



STATUTS

Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du code de la mutualité
Enregistrée au répertoire SIRENE sous le N° 782 825 368

Article 1er. Dénomination siège

Une mutuelle, appelée, MUTUELLE DES SERVICES PUBLICS est établie au 1, rue François Moisson 13002 MARSEILLE

Elle est régie par le code de la mutualité et soumise aux dispositions de son Livre II et enregistrée sous le n°SIREN 782 825 368. Le siège de la mutuelle peut être transféré en tout autre lieu du territoire national sur décision prise par l'Assemblée Générale. Elle est substituée auprès de Solimut Mutuelle de France, Mutuelle, soumise aux dispositions du livre II, immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro 383 143 617 dont son siège social est situé : Castel Office 7 quai de la Joliette 13002 Marseille. A ce titre, Solimut Mutuelle de France, mutuelle substituante, donne à la Mutuelle des Services Publics, mutuelle substituée, sa caution solidaire pour l'ensemble de ses engagements financiers et charges, y compris non assurantiels, vis-à-vis des membres participants, ayants droit, bénéficiaires et de toute autre personne physique ou morale.

Article 2. Objet

La mutuelle est une personne morale de droit privé à but non lucratif. Elle a pour objet :

- De mener une action de prévoyance, de solidarité, d'entraide et d'action sociale,
- De réaliser les opérations d'assurances suivantes :
 - Couvrir les risques de dommages corporels liés à un accident ou à une maladie (branches 1 et 2 du Code de la Mutualité) ; pour ces opérations, la mutuelle peut conclure une convention de substitution conformément aux dispositions de l'art L.211-5 du code de la mutualité ou conclure un traité de réassurance conformément aux dispositions de l'art. L.211-4 du code de la mutualité,
- D'agir pour 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,
- De proposer des services contribuant à l'information, au développement culturel, moral, intellectuel et physique des membres ainsi qu'à l'amélioration de leurs conditions de vie,
- De conclure les conventions nécessaires pour l'accès des membres participants aux réalisations sanitaires, sociales et culturelles gérées par tout organisme mutualiste,
- De conclure les conventions nécessaires pour l'accès des membres participants à des couvertures dans les autres branches d'assurance proposées par d'autres organismes mutualistes,
- De conclure tout accord de partenariat, de participer à tout groupement, de constituer tout groupement avec d'autres organismes régis par le Code de la Mutualité, le Livre IX du Code de la Sécurité Sociale ou le Code des Assurances, notamment de participer à une Union de Groupe Mutualiste (Art. L.111-4-1 du Code de la Mutualité), à une Union Mutualiste de Groupe (Art. L.111-4-2 du Code de la Mutualité), ou de participer ou se constituer en Groupe Prudentiel.

Dans le cadre des articles L.116-1 à L116-4 et suivants du code de la mutualité, tout en pratiquant les activités énoncées ci-dessus, la mutuelle peut :

- Exercer des activités d'intermédiation consistant à présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance,
- Recourir à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance,
- Déléguer la gestion de tout ou partie de ces contrats à d'autres mutuelles ou unions de mutuelles soumises aux dispositions du livre II du code de la mutualité, à des institutions de prévoyance ou unions d'institutions de prévoyance régies par le livre IX du code de la sécurité sociale ou à toute autre personne morale habilitée pour ce faire.

Article 3. Règlement mutualiste

Le règlement mutualiste définit le contenu et la durée des engagements existants entre chaque membre participant ou honoraire et la mutuelle concernant les prestations et les cotisations. Les garanties mises en œuvre par la mutuelle sont définies :

- Pour les opérations individuelles, dans le règlement mutualiste qui détermine les droits et obligations de la mutuelle et de chaque membre. Les parties s'engagent à le respecter.
- Pour les opérations collectives, dans les contrats écrits conclus entre l'employeur (public ou privé) ou la personne

morale souscriptrice et la mutuelle, au profit, selon les cas, des salariés de l'entreprise ou des membres de la personne morale.

