



STATUTS MNFCT

Validés par l'Assemblée générale du 23 juin 2023

Chapitre 1 - DÉNOMINATION, SIÈGE, OBJET ET FONDS D'ÉTABLISSEMENT

Article 1 – Dénomination et siège social

Il est constitué une mutuelle dénommée Mutuelle Nationale des Fonctionnaires des Collectivités Territoriales (MNFCT), personne morale de droit privé à but non lucratif. Elle est régie par le code de la mutualité et notamment soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité. Elle est immatriculée au répertoire Sirene sous le numéro Siren 784 442 899.

Le siège social de la mutuelle est situé au 3 rue Franklin – CS 30036 – 93108 MONTREUIL CEDEX.

Il pourra être transféré à tout autre endroit sur décision de l'assemblée générale.

Article 2 – Objet de la mutuelle

Solidaire, accessible, à l'écoute du monde territorial, la MNFCT s'engage et agit pour la santé, l'accompagnement et la protection de celles et ceux qui font le service public local.

La MNFCT mène, notamment au moyen des cotisations versées par ses membres, et dans l'intérêt de ces derniers et de leurs ayants droit, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide, dans les conditions prévues par les présents statuts, afin de contribuer au développement culturel, moral, intellectuel et physique de ses membres et à l'amélioration de leurs conditions de vie.

Elles sont gérées en prenant en compte les enjeux sociaux et environnementaux de leur activité.

I - La mutuelle a pour objet à titre principal :

1- De couvrir les risques de dommages corporels liés à des accidents (branche 1 - sous branche b - prestation indemnitaire) ou à la maladie (branche 2)

Apivia Macif Mutuelle dont le siège social est situé 17-21 place Etienne Pernet 75015 Paris, se substitue à la MNFCT pour la constitution des garanties et pour l'exécution des engagements dans les branches 1 et 2 de l'article R. 211-2 du Code de la mutualité.

A ce titre, Apivia Macif Mutuelle dispose d'un pouvoir de contrôle à l'égard de la MNFCT y compris en ce qui concerne sa gestion. Ce pouvoir de contrôle s'exerce par le biais d'une autorisation préalable du Conseil d'administration d'Apivia Macif Mutuelle pour :

- la fixation des prestations et des cotisations,
- la désignation du dirigeant opérationnel si la mutuelle substituée relève du régime dit

“Solvabilité II” au sens de l'article L. 211-10 du Code de la mutualité,

- la politique salariale et de recrutement,
- les plans de sauvegarde de l'emploi,
- la conclusion de contrats d'externalisation de prestations,
- la conclusion par la MNFCT d'opérations d'acquisition ou de cession d'immeubles par nature, d'acquisition ou de cession totale ou partielle d'actifs ou de participations, de constitution de sûretés et d'octroi de cautions, avals ou garanties.

En cas de carence de la MNFCT pour fixer ces paramètres ils sont déterminés par Apivia Macif Mutuelle.

2- La mutuelle développe différentes initiatives de prévention et de promotion d'une culture de santé au travail dans les limites prévues au III de l'article L.111-1 du code de la mutualité.

3- La mutuelle souscrit pour le compte de ses adhérents ou de catégories déterminées des couvertures auprès d'organismes dûment agréés garantissant les risques mentionnés aux branches - vie - décès (branche 20) du code de la mutualité.

II - A titre accessoire :

- En application de l'article L.221-3 du code de la mutualité, la mutuelle peut conclure tout contrat collectif auprès d'autres mutuelles ou unions de mutuelles régies par le livre II du code de la mutualité, institutions de prévoyance régies par le titre III du livre IX du code de la sécurité sociale ou entreprises d'assurances régies par le code des assurances en vue de faire bénéficier ses membres participants ou une catégorie d'entre eux de garanties supplémentaires. L'ensemble des membres participants ou les catégories de membres couverts par le contrat sont tenus de s'affilier au contrat souscrit par la mutuelle.
- Conformément aux dispositions de l'article L.116-1 du code de la mutualité, la MNFCT peut présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance.
- En outre, en vertu de l'article L.116-2 du code de la mutualité, la MNFCT peut recourir à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance.

