARGES

ARTICLE 44 - PRODUITS

Les produits de la Mutuelle comprennent :

- ▶ les cotisations des membres participants et éventuellement des membres honoraires,
- ▶ le droit d'adhésion versé le cas échéant par d'autres membres ou personnes morales et dont le montant est arrêté par l'Assemblée Générale,
- ▶ les dons et les legs immobiliers,
- ▶ le produit résultant de l'activité de la Mutuelle, notamment les produits des fonds gérés,
- ▶ les emprunts que la Mutuelle aura le cas échéant contractés,
- ▶ plus généralement, toutes autres recettes conformes aux finalités et à l'objet de la Mutuelle, notamment les concours financiers, les subventions ou les prêts.

ARTICLE 45 - CHARGES

Les charges comprennent :

- ▶ les diverses prestations servies aux membres participants,
- ▶ les frais de gestion,
- ▶ les sommes éventuellement dues à l'administration fiscale ou sociale, conformément à la réglementation en vigueur,
- ▶ les dépenses nécessitées par l'activité de la Mutuelle,
- ▶ les versements faits éventuellement aux unions et aux fédérations de mutuelles,

▶ les cotisations versées éventuellement à un fonds de garantie ainsi que le montant des souscriptions aux certificats éventuellement émis par ce fonds,

- ▶ les cotisations éventuellement versées au Système fédéral de garantie prévu à l'article L.111-6 du Code de la Mutualité,
- ▶ plus généralement, toutes autres dépenses non interdites par la loi.

ARTICLE 46 - CHARGES ET MISE EN PAIEMENT

Les charges de la Mutuelle sont engagées par le Président et payées par le Trésorier ou par les personnes habilitées dans les conditions prévues aux articles 39 et 42 des présents statuts. 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 47 - RÈGLES PRUDENTIELLES

La Mutuelle se conforme aux règles prudentielles définies réglementairement, notamment pour le placement et le retrait des fonds.

ARTICLE 48 - ADHÉSION À UN SYSTÈME FÉDÉRAL DE GARANTIE

La Mutuelle se réserve le droit d'adhérer à un système de garantie, selon la décision éventuellement prise par son Assemblée Générale, sur proposition de son Conseil d'Administration.

SECTION 2 / COMITÉ D'AUDIT ET COMMISSAIRES AUX COMPTES

ARTICLE 49 - COMITÉ D'AUDIT

Le Comité d'Audit, propre à la Mutuelle, est composé de 6 membres.

L'article L.114-17-1 du Code de la Mutualité prévoit la possibilité, pour les Mutuelles régies par le livre II du Code susvisé et par dérogation à l'article L.823-19 du Code du Commerce, que ce comité puisse comprendre deux membres au plus, qui ne font pas partie du Conseil d'Administration mais qui sont désignés par lui à raison de leurs compétences.

Les membres du Comité d'Audit sont élus pour 3 ans par le Conseil d'Administration. Le mandat est renouvelable une fois.

Le Conseil d'Administration élit parmi les membres du Comité d'Audit son Président. Le Comité d'Audit peut décider de la participation de personnes qualifiées lors de ses réunions. Des salariés de la Mutuelle peuvent également y participer, sur demande du Comité.

Le Comité d'Audit se réunit au moins deux fois par an à l'initiative de son Président.

Lors de chaque réunion, il est établi un procès-verbal approuvé par le Comité d'Audit lors de la réunion suivante.

Le Comité d'Audit a pour mission :

- ▶ d'assurer le suivi du processus d'élaboration de l'information financière,
- ▶ d'assurer le suivi de l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques,
- ▶ d'assurer le suivi du contrôle légal des comptes annuels,
- ▶ d'assurer le suivi de l'indépendance des Commissaires aux comptes,
- ▶ d'émettre une recommandation sur les Commissaires aux comptes proposés à la désignation à l'Assemblée Générale,

▶ de rendre compte au Conseil d'Administration de ses missions et l'informer sans délai de toute difficulté.

Le règlement intérieur du Comité d'Audit est établi par le Conseil d'Administration de la Mutuelle.

ARTICLE 50 - COMMISSAIRES AUX COMPTES

En vertu de l'article L.114-38 du Code de la Mutualité, l'Assemblée Générale nomme au moins un Commissaire aux comptes et un suppléant, choisis sur la liste mentionnée à l'article L.822-1-1 du Code du Commerce.

Le Président convoque le Commissaire aux comptes à toute Assemblée Générale.

Le Commissaire aux comptes porte à la connaissance du Conseil d'Administration, de l'ACPR et du Comité d'Audit, les contrôles et vérifications auxquels il a procédé dans le cadre de ses attributions prévues par la loi n° 66-537 du 24 juillet 1966 sur les sociétés commerciales.

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.