Article 4. Règlement intérieur

Un règlement intérieur peut être établi par le Conseil d'Administration et approuvé par l'Assemblée Générale. Il détermine les conditions d'application des présents statuts. Tous les adhérents s'engagent à respecter ce règlement intérieur. Le Conseil d'Administration peut apporter au règlement intérieur des modifications. Ces modifications sont d'application immédiate ; celles-ci sont présentées pour ratification à la plus proche Assemblée Générale.

CHAPITRE 2

CONDITIONS D'ADHESION, DE DEMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION

Article 5. Membres

La mutuelle est composée de membres participants et de membres honoraires.

Les membres participants sont les personnes physiques qui versent une cotisation et bénéficient ou font bénéficier leurs ayants droit des prestations de la mutuelle. Les membres honoraires sont soit des personnes physiques qui paient une cotisation, apportent des contributions ou font des dons sans bénéficier des prestations offertes par la mutuelle, soit des personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif. Peuvent adhérer à la mutuelle les personnes qui remplissent les conditions suivantes :

- en qualité de membre participant :

- établir une demande d'adhésion,
- être assuré social,
- exercer ou avoir exercé son activité professionnelle dans une collectivité territoriale (mairie, conseil départemental, conseil régional, EPCI, etc.) un établissement hospitalier, de soins, de cure, psychiatrique, sanitaire et social, médico-social, publics et privés, dans la fonction publique de l'Etat,
- sous conditions, les personnes qui étaient bénéficiaires d'un membre participant (se reporter au règlement intérieur),
- Etre salarié ou retraité, fonctionnaire ou non-fonctionnaire.

- en qualité de membre honoraire :

- Les personnes physiques élevées à la dignité de membre honoraire par le Conseil d'Administration de la mutuelle pour les services qu'elles lui ont rendus,
- Les personnes physiques qui acquittent la cotisation de membre honoraire sans bénéficier des prestations d'assurance maladie complémentaire de la mutuelle,
- Les personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif.

A leur demande expresse, faite auprès de la mutuelle, les mineurs de plus de 16 ans peuvent être membres participants sans l'intervention de leur représentant légal.

Article 6. Ayants droit

Sont considérés comme ayants droit d'un membre participant les personnes visées à l'article L.313-3 du Code de la Sécurité sociale.

Article 7. Adhésion

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, ou par la souscription d'un contrat collectif par un employeur, une personne morale ou un organisme mutualiste. La signature du bulletin d'adhésion ou d'un contrat collectif emporte acceptation des dispositions des statuts et règlements. Tous actes et délibérations ayant pour objet une modification des statuts sont portés à la connaissance de chaque adhérent.

Article 8. Droits d'adhésion

Lors de l'adhésion, chaque membre participant et honoraire paie un droit d'adhésion s'élevant à **50** euro.

Article 9. Démission

Sous réserve des modes de résiliation prévus par un contrat collectif et des dispositions de l'article L.221-17 du code de la mutualité, la démission est donnée par écrit dans les conditions fixées aux règlements mutualistes.

Article 10. Radiation

Sont radiés les membres qui ne remplissent plus les conditions auxquelles les présents statuts subordonnent l'admission dans les conditions fixées aux règlements mutualistes. Sont également radiés, dans les conditions fixées à l'article L.221-7du Code de la mutualité, les membres qui n'ont pas payé leur cotisation.

Article 11. Exclusion

Peuvent être exclus, dans les conditions fixées aux règlements mutualistes, les membres qui auraient causé volontairement aux intérêts de la mutuelle un préjudice dûment constaté. Le membre dont l'exclusion est proposée pour ce motif est convoqué devant le Conseil d'Administration. Il est entendu sur les faits reprochés. S'il ne se présente pas au jour indiqué, une nouvelle convocation lui est adressée par lettre recommandée. S'il s'abstient encore d'y déférer, son exclusion peut être prononcée par le Conseil d'Administration.

