

STATUTS

MUTUELLE NATIONALE DES HOSPITALIERS
ET DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL

ÉDITION JANVIER 2021



Protéger les professionnels
de santé, tout simplement

SOMMAIRE

TITRE I : FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I : Formation et objet de la mutuelle

CHAPITRE II : Conditions d'adhésion, de démission, de radiation et d'exclusion

Section I – Conditions d'admission

Section II – Mutation, démission, radiation, exclusion

TITRE II : ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I : Assemblée générale

Section I – Composition, élections

Section II – Réunion de l'assemblée générale

Section III – Attributions de l'assemblée générale

CHAPITRE II : Conseil d'administration

Section I – Composition, élections

Section II – Réunions du conseil d'administration

Section III – Attributions du conseil d'administration

Section IV – Droits et devoirs des administrateurs

CHAPITRE III : Présidence du Conseil d'administration et vice-présidences

Section I – Élection

Section II – Attributions

CHAPITRE IV : Dirigeant opérationnel et autres dirigeants effectifs

CHAPITRE V : Fonctionnement opérationnel de la mutuelle

CHAPITRE VI : Organisation de la mutuelle au niveau départemental et régional

Section I – Organisation départementale de la mutuelle

Section II – Représentation régionale de la mutuelle

CHAPITRE VII : Organisation financière

Section I – Recettes et dépenses

Section II – Modes de placement et de retrait des fonds – Règles de sécurité financière

Section III – Dispositif de contrôle et commissaires aux comptes

Section IV – Fonds d'établissement

TITRE III : ADMINISTRATION DU CONGLOMÉRAT FINANCIER

CHAPITRE I : Conseil d'administration conglomérat

CHAPITRE II : Comité de coordination

CHAPITRE III : Comité d'audit

CHAPITRE IV : Comité des risques

DISPOSITIONS DIVERSES

CHAPITRE I : Information des adhérents

CHAPITRE II : Adhésion aux unions et organismes nationaux

CHAPITRE III : Procédures de dissolution, liquidation et scission

CHAPITRE IV : Remboursement des frais de mission

CHAPITRE V : Dispositions finales

TITRE I : FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I

FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

Article 1^{er} :

DÉNOMINATION ET SIÈGE DE LA MUTUELLE

Il est constitué une mutuelle dénommée "MUTUELLE NATIONALE DES HOSPITALIERS ET DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL", personne morale de droit privé à but non lucratif, régie par le Code de la mutualité.

Le siège de la mutuelle est situé à Amilly (Loiret), 331 avenue d'Antibes.

Cette mutuelle prend le sigle de "MNH".

Elle est immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 775606361.

La mutuelle est soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité.

Article 2 :

OBJET DE LA MUTUELLE

La mutuelle a pour objet de mener dans l'intérêt de ses membres et de leur famille, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide afin de contribuer au développement culturel, moral, intellectuel et physique et à l'amélioration de leurs conditions de vie.

Dans ce cadre :

- I • Elle réalise les opérations d'assurance suivantes :
 - a) Elle couvre les membres participants ainsi que leurs ayants droit contre les risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie. Les prestations servies prennent notamment la forme de remboursements de frais de soins de santé en cas de maladie, maternité ou accident (prestations en nature), d'indemnités dans le cas de perte de salaire par maladie ou accident du travail.
 - b) Elle verse une allocation en cas de mariage, de naissance ou d'adoption d'enfants.
 - c) Elle contracte au bénéfice de ces mêmes membres participants et de leurs ayants droit des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine.

La mutuelle est agréée par le ministre chargé de la mutualité pour assurer directement les opérations relevant des branches d'activité suivantes :

- a) Accident (branche 1)
- b) Maladie (branche 2)
- c) Assurance Vie-décès (branche 20)
- d) Nuptialité/Natalité (branche 21)

2 • La mutuelle met en œuvre, au profit de ses membres et de leurs ayants droit, une action sociale dans le cadre du fonds de l'action sociale dont le montant est voté chaque année par l'assemblée générale.

L'action sociale prend notamment la forme d'aides exceptionnelles remboursables ou non, d'allocations et aides spécifiques accordées aux membres participants et à leurs ayants droit handicapés, d'une bourse d'études ou d'apprentissage accordée aux enfants orphelins de père et de mère.