- Elle peut également passer convention auprès de ces mêmes organismes afin de proposer à ses membres des garanties assurées par eux.
- Conformément aux dispositions de l'article L.116-3 du code de la mutualité, la mutuelle peut déléguer, de manière totale ou partielle, la gestion d'un contrat collectif.
- La mutuelle peut passer convention avec toute mutuelle ou union de mutuelles régie par le livre III du code de la mutualité afin de faire bénéficier ses membres participants ainsi que leurs ayants droit de leurs services.
- La mutuelle peut décider d'adhérer à une ou plusieurs unions, ou à une Union de Groupe Mutualiste (UGM), ou à un Groupement d'Assurance Mutuelle, ou à une fédération afin de faire bénéficier ses membres participants ainsi que leurs ayants droit de leurs services.

Article 3 - Création de structures

La mutuelle peut participer à la constitution d'une union de groupe mutualiste dont l'objet est de faciliter et de développer, en les coordonnant, les activités de ses membres, et en devenir membre fondateur en application de l'article L.111-4-1 du code de la mutualité.

La mutuelle peut participer à la création ou s'affilier à une union mutualiste de groupe conformément à l'article L.111-4-2 du code de la mutualité.

Article 4 – Fonds d'établissement

Le fonds d'établissement s'élève à 228 600 euros.

Son montant pourra être augmenté ou diminué par la suite, suivant les besoins, par décision de l'assemblée générale, sur proposition du conseil d'administration

Chapitre 2 - ADHÉSION, DÉMISSION, RESILIATION ET EXCLUSION

Article 8 – Catégorie de membres

Membres participants - La mutuelle admet des membres participants, personnes physiques, qui bénéficient des prestations de la mutuelle à laquelle ils ont adhéré et en ouvrent le droit à leurs ayants droit définis à l'article 10.

Article 5 - Règlement intérieur

Un règlement intérieur, établi par le conseil d'administration, détermine les conditions d'application des présents statuts.

Le conseil d'administration peut apporter au règlement intérieur des modifications qui s'appliquent immédiatement.

Article 6 - Règlements mutualistes

En application de l'article L.114-1 du code de la mutualité, les règlements mutualistes adoptés par le conseil d'administration définissent le contenu et la durée des engagements existant entre chaque membre participant ou honoraire et la mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations.

Tous les membres participants sont tenus de s'y conformer au même titre qu'aux statuts.

Article 7 - Base de définition des garanties

Les garanties mises en œuvre par la mutuelle sont définies :

- pour les opérations individuelles, dans des règlements qui déterminent les droits et obligations de la mutuelle et de chaque membre participant et auxquels adhèrent les membres participants par la signature d'un bulletin d'adhésion,
- pour les opérations collectives, dans des contrats écrits conclus entre la collectivité territoriale ou la personne morale souscriptrice et la mutuelle au profit, selon les cas, des agents ou salariés ou des membres de la personne morale, ceux-ci devenant à compter de leur adhésion membres participants de la mutuelle.

La signature du bulletin d'adhésion ou la conclusion du contrat emportent acceptation des dispositions des statuts de la mutuelle ainsi que des règlements ou du contrat.

Membres honoraires - La mutuelle admet également des membres honoraires, personnes physiques, qui versent une cotisation ou font des dons sans bénéficier des prestations offertes par la mutuelle, ainsi que des membres honoraires, représentant les personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif

Article 9 – Adhésion

La MNFCT s'adresse principalement à l'ensemble des agents de la fonction publique territoriale et aux salariés des collectivités territoriales, de leurs établissements publics et des services publics locaux ainsi qu'à leurs retraités.

Pour les adhésions dans le cadre de contrats individuels

La qualité de membre participant résulte de la signature du bulletin d'adhésion. Cette signature emporte acceptation de l'ensemble des dispositions contractuelles entre la personne physique souscriptrice et la mutuelle. Les documents concrétisant cette relation contractuelle sont : les statuts ; le règlement mutualiste qui définit les prestations et les cotisations du contrat ; le bulletin d'adhésion. L'ensemble de ces documents est remis au membre participant lors de la signature du bulletin d'adhésion.