Article 12. Effets de la démission, de la radiation et de l'exclusion

Aucune prestation ne peut être servie après la date d'effet de la démission ni après la décision de radiation ou d'exclusion, sauf celles pour lesquelles les conditions d'ouverture du droit étaient antérieurement réunies.

TITRE II ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1^{er} ASSEMBLEE GENERALE

Article 13. Composition

L'Assemblée Générale est composée des délégués des sections qui ont voix délibérative. Les membres participants et honoraires de la mutuelle peuvent assister aux travaux de l'Assemblée Générale, sans voix délibérative, en tant qu'auditeurs.

Article 14. Election des délégués

Les membres participants et honoraires élisent parmi eux les délégués à l'assemblée générale. Les délégués sont élus pour 3 ans. Les élections des délégués ont lieu à bulletin secret par correspondance au scrutin de listes à un tour avec possibilité de vote préférentiel, sans panachage. La liste de candidatures comporte un nombre de candidats aux fonctions de délégué titulaire au moins égal au nombre de postes à pourvoir. Les candidats sont classés par ordre décroissant en fonction du nombre de voix obtenues.

Les postes de délégué titulaire sont attribués aux candidats ayant obtenus le plus de voix. Si le nombre de candidats de la liste excède le nombre de postes de délégué titulaire à pourvoir, les candidats excédentaires constituent les délégués suppléants dans l'ordre des votes obtenus. La perte de qualité de membre entraîne celle de délégué titulaire ou de délégué suppléant.

Article 15. Médiation

La mutuelle fait appel à la médiation de la consommation de la Mutualité Française. En cas de litige avec la mutuelle, un adhérent peut saisir le médiateur. Ce dernier est inscrit par la Commission d'évaluation et de contrôle de la médiation de la consommation (CECMC) sur la liste des médiateurs notifiée à la Commission Européenne. Les modalités de fonctionnement de la médiation sont précisées dans le règlement intérieur de la mutuelle. La mutuelle s'engage à respecter l'avis du médiateur dans la mesure où cet avis est conforme à la loi.

Article 16. Vacance en cours de mandat d'un délégué

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 délégué suppléant venant en premier selon l'ordre de dépouillement de la liste. Le délégué suppléant achève le mandat du délégué titulaire.

En l'absence de délégués suppléants, 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 17. Nombre de délégués

Un délégué est élu par tranche de 500 membres participants. Chaque délégué dispose d'une seule voix.

Article 18. Empêchement

Le délégué titulaire empêché d'assister à l'Assemblée Générale peut voter par procuration. Dans ce cas, le mandataire doit impérativement être membre de l'Assemblée Générale et ne peut disposer que de deux mandats en plus de sa voix.

Article 19. Convocation

Le président du Conseil d'Administration convoque l'Assemblée Générale. Il la réunit au moins une fois par an. A 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 20. Autres convocations

L'Assemblée Générale peut également être convoquée par :

- la majorité des administrateurs composant le conseil,
- les commissaires aux comptes,
- la commission 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 la commission de contrôle mentionnée à l'article L.510-1 d'office ou à la demande d'un ou plusieurs membres participants.

- les liquidateurs.

A 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 21. Modalités de convocation

L'Assemblée Générale doit être convoquée quinze jours au moins avant la date de sa réunion. Si l'Assemblée Générale ne réunit pas le quorum prévu par la loi, une deuxième Assemblée Générale peut être convoquée. Le délai entre la date de la convocation et la tenue de cette Assemblée Générale est d'au moins six jours. Les membres de l'Assemblée Générale doivent disposer des documents dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la mutualité.