3 • Elle assure la prévention des risques de dommages corporels.

4 • Elle participe à la gestion des régimes légaux d'assurance maladie et maternité de la Sécurité sociale en application de l'article L.211-4 du code de la Sécurité sociale.

5 • La mutuelle peut conclure avec d'autres mutuelles ou unions de mutuelles régies par le livre II du Code de la mutualité des conventions par lesquelles elle se substitue intégralement à ces organismes pour la délivrance d'engagements relatifs aux branches d'activité mentionnées au I. du présent article.

6 • La mutuelle peut accepter en réassurance les risques et engagements mentionnés au I. du présent article. Elle peut aussi se réassurer, auprès d'organismes mutualistes ou non, pour l'ensemble ou pour partie seulement des opérations pour lesquelles elle a obtenu un agrément. À ce titre, la mutuelle peut recourir à des intermédiaires en réassurance. La mutuelle peut également conclure avec d'autres mutuelles ou unions de mutuelles régies par le livre II du Code de la mutualité, avec des institutions de prévoyance régies par le titre III du livre IX du Code de la Sécurité sociale ou relevant de l'article L.727-2 du Code rural et de la pêche maritime ou avec des entreprises d'assurance régies par le code des assurances des contrats de coassurance ou de corassurance pour les opérations mentionnées au I. du présent article.

7 • La mutuelle peut, de manière générale et dans le but de proposer des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance, se positionner en qualité d'intermédiaire. La mutuelle peut, par convention, déléguer la gestion des contrats collectifs. De la même façon, elle peut en recevoir la gestion par délégation.

8 • La mutuelle peut par ailleurs soit intégrer une union de groupe mutualiste, soit participer à la constitution d'une union de groupe mutualiste dont l'objet est de faciliter et de développer en les coordonnant, les activités des membres.

9 • La mutuelle peut également faire de l'indication d'assurance de biens, dans le cadre d'un partenariat avec un organisme tiers.

10 • 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.

11 • La mutuelle peut soit intégrer une union mutualiste de groupe, soit participer à la constitution d'une union mutualiste de groupe dont l'objet permet de nouer des liens de solidarité financière importants et durables.

Article 3 :

RÈGLEMENT MUTUALISTE

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 et la durée des engagements existant entre chaque membre participant et la mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations.

Les garanties mises en œuvre par la mutuelle sont définies :

- a) Pour les opérations individuelles, dans le règlement mutualiste qui détermine les droits et obligations de la mutuelle et de chaque membre participant,
- b) Pour les opérations collectives, dans des contrats écrits conclus entre l'employeur ou la personne morale souscriptrice et la mutuelle au profit des salariés ou des membres de la personne morale, ceux-ci devenant à compter de leur adhésion membres participants de la mutuelle.

Article 4 :

RESPECT DE L'OBJET DES MUTUELLES

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

CHAPITRE II CONDITIONS D'ADHÉSION, DE DÉMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION

Section I - Conditions d'admission

Article 5 :

CATÉGORIES DE MEMBRES

La mutuelle admet des membres participants.

Les membres participants sont les personnes physiques qui versent une cotisation et bénéficient et/ou font bénéficier leurs ayants droit des prestations de la mutuelle dans les conditions prévues par les présents statuts ou au sein des contrats collectifs.

Leur adhésion peut être individuelle ou résulter d'un contrat de travail, d'une convention collective, d'un accord d'établissement ou de tout autre accord souscrit par une personne habilitée.

Les membres participants sont admis à la majorité des voix par le conseil d'administration, qui peut, pour ce faire, procéder à des délégations.

Les membres participants de la MNH sont membres participants de la mutuelle qu'elle a créée en application de l'article L.111-3 du Code de la mutualité : MNH Prévoyance. Ils n'ont pas la faculté de renoncer à cette qualité. Renoncer à la qualité de membre participant de la MNH, c'est aussi renoncer à la qualité de membre participant de la mutuelle MNH Prévoyance qu'elle a créée.

Toutefois et par exception, notamment en application de l'article L.227-1 du Code de la mutualité, les personnes physiques bénéficiant de prestations dans le cadre d'un contrat collectif peuvent n'avoir la qualité que de membres participants de la MNH.