Pour les adhésions dans le cadre de contrats collectifs (opérations collectives facultatives ou obligatoires)

L'adhésion résulte de la souscription par une personne morale d'un contrat dit collectif auprès de la mutuelle. L'adhésion à ce contrat doit être complétée par la signature d'un bulletin d'adhésion individuel, la remise de la notice d'information et des statuts à chacune des personnes physiques couvertes par la mutuelle du fait de la souscription par la personne morale d'un contrat collectif auprès de la mutuelle. Ces personnes deviennent membres participants de la mutuelle.

Article 10 - Bénéficiaires

Les bénéficiaires de la mutuelle se répartissent en deux catégories :

- 1) les membres participants,
- 2) les ayants droit tels que définis ci-après.

Les ayants droit sont les membres de la famille du membre participant à charge, et plus généralement : son conjoint, son concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité, ses enfants à charge, et ceux apprentis, salariés ou étudiants, au plus tard jusqu'au 31 décembre de l'année de leur 20^e anniversaire, ses enfants de plus de 20 ans, et de moins de 26 ans, n'ayant pas de foyer propre, ses ascendants à charge vivant sous son toit.

Les ayants droit des membres participants sont désignés dans le bulletin d'adhésion ou le contrat collectif, dans les limites fixées, le cas échéant, par le contrat collectif souscrit.

Ils peuvent également être rattachés postérieurement sur demande écrite du membre participant.

A leur demande, les mineurs de plus de seize ans peuvent être membres participants de la mutuelle sans l'intervention de leur représentant légal.

Sauf refus exprès de leur part, les ayants droit mentionnés au deuxième alinéa de l'article L.114-1, de plus de seize ans, sont identifiés de façon autonome par rapport au membre participant qui leur ouvre des droits et perçoivent à titre personnel des prestations de la mutuelle.

Article 11 – Démission, résiliation, exclusion

Opérations individuelles - Démission

Conformément aux dispositions des articles L.221-10 et L.221-10-2 du code de la mutualité, le membre participant peut mettre fin à son adhésion dans les conditions et selon les modalités définies au règlement mutualiste de la MNFCT qui le concerne.

Opérations individuelles - Résiliation

En application de l'article L.221-7 du code de la mutualité, dans le cadre des opérations individuelles, les garanties des membres participants n'ayant pas acquitté le paiement de leur cotisation ou fraction de cotisation due dans le délai de 10 jours de son échéance peuvent être résiliées. Le membre participant conserve sa garantie durant les 30 jours qui suivent la mise en demeure.

La mutuelle se réserve le droit de poursuivre l'exécution de l'engagement contractuel en justice.

Exclusion

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

L'exclusion est prononcée par le conseil d'administration.

Conséquences de la démission, résiliation, exclusion

La démission, la résiliation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées. La démission ou l'exclusion d'un membre participant de même que la résiliation des garanties entraîne ipso facto la radiation des ayants droit mutualistes au titre desquels le membre participant acquittait le complément de cotisation.

Résiliation d'opérations collectives

Conformément aux dispositions des articles L.221-10 et L.221-10-2 du code de la mutualité, la personne morale peut résilier le contrat collectif souscrit auprès de la

MNFCT, dans les conditions et selon les modalités définies par ce dernier.

Pour les opérations collectives à adhésion facultative, le membre participant peut également dénoncer son adhésion, dans les conditions et modalités prévues par la notice d'information du contrat collectif auquel il adhère.

Résiliation d'opérations individuelles

Conformément aux dispositions de l'article L.221-17 du code la mutualité, pour les opérations individuelles, lorsque ne sont plus remplies les conditions d'adhésion liées au champ de recrutement ou en cas de survenance d'un des événements suivants :

- changement de domicile,
- changement de situation matrimoniale,
- changement de régime matrimonial,
- changement de profession,
- retraite professionnelle ou cessation d'activité professionnelle,

il peut être mis fin à l'adhésion par chacune des parties lorsqu'elle a pour objet la garantie des risques en relation directe avec la situation antérieure et qui ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle.

Chapitre 3 - ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Article 12 – Composition et élection de l'assemblée générale

Composition

L'assemblée générale de la mutuelle est composée de délégués élus des sections de vote

Sections de votes

Les membres participants et honoraires de chaque section de vote élisent les délégués à l'assemblée générale de la mutuelle.