Article 22. 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 lettre recommandée avec accusé de réception adressée au président par le quart des membres de la Mutuelle 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 23. Irrégularités

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

Article 24. Procès-verbal

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion de l'Assemblée Générale signé du Président

Article 25. Attributions

Elle procède à l'élection à bulletins secrets 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. le montant des droits d'adhésions,
4. Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2 du code de la mutualité
5. Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 221-2 du code de la mutualité
6. 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,
7. les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance,
8. l'émission de titres participatifs, subordonnés et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L.114-44 et L.114-45 du code de la mutualité,
9. le transfert de tout ou partie du portefeuille de garanties que la mutuelle soit cédante ou cessionnaire,
10. 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,
11. le cas échéant, les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion du groupe,
12. 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,
13. 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,

14. toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

L'Assemblée Générale décide :

- la nomination des commissaires aux comptes,
- la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la mutuelle,
- les apports faits aux mutuelles et aux unions créées en vertu des articles L.111-3 et L.111-4 du code de la mutualité.

Article 26. Délibérations nécessitant un quorum et une majorité renforcés :

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, le montant des droits d'adhésion, les montants ou taux de cotisation, la délégation prévue à l'article 27, 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, 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. Si ce quorum n'est pas atteint, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée. Elle délibérera valablement si le nombre de délégués présents ou représentés est au moins égal au quart du nombre total des délégués. Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés. Le vote aura lieu à main levée sauf si la majorité simple des délégués souhaitent s'exprimer à bulletin secret.

Article 27. Délibérations nécessitant un quorum et une majorité simples :

Lorsqu'elle se prononce sur des attributions autres que celles visées à l'article 28 ci-dessus, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de délégués présents ou représentés est au moins égal au quart du nombre total des délégués. Si ce quorum n'est pas atteint, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée. Elle délibérera valablement quel que soit le nombre de délégués présents ou représentés. Les décisions sont adoptées à la majorité simple des suffrages exprimés. Le vote aura lieu à main levée sauf si la majorité simple des délégués souhaitent s'exprimer à bulletin secret.

Article 28. Application des décisions de l'Assemblée Générale

Les décisions régulièrement prises par l'Assemblée Générale s'imposent à la mutuelle ainsi qu'à ses adhérents, sous réserve de leur conformité aux dispositions du code de la mutualité.

En tout état de cause, les modifications des statuts, du Règlement Intérieur, des Règlements Mutualistes, sont applicables dès qu'elles ont été notifiées aux membres participants et honoraires.

CHAPITRE III CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 29. Composition

La mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé de 10 à 17 administrateurs. 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.

Article 30. Conditions d'éligibilité

Sont éligibles au Conseil d'Administration, les membres de la mutuelle qui remplissent les conditions suivantes au moment du dépôt de la candidature :

- être membre participant ou honoraire de la Mutuelle,
- être à jour de ses cotisations,
- être âgé 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 L.114-21 du code de la mutualité.

Article 31. Limite d'âge

Les membres du Conseil d'administration doivent être âgés de soixante-dix ans au plus. Cette limite s'applique au deux tiers des membres du Conseil d'administration. Le dépassement de la part maximale que peuvent représenter les administrateurs ayant dépassé la limite d'âge entraîne la démission d'office de l'administrateur le plus âgé. Toutefois, lorsqu'il trouve son origine dans l'élection d'un nouvel administrateur, ce

dépassement entraîne la démission d'office de l'administrateur nouvellement élu.

Article 32. Modalités de l'élection

Les membres du Conseil d'Administration sont élus à bulletins secrets, par l'Assemblée Générale, au scrutin plurinominal à la majorité simple.

Article 33. Durée du mandat

Les membres du Conseil d'Administration sont élus pour une durée de 6 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, lorsqu'ils présentent leur démission ou sont révoqués.

Article 34. Renouvellement

Le renouvellement du conseil a lieu par tiers tous les deux 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 35. Vacance

En cas de vacance en cours de mandat, par décès, démission, par cessation de mandat, à la suite d'une décision d'opposition prise par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution en application de l'article L. 612-23-1 du code monétaire et financier ou perte de qualité de membre participant ou honoraire d'un administrateur, ce dernier peut être est remplacé par cooptation d'un nouvel administrateur dont la désignation devra être soumise à ratification de la plus proche Assemblée Générale. L'administrateur ainsi élu achève le mandat de son prédécesseur. Lorsque le nombre d'administrateurs devient inférieur à dix du fait d'une ou plusieurs vacances, le Président du Conseil d'administration convoque une Assemblée générale chargée de pourvoir les postes devenus vacants. A défaut, les dispositions de l'article L.114-8 du Code de la mutualité s'appliquent.