Article 6 :

MEMBRES PARTICIPANTS

Peuvent adhérer à la mutuelle en qualité de membres participants les personnes qui remplissent les conditions suivantes :

- a. Être fonctionnaire, agent, vacataire, médecin ou membre du corps médical, salarié à temps complet ou à temps partiel, en activité, quelle que soit leur position statutaire, ou en retraite des établissements ou services de santé publics ou privés et des institutions sociales et médico-sociales publiques ou privées.
- b. Être fonctionnaire, agent ou retraité du ministère chargé de la santé ou du ministère chargé du travail ainsi que de leurs services extérieurs ou déconcentrés dans les mêmes conditions que les fonctionnaires ou agents désignés au a) ci-dessus. Peuvent également adhérer les veuves, veufs et orphelins des fonctionnaires et agents de ces ministères, décédés.
- c. Être médecin à temps complet, à temps partiel ou vacataire chargé de la médecine du travail dans un ou plusieurs des établissements visés au a) ci-dessus.
- d. Être interne ou faisant fonction d'interne en médecine ou en pharmacie ou étudiant hospitalier en médecine de 4^e, 5^e et 6^e années ou en pharmacie de 5^e année ou en odontologie de 4^e année d'un des établissements visés au a) ci-dessus.
- e. Être élève d'une école d'enseignement médical (sage-femme), paramédical ou social et ne bénéficiant pas de la promotion professionnelle.
- f. Être employé de la Mutuelle nationale des hospitaliers et des professionnels de la santé et du social dans les mêmes conditions que les fonctionnaires ou agents visés au a) ci-dessus.
- g. Être employé du comité national et des comités régionaux de gestion des œuvres sociales du ministère chargé de la santé et des établissements publics visés au a) ci-dessus, ainsi que de l'Association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier dans les mêmes conditions que les fonctionnaires ou agents visés au a) ci-dessus.
- h. Exercer à titre libéral une profession médicale ou paramédicale.
- i. Être professionnel du secteur sanitaire et social employé par une société d'intérim.
- j. Faire partie de l'entourage d'un membre participant et ne remplissant ni les conditions des présents statuts pour être inscrit en qualité d'ayant droit, ni celles pour devenir membre participant au titre des alinéas a) à i) ci-dessus et k) et l) ci-dessous.
- k. Être salarié d'un cabinet médical ou para-médical libéral ou d'une entreprise de transports sanitaires.
- l. Être salarié sous contrat de droit privé intervenant au sein d'un établissement visé au a) ci-dessus.
- m. Et plus globalement, toutes les personnes qui exercent une activité dans le secteur de la santé et du social ainsi que toutes celles dont l'activité permet de concourir au bien-être de la personne.

Article 7 :

ADHÉSION INDIVIDUELLE

Acquièrent la qualité d'adhérent à la mutuelle les personnes qui remplissent les conditions définies aux articles 5 et 6 et qui font acte d'adhésion constaté par la signature d'un bulletin d'adhésion. La signature du bulletin unique d'adhésion emporte acceptation des dispositions des statuts de la MNH et de MNH Prévoyance et des droits et obligations définis par leur règlement mutualiste respectif. Tous actes et délibérations ayant pour objet une modification des statuts et du règlement mutualiste sont portés à la connaissance de chaque adhérent.

Article 8 :

ADHÉSION DANS LE CADRE DE CONTRATS COLLECTIFS

Article 8-1 : Opérations collectives facultatives

La qualité d'adhérent à la mutuelle résulte de la signature d'un bulletin d'adhésion qui emporte acceptation des dispositions des statuts et des droits et obligations définis par le contrat collectif écrit conclu entre la personne morale souscriptrice et la mutuelle.

Article 8-2 : Opérations collectives obligatoires

La qualité d'adhérent à la mutuelle résulte de la signature d'un bulletin d'adhésion ou d'un contrat collectif écrit souscrit par la personne morale et la mutuelle et ce en application de dispositions législatives réglementaires ou conventionnelles.