Tous les membres participants et honoraires sont répartis selon les trois sections de vote géographiques telles que définies ci-après :

- Section 1 : Ile-de-France,
- Section 2 : Bretagne, Normandie, Pays de la Loire, Centre Val-de-Loire, Hauts-de-France, Grand-Est, Bourgogne-Franche-Comté,
- Section 3 : Nouvelle Aquitaine, Auvergne-Rhône-Alpes, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Occitanie, Corse, Outre-mer.

Le nombre de délégués est fixé à 70 répartis au prorata du nombre de membres participants au sein des sections de vote géographiques.

Elections

Les délégués sont élus pour trois ans.

Les délégués sortants sont rééligibles.

La perte de la qualité de membre participant ou honoraire entraîne la perte de la qualité de délégué.

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

Article 13 – Modalités d'élection de l'assemblée générale

Dans chaque section, les élections ont lieu par correspondance, à bulletins secrets, au scrutin proportionnel de liste, sans panachage.

Article 14 – Vacance en cours de mandat

En cas de vacances en cours de mandat par décès, démission ou toute autre cause, d'un délégué de section, celui-ci est remplacé par le premier délégué non élu de la liste. Ce dernier achève le mandat de son prédécesseur.

Article 15 – Réunions et fonctionnement de l'assemblée générale

Modalités de convocation de l'assemblée générale

L'assemblée générale se réunit au moins une fois par an, sur convocation du président du conseil d'administration.

L'assemblée générale peut également être convoquée par :

- la majorité des administrateurs composant le conseil,
- les commissaires aux comptes,
- l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) mentionnée à l'article L.510-1 du Code de la mutualité, d'office ou à la demande d'un membre participant,

- un administrateur provisoire, nommé par l'ACPR mentionnée à l'article L.510-1 du code de la mutualité, à la demande d'un ou plusieurs membres participants,
- les liquidateurs ;

A défaut d'une telle convocation, le président du tribunal judiciaire 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.

Délai de convocation de l'assemblée générale

La convocation doit être adressée individuellement à chaque délégué, quinze jours au moins avant la date de sa réunion et six jours au moins avant la date de sa réunion en cas de deuxième convocation.

Ordre du jour de l'assemblée générale

L'ordre du jour de l'assemblée générale est fixé par l'auteur de sa convocation et est joint aux convocations.

Toutefois, un quart des délégués, peut requérir l'inscription à l'ordre du jour de projets de résolutions dans les conditions de l'article D.114-6 du Code de la mutualité.

Tout projet de résolution dont l'inscription à l'ordre du jour est demandée cinq jours au moins avant l'assemblée générale par le quart au moins des délégués de la mutuelle est obligatoirement soumis à l'assemblée générale.

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

Elle peut en toute circonstance révoquer un ou plusieurs membres du conseil d'administration et procéder à leur remplacement. Elle prend en outre, en toutes circonstances, les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier et à respecter les règles prudentielles prévues par le code de la mutualité.

Procuration

En cas d'impossibilité d'assister à l'assemblée générale, les délégués sont autorisés à voter par procuration conformément à l'article L.114-13 du Code de la mutualité.

Le délégué mandataire ne peut disposer de plus de trois procurations à l'Assemblée générale.

Vote par voie électronique

Les délégués sont autorisés à voter par voie électronique, conformément à l'article L.114-13 alinéa

3 du Code de la mutualité. Le vote électronique est réalisé par des moyens techniques garantissant le secret du vote et la sincérité du scrutin.

Délégation de pouvoir de l'assemblée générale

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

Cette délégation n'est valable qu'un an.

Les décisions prises au titre de cette délégation doivent être ratifiées par l'assemblée générale la plus proche.

Force exécutoire des décisions de l'assemblée générale

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

Procès-verbal

Chaque réunion donne lieu à la rédaction d'un procès-verbal signé par le président après son approbation par l'assemblée générale suivante.