Article 36. Réunion

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation du président et au moins 4 fois par an. Le président établit l'ordre du jour et le joint à la convocation. La convocation est obligatoire quand elle est demandée par le quart au moins des membres du conseil.

Article 37. Délibérations

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. En cas de partage des voix, la voix du président est prépondérante. Le Conseil d'Administration vote obligatoirement à bulletins secrets sur les propositions de délibérations qui intéressent directement un administrateur. Il est établi un procès-verbal de chaque réunion qui est approuvé par le Conseil d'Administration lors de la séance suivante.

Article 38. 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.

En application de l'article L114-1 du Code de la Mutualité et dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée Générale, le Conseil d'Administration se prononce sur le contenu du règlement mutualiste et fixe les montants ou les taux de cotisation ainsi que les prestations des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2. Le conseil d'administration rend compte devant l'Assemblée Générale des décisions qu'il prend en la matière. Les modifications évoquées ci-dessus s'appliqueront dès notification aux membres participants et honoraires dans les conditions prévues aux règlements mutualistes.

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 Président du Conseil d'Administration ou le cas échéant au Dirigeant Opérationnel mentionné à l'article L. 211-14 du Code susmentionné.

Il donne son autorisation préalable à toute convention conclue avec un administrateur en application de l'article L.114-32 du code de la mutualité. Il établit le rapport de solvabilité visé à l'article L.212-3 du

code de la mutualité et un état annuel annexé aux comptes et relatif aux plus-values latentes visé à l'article L.212-6 du même code. A la clôture de chaque exercice, le Conseil d'Administration arrête les comptes annuels et établit, conformément à l'article L.114-17 du code de la mutualité, un rapport de gestion qu'il présente à l'Assemblée Générale. Il établit un rapport moral annuel qu'il soumet à l'Assemblée Générale. Conformément aux dispositions de l'art. L.116-4 du Code de la Mutualité, le Conseil d'Administration établit, chaque année, un rapport pour rendre compte des opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L.116-1 à L.116-3 à l'Assemblée Générale. Plus généralement, il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont confiées par la loi ou la réglementation applicable aux mutuelles.

Article 39 Délégations

Le conseil peut déléguer, sous sa responsabilité et son contrôle, une partie de ses pouvoirs soit au président, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions dont les membres sont choisis parmi les administrateurs.

CHAPITRE IV **PRESIDENT**

Article 40. Election du bureau du Conseil d'administration

Le Conseil d'administration élit parmi ses membres un bureau composé a minima :

- d'un.e Président.e,
- d'un.e vice-président.e,
- d'un.e trésorier.ère,
- d'un.e secrétaire Général.e.

Le bureau est élu à bulletin secret pour 2 ans. Le bureau gère les affaires courantes. Il se réunit sur convocation du Président. Ses décisions sont prises dans le respect des décisions du Conseil d'Administration. Les décisions sont prises à la majorité simple des membres présents.

Article 41. Election du Président du Conseil d'administration

Le Conseil d'Administration élit parmi ses membres un président. Il est élu au scrutin uninominal à la majorité simple pour deux ans par le Conseil d'Administration au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée Générale ayant procédé au renouvellement. Le Conseil d'Administration peut à tout moment mettre un terme aux fonctions du président et procéder à son remplacement.

Article 42. Terme du mandat

En cas de décès, démission, révocation, perte de qualité d'adhérent ou par cessation de mandat à la suite d'une décision d'opposition prise par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution en application de l'article L. 612-23-1 du code monétaire et financier du président, le vice-président ou, à défaut, l'administrateur le plus âgé assure la suppléance et convoque dans le délai maximum de 15 jours une réunion du Conseil d'Administration afin d'élire un nouveau Président.