Article 9 :

AUTRES HYPOTHÈSES DE MAINTIEN À LA MUTUELLE EN QUALITÉ DE MEMBRE PARTICIPANT

Peuvent être maintenus à la mutuelle en qualité de membres participants, sauf exceptions visées à l'article I du règlement mutualiste, et sous réserve qu'ils ne puissent être inscrits en tant qu'ayants droit :

- Les anciens élèves des écoles d'enseignement médical (sage-femme), paramédical ou social qui adhéraient avant la fin de leurs études ;
- Les anciens personnels des établissements visés à l'article 6 ci-dessus qui adhéraient avant la cessation de leurs fonctions dans l'un de ces établissements ;
- Les enfants et orphelins ne pouvant être maintenus en qualité d'ayants droit dans les conditions prévues aux articles 10 et 11 des présents statuts ;
- Les ex-conjoints divorcés ou séparés, les ex-partenaires de PACS et les ex-concubins des membres participants.

En application de la loi n° 89.1009 du 31 décembre 1989, peuvent être maintenus à la mutuelle en qualité de membres participants les anciens salariés des établissements ayant souscrit un contrat collectif de complémentaire santé auprès de la MNH, ce, qu'ils soient bénéficiaires d'une rente d'incapacité, d'invalidité, d'une pension de retraite ou privés d'emploi.

Les ayants droit des membres participants décédés pouvant être maintenus à la mutuelle en qualité de membres participants le sont avec toutes les conséquences de droit, prévues par le règlement mutualiste.

Article 10 :

INSCRIPTION DES AYANTS DROIT

Peuvent être inscrits en qualité d'ayants droit des membres participants, sauf exceptions visées à l'article I du règlement mutualiste :

- 1) Les conjoints non divorcés ni séparés de corps des membres participants ou les partenaires liés par un PACS ou les concubins, bénéficiaires ou non de la Sécurité sociale.
- 2) Les enfants des membres participants ou les enfants à leur charge, célibataires jusqu'à l'âge de 30 ans, à la date de la demande et bénéficiaires ou non de la Sécurité sociale.
- 3) Les ascendants des membres participants relevant des catégories I, II et III, et de leur conjoint ou de leur partenaire de PACS ou de leur concubin, ayant cessé toute activité professionnelle ou n'ayant jamais exercé de profession, et non imposables sur le revenu. Sont considérés comme n'exerçant pas d'activité professionnelle, les ascendants percevant mensuellement, sous une forme quelconque, une somme inférieure ou égale à 30 % du salaire minimum interprofessionnel de croissance.

L'inscription en qualité d'ayant droit d'un membre participant est subordonnée à une demande expresse de celui-ci.

Nonobstant les dispositions du présent article, peuvent être inscrits en qualité d'ayants droit de leurs parents ou de la personne qui en a la charge quel que soit leur âge, les enfants ou personnes à charge, atteints d'une infirmité les mettant dans l'impossibilité d'exercer un travail sur production d'un certificat justificatif délivré par un médecin assermenté ou d'une carte d'invalidité.

Sont assimilés à ces ayants droit ceux qui, malgré leur handicap, exercent une activité et perçoivent un salaire non imposable, sur production d'une attestation de salaire.

Article 11 :

MAINTIEN À LA MUTUELLE DES AYANTS DROIT

Peuvent être maintenus en qualité d'ayants droit de leurs parents ou de la personne qui en a la charge, qu'ils soient ou non bénéficiaires de la Sécurité sociale, sauf exceptions visées à l'article I du règlement mutualiste :

- Les enfants célibataires jusqu'à 30 ans.
- Quel que soit leur âge, les enfants ou personnes à charge, atteints d'une infirmité les mettant dans l'impossibilité d'exercer un travail. Sont assimilés à ces ayants droit ceux qui, malgré leur handicap, exercent une activité et perçoivent un salaire non imposable.

- Les enfants orphelins dont l'un au moins des parents était membre participant de la mutuelle avant son décès, jusqu'à l'âge de 30 ans.

Les enfants ne pouvant être maintenus en qualité d'ayants droit peuvent devenir membres participants dans les conditions prévues à l'article 9 des statuts.

Sur leur demande expresse, les veuves ou veufs d'un membre participant décédé peuvent être maintenus à la mutuelle en qualité de membres participants avec toutes les conséquences de droit, à condition qu'ils aient été inscrits en tant qu'ayants droit de leur conjoint avant le décès de celui-ci.