Article 16 – Compétences de l'assemblée générale

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

L'assemblée générale statue sur :

- a) Les modifications des statuts,
- b) Les activités exercées,
- d) Les montants ou les taux de cotisations, les prestations offertes ; l'assemblée générale peut déléguer chaque année cette compétence au conseil d'administration
- e) L'affiliation et le retrait de la mutuelle à l'une des structures mentionnées à l'article 3 des présents statuts, la conclusion d'une convention de substitution, la fusion avec une autre mutuelle ou une union, la scission ou la dissolution de la mutuelle, ainsi que la création d'une autre mutuelle ou d'une autre union conformément aux articles L 111-3 et L 111-4 du Code de la mutualité,
- f) Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance,
- g) L'émission des titres participatifs, de titres subordonnés, de certificats mutualistes et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L.114-44 et L.114-45 du code de la mutualité,

- h) Le transfert de tout ou partie du portefeuille de contrats, que la mutuelle soit cédante ou cessionnaire,
- i) Le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le conseil d'administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
- j) les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion du groupe,
- k) le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionnées à l'article L.114-32 du code de la mutualité,
- l) le rapport du conseil d'administration relatif aux transferts financiers opérés entre les mutuelles ou unions régies par les livres II et III du code de la mutualité auquel est joint le rapport du commissaire aux comptes prévu à l'article L.114-39 du même code,
- m) Toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Article 17 – Quorum et règles de majorité

Conformément aux dispositions de l'article L114-12 du code de la mutualité,

I / Délibérations de l'Assemblée générale nécessitant un quorum et une majorité renforcés

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, les montants ou taux de cotisation, la délégation de pouvoir prévue à l'article 38 des présents statuts, les prestations offertes, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance,, les règles générales en matière d'opérations collectives, les règles générales en matière d'opérations individuelles mentionnées à l'article L. 221-2 II du code de la mutualité, la fusion, la scission, la dissolution de la mutuelle ou la création d'une mutuelle ou d'une union, l'assemblée générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote électronique est au moins égal à la moitié du total des délégués.

Si, lors de la première convocation, l'Assemblée générale n'a pas réuni le quorum fixé à l'alinéa précédent, une seconde assemblée générale peut être convoquée qui délibère valablement si le nombre de ses délégués présents, représentés ou ayant fait usage

de la faculté de vote électronique représente au moins le quart du total des délégués. Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des délégués présents et représentés.

II / Délibérations de l'Assemblée générale nécessitant un quorum et une majorité simples

Pour l'exercice des attributions autres que celles visées au I ci-dessus, l'assemblée générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote électronique est au moins égal au quart du total des délégués.

Si, lors de la première convocation, l'Assemblée générale n'a pas réuni le quorum fixé à l'alinéa précédent, une seconde assemblée générale peut être convoquée qui délibère valablement quel que soit le nombre de ses délégués présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote électronique.

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

Article 18 – Commissaires aux comptes

L'assemblée générale nomme lorsque cela est obligatoire en vertu des dispositions légales et réglementaires, pour une durée de six exercices, dans les conditions et avec la mission fixée par la loi, notamment en ce qui concerne le contrôle des comptes sociaux, un ou plusieurs commissaires aux comptes titulaires et, le cas échéant, un ou plusieurs Commissaires aux comptes suppléants conformément à l'article L.823-1 du Code de commerce.

Le président convoque le commissaire aux comptes à toute assemblée générale.

Le commissaire aux comptes effectue notamment les actions suivantes : il examine le rapport de gestion et certifie les comptes annuels établis par le conseil d'administration et présentés à l'assemblée générale, il établit et présente à l'assemblée générale un rapport spécial sur les conventions réglementées mentionnées à l'article L.114-32 du Code de la mutualité, il fournit à la demande du conseil d'administration de la mutuelle tout renseignement sur l'activité de celle-ci, 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.

Chapitre 4 - ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 19 – Election et composition du conseil d'administration

La mutuelle est administrée par un conseil d'administration composé de vingt à trente administrateurs, élus pour 4 ans par l'assemblée générale parmi les membres participants âgés de 18 ans révolus et les membres honoraires. Les membres sortants sont rééligibles.

Modalités d'élection

Les candidatures aux fonctions de membres du conseil d'administration doivent être déposées auprès du président au plus tard deux jours francs avant la date de l'assemblée générale.

Les élections des membres du conseil ont lieu à bulletins secrets au scrutin uninominal à un tour. .

Composition

Le conseil d'administration 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 ;

Eligibilité

Pour être éligibles au conseil d'administration, les candidats membres participants ou membres honoraires doivent respecter les conditions définies à l'article L.114-21 du Code de la mutualité. Ils doivent ne pas avoir exercé de fonctions salariées au sein de la mutuelle depuis plus de trois ans et être à jour de leur cotisation.