Article 43. Attributions du président

Le président représente la mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile. Il est compétent pour décider d'agir en justice, ou défendre la mutuelle dans les actions intentées contre elle. Il convoque le Conseil d'Administration et en établit l'ordre du jour. Il organise et dirige ses travaux dont il rend compte à l'Assemblée Générale. Il informe le Conseil d'Administration des procédures engagées en application des articles L.510-8 et L.510-10 du code de la mutualité. Il veille au bon fonctionnement des organes de la mutuelle et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leurs sont confiées. Il engage les dépenses. Il soumet à l'autorisation préalable du Conseil d'Administration les conventions intervenant avec un administrateur conformément à l'article L.114-32 du code de la mutualité. Il donne avis aux commissaires aux comptes de ces conventions. Il communique aux membres du Conseil d'Administration et aux commissaires aux comptes la liste et l'objet des conventions intervenant avec un administrateur conformément à l'article L.114-33 du code de la mutualité. Cette communication doit intervenir au plus tard lors de la réunion du Conseil d'Administration où sont arrêtés les comptes annuels de l'exercice. Le président est autorisé, sous sa responsabilité et son contrôle, à confier au directeur de la mutuelle ou à des salariés l'exécution de certaines missions qui lui incombent, et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

Article 44. Attributions du vice-président

Le vice-président seconde le président qu'il supplée en cas d'empêchement avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

Article 45. Attributions du trésorier

Le trésorier effectue les opérations financières de la mutuelle et tient la comptabilité. Il est chargé du paiement des dépenses engagées par le Président et fait encaisser les sommes dues à la mutuelle. Le trésorier est autorisé, sous sa responsabilité et son contrôle, à confier au directeur de la mutuelle ou à des salariés l'exécution de certaines missions qui lui incombent, et déléguer sa signature au directeur pour des objets nettement déterminés.

Article 46. Attributions du secrétaire Général

Le secrétaire général est responsable de la rédaction des Procès-verbaux et de la conservation des archives. Le secrétaire général est autorisé, sous sa responsabilité et son contrôle, à confier au directeur de la mutuelle ou à des salariés l'exécution de certaines missions qui lui incombent, et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

CHAPITRE V **MANDATAIRES MUTUALISTES**

Article 47. Définition

Le mandataire mutualiste, en application de l'article L.114-37-1, est une personne physique, distincte de l'administrateur mentionné à l'article L.114-16, qui apporte à une mutuelle, union ou fédération, en dehors de tout contrat de travail, un concours personnel et bénévole, dans le cadre du ou des mandats pour lesquels il a été statutairement désigné ou élu. Peuvent bénéficier du statut de mandataire mutualiste, sous réserve de décision du conseil d'administration en ce sens : les délégués titulaires et délégués suppléants à l'assemblée générale.

Article 48. Mandataire mutualiste

La Mutuelle propose à ses mandataires mutualistes, lors de l'exercice de leur mandat, un programme de formation à leurs fonctions et aux responsabilités mutualistes. Les fonctions de mandataire mutualiste sont gratuites. Cependant, leur frais de déplacement, de garde d'enfant et de séjour peuvent leur être remboursés dans les mêmes conditions définies et dans les mêmes limites que celles fixées pour les administrateurs.

CHAPITRE VI **ORGANISATION FINANCIERE**

Article 49. Produits

Les produits de la mutuelle comprennent :

- Les droits d'adhésion,
- Les cotisations des membres participants et honoraires,
- 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 50. Charges

Les charges comprennent :

- Les diverses prestations servies aux membres participants,
- Les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle,
- Les cotisations aux unions et fédérations,
- Plus généralement, toutes autres charges non interdites par la loi.

Article 51. 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 52. Fonds d'établissement

Le montant du fonds d'établissement s'élève à 1 509 960,59€ (un million cinq cent neuf mille neuf cent soixante euro cinquante-neuf centimes).