Peuvent être maintenus également à la mutuelle les ascendants, bénéficiaires de la MNH avant le décès du membre participant.

Les intéressés demeurent inscrits dans la catégorie à laquelle appartenait le membre participant décédé avant son décès, lorsque celui-ci relevait des catégories I, II, III et sous réserve qu'ils ne puissent, de par leur situation personnelle, être inscrits dans une autre catégorie.

Les veuves ou veufs des membres participants relevant de la catégorie IV peuvent être maintenus à la mutuelle dans la catégorie III sous réserve qu'ils ne puissent, de par leur situation personnelle, être inscrits dans une autre catégorie.

Article 12 :

DROITS DES MINEURS

À leur demande, les mineurs de plus de 16 ans peuvent être membres participants de la mutuelle sans l'intervention de leur représentant légal, sous réserve qu'ils remplissent les conditions d'adhésion prévues à l'article 6 des présents statuts.

Section II - Mutation, démission, radiation, exclusion

Article 13 :

MUTATION

Le membre participant, muté dans un autre service ou établissement ou changeant de lieu de résidence, conserve les avantages acquis, peut continuer à faire partie de la mutuelle ainsi que sa famille et n'est pas soumis aux délais d'attente s'il les a déjà effectués.

Il doit en informer immédiatement le siège social directement ou par l'intermédiaire du correspondant MNH. Il doit également en aviser le correspondant MNH de l'établissement dans lequel il est nommé. Il est maintenu à la mutuelle à condition qu'il continue sans interruption de verser ses cotisations.

Article 14 :

DÉMISSION

Tout membre de la mutuelle peut démissionner à effet du 31 décembre de l'année en cours, en envoyant une lettre recommandée adressée au président de la mutuelle ou un envoi recommandé électronique à la mutuelle au plus tard deux mois avant la date précitée.

A compter de l'entrée en vigueur des dispositions de la loi n°2019-733 du 14 juillet 2019, il dispose également de la faculté de dénoncer son adhésion à tout moment, sans frais ni pénalités, à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la première année d'adhésion. Dans ce cas, la dénonciation prend effet au dernier jour du mois suivant un délai de 30 jours à compter de la réception de la notification par la Mutuelle, par l'un des moyens ci-après, ou de la part de son nouvel assureur.

A compter de l'entrée en vigueur des dispositions de la loi n°2019-733 du 14 juillet 2019, tout membre de la mutuelle peut démissionner tous les ans, en adressant une notification à la mutuelle :

- soit par lettre simple ou tout autre support durable ;
- soit par lettre recommandée ou recommandé électronique ;
- soit par déclaration faite au siège social ou chez le représentant de la mutuelle ;
- soit par acte extra-judiciaire ;
- soit, en cas d'adhésion par l'un des modes de communication à distance proposés par la mutuelle, par le même mode de communication ;
- soit par mail.

La démission d'un membre participant entraîne la radiation automatique de ses ayants droit.

Article 15 :

RADIATION

Sont radiés les membres participants dont les garanties ont été résiliées dans les conditions prévues à l'article L.221-7 du Code de la mutualité.

Cependant, il peut être sursis par le conseil d'administration à l'application de ces dispositions pour les membres participants qui prouvent que des circonstances indépendantes de leur volonté les ont empêchés d'effectuer le paiement des cotisations.

La radiation d'un membre participant entraîne automatiquement la radiation de ses ayants droit.

Article 16 :

EXCLUSION TEMPORAIRE OU DÉFINITIVE

Peuvent être exclus temporairement ou définitivement ceux qui auraient causé aux intérêts de la mutuelle un préjudice volontaire et dûment constaté.

Le membre dont l'exclusion temporaire ou définitive est proposée pour ce motif est convoqué devant le conseil 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 formalité.

L'exclusion temporaire ou définitive est prononcée par le conseil d'administration. Elle ne devient effective qu'après ratification par la plus prochaine assemblée générale. Le membre dont l'exclusion est prononcée par le conseil d'administration a le droit, sur sa

demande, d'être entendu par ladite assemblée et de développer ses moyens de défense.