ARTICLE 51 - FONDS D'ÉTABLISSEMENT

Le fonds d'établissement visé à l'article L.114-4 du Code de la Mutualité est fixé à une somme de 381 000 euros conformément aux dispositions réglementaires en vigueur.

Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions de l'article 19 des présents statuts.

ARTICLE 52 - CONVENTIONS DE GESTION

La Mutuelle a la capacité de signer des conventions de gestion avec des tiers dans le cadre de son fonctionnement général.

Ces conventions décrivent les obligations des parties l'une envers l'autre.

Pour la Mutuelle, cette convention de gestion est ratifiée par l'Assemblée Générale, sur proposition du Conseil d'Administration.

Les caractéristiques de ces opérations sont nettement déterminées dans les termes de ladite convention.

ARTICLE 53 - FONDS D'ACTION SOCIALE DE LA MUTUELLE

Il est créé un Fonds d'Action Sociale au niveau de la structure mutualiste elle-même, sans lien direct avec les différents produits gérés par Médicis.

Ce dernier est destiné à permettre aux délégués d'intervenir dans le cadre d'actions ou de causes individuelles ou collectives, pour lesquelles ils estimeront l'intervention de la mutuelle nécessaire.

Il appartiendra à l'Assemblée Générale de décider d'affecter chaque année au Fonds d'Action Sociale, les ressources nécessaires pour financer les actions entreprises.

3 - OBLIGATIONS DE LA MUTUELLE ET DE SES ADHÉRENTS

ARTICLE 54 - COMMUNICATION

Chaque membre reçoit sur demande un exemplaire des statuts et du règlement de

la Mutuelle. Les modifications statutaires sont portées à sa connaissance.

Il est informé le cas échéant :

- ▶ des services et établissements d'Action Sociale auxquels il peut avoir accès en vertu des conventions passées en application du livre III du Code de la Mutualité,
- ▶ des organismes auxquels la Mutuelle adhère ou auxquels elle est liée et des obligations et droits qui en découlent.

ARTICLE 55 - RÉASSURANCE ET CO-ASSURANCE

En cas de réassurance ou de co-assurance, l'information des membres est assurée par l'envoi d'un document présenté de la façon suivante :

- ▶ tableau des cotisations versées au titre de la réassurance indiquant les organismes réassureurs et les risques pour lesquels ils interviennent,
- ▶ liste des organismes avec lesquels la Mutuelle est liée par une convention de co-assurance et des avantages ainsi garantis à ses membres.

4 - DÉVELOPPEMENT DES ACTIVITÉS DE LA MUTUELLE

ARTICLE 56 - CHAMPS D'ACTIVITÉ DE LA MUTUELLE

En fonction des décisions de l'Assemblée Générale, la Mutuelle pourra concevoir son développement sous l'angle d'une diversification de ses activités. Cette diversification pourra l'amener, le cas échéant et selon les décisions prises en son sein, à investir d'autres champs que celui de la retraite.

La Mutuelle sollicitera alors une extension d'agrément auprès de ses autorités de tutelle, une fois ses statuts et son règlement dûment complétés.

ARTICLE 57 - ACCORDS DE PARTENARIAT

La Mutuelle peut présenter en vertu des accords de partenariat qu'elle aura signés, des garanties, dont les risques seront portés par des partenaires, à condition que ces derniers soient habilités à pratiquer des opérations d'assurances.

De même, la Mutuelle peut recourir à des partenaires et à des intermédiaires pour la promotion de ses propres produits, à condition que ces derniers soient habilités à pratiquer des opérations d'assurances.

5 - TARIFS

ARTICLE 58 - ADHÉSION À LA FNMF

Sur proposition du Conseil d'Administration, l'Assemblée Générale peut décider de l'adhésion de la Mutuelle à la Fédération Française de la Mutualité Française ou à l'une de ses composantes ainsi qu'à la Fédération Française de l'Assurance.

L'adhésion à tout organisme institutionnel peut être décidée par le Conseil d'Administration.

La Mutuelle verse alors à ces organismes, une cotisation fixée selon les dispositions de leurs statuts.

Les annexes des présents statuts sont disponibles sur le site internet de la mutuelle :

www.mutuelle-medicis.com
en visualisation ou en téléchargement.

Pour plus de renseignements,
n'hésitez pas à nous contacter.



Contactez-nous au
01 73 78 32 78



Envoyez vos emails à
infos@mutuelle-medecis.com



Consultez notre site
mutuelle-medecis.com



Mutuelle des Entreprises et des Indépendants du Commerce, de l'Industrie et des Services

18, rue de l'Amiral Hamelin • 75780 Paris cedex 16

Mutuelle adhérente à la FNMF et soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité
N° d'immatriculation au Conseil Supérieur de la Mutualité : 315 062 687.