Renouvellement

Le renouvellement du conseil a lieu par moitié tous les deux ans.

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.

Vacances et cooptation

En cas de vacance au cours du mandat liée à un décès, à une démission, à une révocation, 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'ACPR en application de l'article L.612-23-1 du Code monétaire et financier, il peut être procédé à la cooptation d'un administrateur par le conseil d'administration avant la prochaine assemblée générale. Cette cooptation est soumise à ratification de la plus proche assemblée générale. Si la nomination faite par le conseil d'administration n'était pas ratifiée par l'assemblée générale, les délibérations prises avec la participation de cet administrateur et les actes qu'il aurait accomplis n'en seraient pas moins valables. L'administrateur dont la cooptation a été ratifiée par l'assemblée générale achève le mandat de celui qu'il a remplacé.

Dans le cas où le nombre d'administrateurs est inférieur au minimum légal du fait d'une ou plusieurs vacances, une assemblée générale est convoquée dans un délai de trois mois par le président afin de pourvoir à l'élection de nouveaux administrateurs.

Limite d'âge

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

Le dépassement de la part maximale que peuvent représenter les administrateurs ayant dépassé la limite d'âge entraîne la démission d'office de l'administrateur le plus âgé. Lorsqu'il trouve son origine dans l'élection d'un nouvel administrateur, ce dépassement entraîne la démission d'office de l'administrateur nouvellement élu.

Fin de mandat

Les membres du conseil d'administration cessent leurs fonctions :

- Lorsqu'ils perdent la qualité de membres participants ou de membres honoraires de la mutuelle,
- En cas d'application des dispositions mentionnées ci-dessus relatives à la limite d'âge,
- Lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions de l'article L.114-23 du code de la mutualité relatif au cumul, ils présentent leur démission ou sont

démis de leurs fonctions dans les conditions prévues à l'article 20 ci-après,

- Trois mois après qu'une décision de justice définitive les ait condamnés pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du code de la mutualité,
- Lorsqu'ils sont révoqués par l'assemblée générale.

Article 20 - Radiation au poste d'administrateur

Les membres du conseil d'administration peuvent, par décision de ce conseil et après avoir été invités à s'expliquer, être démis de leurs fonctions en cas d'absence sans motif valable à trois séances consécutives au cours de la même année. Cette décision est ratifiée par la plus prochaine assemblée générale.

Article 21 - Représentation des salariés au conseil d'administration

Deux représentants des salariés de la mutuelle assistent avec voix consultative aux réunions du conseil d'administration.

Ils sont élus par l'ensemble des salariés, conformément à l'accord d'entreprise.

Article 22 – Réunions et délibérations du conseil d'administration

Convocation et réunions

Le conseil d'administration se réunit autant de fois que l'intérêt de la mutuelle l'exige, et au moins trois fois par an, sur convocation du président qui en établit l'ordre du jour.

Le président peut inviter des personnes extérieures à assister aux réunions du conseil d'administration.

Conformément aux dispositions de l'article L 211-14 du Code de la mutualité, le dirigeant opérationnel assiste aux réunions du Conseil d'administration.

Délibération

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

Sont réputés présents les administrateurs qui participent à la réunion, soit physiquement, soit par des moyens de visioconférence ou de télécommunication permettant leur identification et garantissant leur participation effective. Ces moyens transmettent au moins le son de la voix des participants et satisfont à des caractéristiques techniques permettant la

retransmission continue et simultanée des délibérations.

Le conseil d'administration vote obligatoirement à bulletin secret pour l'élection du président et autres membres du bureau ainsi que sur les propositions de délibérations qui intéressent directement un administrateur.

Chaque réunion donne lieu à la rédaction d'un procès-verbal qui est approuvé par le conseil d'administration lors de la séance suivante.

Les administrateurs ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du conseil d'administration sont tenus à la confidentialité des informations données comme telles par le président.

Article 23 – Attribution du conseil d'administration

Compétences du conseil d'administration

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.

À la clôture de chaque exercice, le conseil d'administration arrête les comptes annuels et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'assemblée générale dont le contenu est fixé à l'article L.114-17 du Code de la mutualité.