La décision prise par le conseil d'administration est soumise, pour ratification, à la plus prochaine assemblée générale.

Article 17 :

EXTINCTION DES DROITS

La démission, la radiation et l'exclusion temporaire ou définitive ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées avant la date de sa prise d'effet.

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 I ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Section I - Composition, élections

Article 18 :

SECTIONS DE VOTE

Tous les membres de la mutuelle sont répartis en sections de vote, constituées par les sections départementales.

Par dérogation à l'article 20-I des présents statuts, les membres participants retraités et membres participants visés aux points h) et j) de l'article 6 des statuts résidant à l'étranger ou en Outre-mer (hors DOM) sont rassemblés dans une section de vote spécifique. Sont également rattachés à cette section de vote spécifique, les membres participants visés aux points a) à g), i), k) et l) de l'article 6 des statuts dont l'établissement employeur est situé à l'étranger ou en Outre-mer (hors DOM).

Article 19 :

COMPOSITION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

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

Pour être éligibles en qualité de délégués à l'assemblée générale, les membres participants doivent être âgés de 18 ans au moins au 1^{er} janvier de l'année de l'élection telle que définie au 2^e alinéa de l'article 21 des présents statuts. Toute candidature présentée avec une référence syndicale, politique, ou religieuse sera systématiquement rejetée.

Article 20 :

ÉLECTION DES DÉLÉGUÉS

Un règlement électoral, adopté par le conseil d'administration, précise les règles et modalités d'organisation relatives à l'élection des délégués.

L'élection des délégués à l'assemblée générale permet également de désigner les membres des bureaux départementaux.

Article 20-I : Élection des délégués représentant les membres participants

Les membres participants de chaque section élisent parmi eux leurs délégués titulaires et suppléants à l'assemblée générale de la mutuelle.

La liste des électeurs est arrêtée à la date du 30 juin de l'année précédant celle de la date de prise de fonction des futurs délégués à l'assemblée générale-membres des bureaux départementaux.

Les actifs hospitaliers et assimilés visés aux points a) à g), i), k), l) et m) de l'article 6 des statuts présentent leur candidature dans le département de leur établissement employeur. Les autres membres participants (retraités et membres participants visés aux points h) et j) de l'article 6 des statuts) présentent leur candidature dans le département de leur lieu de résidence. Le règlement électoral traite des cas particuliers qui font exception aux principes énoncés dans le présent alinéa.

Chaque section élit un délégué titulaire par tranche de 3 500 membres et un délégué titulaire supplémentaire par tranche de 3 500 membres ou fraction de 3 500 au-dessus.

Après avoir pourvu les postes de délégués titulaires, les candidats ayant obtenu au moins une voix sont élus délégués suppléants et seront appelés à remplacer les délégués titulaires dans l'ordre décroissant du nombre de voix obtenues.

Les effectifs à prendre en compte pour la détermination du nombre de délégués titulaires sont ceux connus au 31 décembre de l'année précédant l'année d'organisation des élections.

Les élections des délégués ont lieu à bulletins secrets et à la majorité relative. En cas d'égalité de voix, l'élection est acquise au plus jeune des candidats.

Elles sont organisées au plan national par correspondance ou internet dans les conditions fixées par les présents statuts et le règlement électoral.

Article 21 :

RENOUVELLEMENT DES DÉLÉGUÉS À L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Les délégués à l'assemblée générale représentant les membres participants sont élus pour six ans. Leur élection doit avoir lieu, en tout état de cause, trois mois au moins avant la date de la première assemblée générale suivant les élections.

L'année d'élection telle qu'entendue dans le présent chapitre et dans le règlement électoral est l'année de prise de fonction en qualité de délégués à l'assemblée générale, membres des bureaux départementaux.

Article 22 :

LE COMITÉ DE SUIVI DES ÉLECTIONS

Un comité de suivi des élections est constitué au sein du conseil d'administration en vue d'étudier, mettre en œuvre, contrôler les opérations électorales et proclamer les résultats des élections des délégués à l'assemblée générale, membres des bureaux départementaux.

Il est constitué du président ou à défaut en cas d'incompatibilité, des vice-présidents, et de trois membres désignés par le conseil d'administration.