Article 53. Adhésion aux Unions et Fédérations

La mutuelle adhère à la Fédération Nationale de la Mutualité Française, à la Fédération des Mutuelles de France (FMF), Unalis Mutuelles, à Oxance, à l'Union Nationale des mutuelles de la Santé, à l'Union Nationale des Mutuelles de Fonctionnaires Territoriaux, à MFPrécaution, à Mutualité Fonction Publique

Article 54 Rappel de cotisations et réduction de prestation.

La Mutuelle peut, dans l'hypothèse où sa situation économique le justifie, procéder à des rappels de cotisations ou à des réductions de prestations.

CHAPITRE VII

DISPOSITIF DE LA SUBSTITUTION

Article 55. Opérations soumises à l'accord préalable de la mutuelle substituante

Conformément à l'article 1 des présents statuts et compte tenu de l'engagement de caution solidaire de la mutuelle substituante induit par la convention de substitution et en application des dispositions de l'article L.211-5 II du code de la mutualité, la mutuelle substituante exerce sur la mutuelle des services publics, mutuelle substituée, un pouvoir de contrôle. En conséquence, la mutuelle substituée sollicitera une autorisation préalable de la mutuelle substituante pour :

- i. La fixation des prestations et des cotisations,
- ii. la politique salariale et de recrutement,
- iii. les plans de sauvegarde de l'emploi,
- iv. la conclusion des contrats d'externalisation de prestations,
- v. la conclusion d'opérations d'acquisition ou de cession d'immeubles par nature,
- vi. la conclusion d'opérations d'acquisition ou de cession totale ou partielle d'actifs ou de participations,
- vii. la constitution de sûretés et d'octroi de cautions, avals ou garanties.

Article 56. Procédure

La procédure d'autorisation préalable est la suivante :

i. chaque année, le Comité de pilotage sera saisi afin, au préalable, d'émettre des avis ou des propositions concernant les points définis à l'article 55 susmentionné, selon les modalités suivantes :

a. Pour la fixation des prestations et des cotisations, il aura vocation à étudier et définir les modifications des prestations et cotisations et traiter, le cas échéant, des modalités de créations de nouvelles garanties.

b. Pour la politique salariale et de recrutement, le comité aura vocation à étudier et définir une enveloppe annuelle.

c. De manière générale, le comité émettra des avis ou des propositions, sur les projets pour lequel il a été saisi.

ii. Dans ce cadre, le comité émet des avis et propositions à la majorité des membres présents. Il est présidé par le Président du Conseil d'Administration de la mutuelle substituante dont la voix, en cas de partage, est prépondérante.

iii. Le comité de pilotage transmettra aux Conseils d'Administration respectifs de la mutuelle des services publics, mutuelle substituée et de Solimut Mutuelle de France, mutuelle substituante, ses avis et propositions, dans les plus brefs délais.

La transmission des avis et propositions du comité de pilotage, vaut formalisation de la demande d'autorisation préalable de la mutuelle des services publics, mutuelle substituée auprès du Conseil d'Administration de la Solimut Mutuelle de France, mutuelle substituante.

iv. Solimut Mutuelle de France, mutuelle substituante réunira son Conseil d'Administration afin de délibérer sur la demande d'autorisation préalable de la mutuelle des services publics, mutuelle substituée.

Pour ce faire, le point soumis à l'autorisation préalable concerné sera inscrit à l'ordre du jour du Conseil d'Administration de la mutuelle substituante le plus proche, ou à un Conseil d'Administration postérieur conformément à l'avis ou proposition rendu par le comité. Concernant la fixation des prestations et des cotisations ainsi que la politique salariale et de recrutement, les avis et propositions du comité de pilotage seront inscrits à l'ordre du jour du Conseil d'Administration de la mutuelle substituante qui devra se tenir au plus tard, le 30 octobre de chaque année.

v. Le Conseil d'Administration de Solimut Mutuelle de France, mutuelle substituante, délibérera quant à l'autorisation préalable, à la majorité simple des membres présents représentant au moins la moitié du nombre total d'administrateur.

vi. In fine, il est entendu qu'il appartient à la mutuelle des services publics, mutuelle substituée d'acter la décision par sa gouvernance conformément à ses statuts.