Le conseil d'administration :

- adopte les règlements mutualistes des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 du Code de la mutualité, dans le respect des orientations générales fixées par l'assemblée générale ;
- fixe les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations individuelles et des opérations collectives mentionnées respectivement au II et au III de l'article L.221-2 du Code de la mutualité, par délégation de l'assemblée générale.

Pour les opérations collectives, il peut déléguer tout ou partie de cette compétence, pour une durée maximale d'un an, au président du conseil d'administration ou au dirigeant opérationnel. Il rend compte des décisions qu'il prend en la matière devant l'assemblée générale.

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

Un règlement intérieur est établi et modifié si nécessaire par le conseil d'administration.

Nomination du dirigeant opérationnel

Le conseil nomme, sur proposition du président du conseil d'administration, le dirigeant opérationnel, qui ne peut être un administrateur. Il met fin à ses fonctions selon la même procédure.

Le dirigeant opérationnel porte également le titre de directeur général. Il assure la direction effective de la mutuelle.

Le conseil d'administration approuve les éléments du contrat de travail du dirigeant opérationnel et détermine expressément les attributions nécessaires à la direction effective de la mutuelle qui lui sont déléguées. Le dirigeant opérationnel exerce ses fonctions sous le contrôle du conseil d'administration et dans le cadre des orientations arrêtées par celui-ci conformément aux dispositions de l'article L. 114-17. Dans l'exercice de cette délégation, le dirigeant opérationnel peut représenter la mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile.

Délégations d'attributions par le conseil d'administration

Le conseil peut confier l'exécution de certaines missions sous sa responsabilité et son contrôle, soit au bureau, soit au président, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions, et plus généralement toutes attributions qui ne sont pas spécialement réservées au conseil d'administration par la loi.

Il peut à tout moment retirer une ou plusieurs de ces attributions.

Délégations de pouvoirs

Conformément aux dispositions de l'article L 211-14 du Code de la mutualité, le dirigeant opérationnel exerce ses pouvoirs dans la limite de l'objet de la mutuelle, de la délégation mentionnée à l'article ci-dessus et sous réserve de ceux que la loi attribue expressément aux assemblées générales, au conseil d'administration et au président.

Article 24 – Statuts et obligations des administrateurs

Les administrateurs sont tenus à une obligation de réserve et au secret professionnel.

Les fonctions d'administrateur sont gratuites.

La mutuelle peut cependant verser des indemnités à ses administrateurs dans les conditions mentionnées aux articles L114-26 à L.114-28 du code de la mutualité.

La mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de déplacement, de séjour et de garde d'enfants dans les conditions de l'article L.114-26 du code de la mutualité

Aucune rémunération liée d'une manière directe ou indirecte au volume des cotisations de la mutuelle ne peut être allouée à quel que titre que ce soit à un administrateur ou au dirigeant opérationnel.

Toute convention intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs ou le 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 conformément à l'article L.114-32 du Code de la mutualité.

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 privée si l'un des administrateurs, dirigeant opérationnel de la mutuelle est propriétaire, associé indéfiniment responsable, gérant, administrateur, directeur général, membre du directoire, du conseil de surveillance ou, de façon générale, dirigeant de ladite personne morale.

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 L.114-26 du Code de la mutualité.

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

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

PRESIDENCE ET BUREAU

Article 25 – Election et composition du bureau

Bureau

Le conseil d'administration élit, parmi ses membres, un bureau comprenant au maximum sept personnes et composé d'au moins un président, de deux vice-présidents, d'un trésorier et d'un secrétaire général.

Le bureau est élu pour deux ans, à bulletins secrets, au cours de la première réunion qui suit l'assemblée générale annuelle.

Présidence

Le président est élu en qualité de personne physique. Il peut à tout moment être révoqué par le Conseil d'administration. Il est rééligible.

Vacance

En cas de décès, de démission, de perte de la qualité de membre participant du président, de révocation ou de cessation de son mandat à la suite d'une décision d'opposition prise par l'ACPR en application de l'article L.612-23-1 du Code monétaire et financier, il est pourvu à son remplacement par le conseil d'administration qui procède à une nouvelle élection.

Le conseil est convoqué dans les plus brefs délais à cet effet par le vice-président doyen d'âge.

Dans l'intervalle, les fonctions de président sont remplies par ce vice-président ou à défaut par l'administrateur le plus âgé.