En cas de nécessité et lorsque les circonstances l'exigent, notamment en cas de détérioration de l'équilibre technique des opérations assurantielles, le comité de pilotage pourra être réuni, sur saisine de la mutuelle substituante et de la mutuelle substituée, à tout moment, afin de se prononcer sur l'opportunité d'une modification des garanties ou cotisations ou d'une création de nouvelles garanties. La décision prise en ce domaine devra respectée la procédure ci-avant définie et notamment l'autorisation préalable de Solimut Mutuelle de France, mutuelle substituante.

Article 57. Carence de la mutuelle substituée

Solimut Mutuelle de France, mutuelle substituante, pourra, dans les domaines soumis à son autorisation préalable, prendre toute décision utile en cas de carence de la mutuelle des services publics, mutuelle substituée, à savoir, sans que cette liste ne puisse être considérée

comme limitative, impossibilité de réunir son Conseil d'Administration ou de convoquer son Assemblée Générale, impossibilité pour le Conseil d'Administration de prendre une/des décisions dans ses domaines de compétence, etc.).

La décision sera alors adoptée par le Conseil d'Administration à la majorité simple des membres présents représentant au moins la moitié du nombre total d'administrateurs du Conseil d'Administration de Solimut Mutuelle de France, mutuelle substituante.

CHAPITRE VIII

REGLEMENT GENERAL DE PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Article 58. Utilisation et protection des données

Dans le cadre de l'exécution des présents statuts des données à caractère personnel des membres participants et des membres honoraires feront l'objet d'un traitement au sens du et conformément au Règlement européen 2016/679 du 27 avril 2016.

Il est rappelé que l'ensemble des informations transmises par les membres participants et honoraires, de même que celles recueillies ultérieurement auprès de ces derniers sont nécessaires à l'exécution des dispositions statutaires aux fins d'organiser la vie institutionnelle de la Mutuelle. Elles font donc l'objet d'un traitement destiné à la gestion de la vie institutionnelle de la Mutuelle et sans que cette liste ne soit limitative : convocations aux assemblées générales, élections lors des assemblées générale, convocation des conseils d'administration. Les destinataires de ces données peuvent être, notamment, un sous-traitant chargé des envois des convocations. Il est précisé que le contrat liant la mutuelle et ce prestataire comporte l'engagement du sous-traitant d'assurer la confidentialité et la sécurité des données et de les traiter conformément aux instructions de la Mutuelle et dans le respect des dispositions de la loi du 6 janvier 1978 et du Règlement Européen 2016/679 du 27 avril relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données.

Conformément à la réglementation, les membres participants ou honoraires disposent d'un droit d'accès, de rectification, effacement, d'opposition et de portabilité le cas échéant quant aux données les concernant en s'adressant au Responsable de la protection des données (DPO : data privacy officer) à l'adresse email dpo.msp@mutuelle-msp.fr ou par courrier adressé à :

DPO – MSP

Mutuelle des Services Publics

CS 10535

13236 Marseille Cedex 2

Elles sont conservées par la Mutuelle, pour une durée liée à la gestion de la vie institutionnelle. Dans l'hypothèse où les membres participants et honoraires souhaiteraient faire valoir leur droit d'opposition et/ou les données visées seraient nécessaires à l'exécution des présents statuts, ils seront informés par lettre recommandée avec accusé de réception des conséquences de ce que l'exercice de ce droit peut induire une difficulté, voire une impossibilité, d'exécuter les dispositions des présents statuts.

Une réclamation peut, le cas échéant, être introduite auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) à l'adresse suivante : 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07.

TITRE III

DISSOLUTION VOLONTAIRE

Article 59. 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 28 des statuts. 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. L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu par décision de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions prévues à l'article 28 des statuts à d'autres organismes mutualistes ou au Fonds National de Solidarité et d'Actions Mutualistes ou au Fonds de Garantie mentionné à l'article L.431-1 du code de la mutualité.