Article 26 – Attribution du président

Le président du conseil d'administration organise et dirige les travaux de celui-ci dont il rend compte à l'assemblée générale qu'il préside. Le président dirige effectivement la mutuelle au sens de l'article L.211-13 du Code de la mutualité.

Il informe le conseil des procédures engagées en application des sections 6 et 7 du chapitre II, du titre I du livre VI du Code monétaire et financier.

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

Article 27 – Réunions et délibérations du bureau

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

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

Le président peut inviter des personnes extérieures au bureau à assister aux réunions du bureau.

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion.

Chapitre 5 - ORGANISATION DES COLLECTIFS ET DES SECTIONS LA MUTUELLE

Article 28 – Collectifs locaux et sections départementales et interdépartementales

Création

Les membres participants et honoraires peuvent être répartis dans des collectifs locaux ou des sections départementales ou interdépartementales.

Ces collectifs et sections sont instituées par le conseil d'administration.

Administration

Un animateur du collectif ou de la section est nommé par le président du conseil d'administration sur proposition des adhérents concernés.

Cet animateur est chargé d'animer l'activité mutualiste et peut représenter, sur décision du conseil d'administration de la mutuelle, la MNFCT dans des instances mutualistes ou associatives.

Chapitre 6 - INFORMATION DES ADHERENTS

Article 29 – Etendue de l'information

Chaque membre participant reçoit gratuitement un exemplaire des statuts, du règlement intérieur et du ou des règlements mutualistes le concernant.

Les modifications de statuts de la mutuelle sont portées à la connaissance des membres participants par la mutuelle.

En cas d'adhésion à titre individuel, les modifications du ou des règlements mutualistes sont portées à la connaissance des membres participants par la mutuelle.

Dans le cadre d'opérations collectives, l'information relative aux garanties, droits et obligations relève de la responsabilité de l'employeur ou de la personne morale ayant souscrit le contrat conformément à l'article L.221-6 du code de la mutualité.

Chapitre 7 - DISPOSITIONS DIVERSES

Article 30 - Dissolution volontaire et liquidation

En dehors des cas prévus par les lois et règlements en vigueur, la dissolution volontaire et la liquidation de la mutuelle s'effectuent dans les conditions et formes visées aux articles L.113-4 et L.212-14 du code de la mutualité.

L'assemblée générale règle le mode de liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être pris parmi les membres du conseil d'administration.

La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs.

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

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

L'assemblée générale désigne le ou les attributaires de l'excédent de l'actif net sur le passif. L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu par décision de l'assemblée générale à d'autres mutuelles ou unions ou fédérations ou au fonds de solidarité et d'actions mutualistes mentionné à l'article L.421-1 du code de la mutualité ou au fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 du code de la mutualité.

Article 31 – Détachement

La MNFCT peut recruter par voie de détachement des agents relevant de la Fonction Publique d'état, territoriale ou hospitalière pour occuper des postes de salariés au sein de la mutuelle.

Article 32 – Fonds de secours

Il est créé un fonds de secours dont l'objet est de permettre l'attribution d'aides financières exceptionnelles au bénéfice des membres participants de la mutuelle ou de leurs ayants droit pour faire face à des difficultés pécuniaires lorsque les garanties du

contrat n'ont pu être mises en jeu ou ne couvrent pas la totalité de la dépense.

Un règlement détermine les modalités de fonctionnement de ce fonds.

Article 33 – Produits et charges

Produits

Les produits de la mutuelle comprennent :

- les cotisations des membres participants et des membres honoraires,
- les dons, les legs mobiliers et immobiliers et les subventions
- les produits résultant de l'activité de la mutuelle,
- plus généralement, toutes autres recettes conformes aux finalités mutualistes du groupement, notamment les concours financiers, subventions, prêts.

Charges

Les charges de la mutuelle comprennent :

- les diverses prestations servies aux membres participants,
- les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle,
- les versements faits aux unions et fédérations,
- les cotisations versées au fonds de garantie, ainsi que le montant des souscriptions aux certificats émis par le fonds,
- les cotisations versées au système fédéral de garantie prévu à l'article L.111-5 du code de la mutualité,
- la redevance affectée aux ressources de l'ACPR pour l'exercice de ses missions,
- plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités mutualistes du groupement.