Les membres de ce comité sont frappés d'incompatibilité dès lors qu'ils présentent leur candidature à l'une des élections sur lesquelles ledit comité exerce ses missions et son contrôle.

Les principales missions de ce comité sont les suivantes :

- L'étude des systèmes de vote, la sélection des intervenants, pour proposition au conseil d'administration,
- La vérification du respect des textes, notamment statutaires et réglementaires,
- La validation de la liste électorale et de la liste des candidatures,
- La validation des procédures et du matériel de vote,
- La validation du dépouillement,
- La signature des procès-verbaux.

Le comité de suivi des élections peut être également saisi pour régler à un premier niveau les contestations portant sur les candidatures et la liste électorale.

Article 23 :

PERTE DE LA QUALITÉ DE DÉLÉGUÉ

La perte de la qualité de membre participant entraîne celle de délégué titulaire ou de délégué suppléant.

Article 24 :

MUTATION D'UN DÉLÉGUÉ

Le délégué de section titulaire ou suppléant, actif muté dans un autre département ou retraité résidant dans un autre département, peut, s'il le souhaite et à la demande expresse du bureau départemental, être maintenu jusqu'à la fin de son mandat au sein de la section dans laquelle il a été élu.

Dans le cas contraire, il est remplacé par un suppléant.

À défaut de suppléant pour remplacer les délégués mutés, une élection partielle est organisée avant l'expiration du délai figurant à l'article 21.

Le mandat du délégué élu dans ces conditions expire à la même date que celui qui avait été confié à son prédécesseur.

Article 25 :

VACANCE EN COURS DE MANDAT D'UN DÉLÉGUÉ DE SECTION

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou pour toute autre cause d'un délégué de section, celui-ci est remplacé par le délégué suppléant qui a obtenu le plus grand nombre de voix.

Le mandat de ce dernier expire à la même date que celui qui avait été confié à son prédécesseur.

En l'absence de délégué suppléant, 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.

Cette élection partielle doit avoir lieu avant l'expiration du délai indiqué au premier alinéa de l'article 21.

Article 26 :

EMPÊCHEMENT D'UN DÉLÉGUÉ

Le délégué titulaire empêché d'assister à l'assemblée générale est remplacé dans ses fonctions par le délégué suppléant qui a obtenu le plus grand nombre de voix, à qui il remet un mandat.

Le mandat peut notamment prendre la forme de courriel ou de fax et plus globalement de tout support permettant d'identifier et d'authentifier le mandant.

Sans réponse d'un délégué titulaire sur sa présence à l'assemblée générale, son mandat est remis d'office au délégué suppléant. Toutefois, dans le cas où le délégué titulaire viendrait à participer aux travaux de l'assemblée générale, le mandat donné au délégué suppléant serait caduc.

Article 27 :

INCOMPATIBILITÉ DES FONCTIONS D'ADMINISTRATEUR ET DE DÉLÉGUÉ À L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Les membres du conseil d'administration en exercice assistent de droit à l'assemblée générale. Ils n'ont pas droit de vote.

L'administrateur perd sa qualité de délégué à l'assemblée générale pendant la durée de son mandat d'administrateur.

Article 28 :

FRAIS DE MISSION DES DÉLÉGUÉS À L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Les délégués à l'assemblée générale reçoivent, à l'occasion des réunions de cette assemblée, des frais de déplacement dans les conditions prévues à l'article 98 des présents statuts. La participation effective à l'ensemble des séances de travail de l'assemblée générale est obligatoire pour tout délégué présent à l'assemblée générale. Toute absence aux séances doit être justifiée. Toute absence non valablement justifiée est signalée au conseil d'administration qui dispose du pouvoir de décider des suites à donner, pouvant aller jusqu'au non remboursement des frais. Tout départ anticipé d'un délégué avant la fin des travaux de l'assemblée générale doit être signalé au bureau administratif prévu à cet effet.

Un courrier est adressé à tout délégué en cas d'absence d'émargement et/ou de départ anticipé non signalé au bureau administratif pour une séance de travail donnée. Toute réponse non valablement motivée ou toute absence de réponse entraîne l'application de la disposition de l'alinéa 2.

Section II - Réunion de l'assemblée générale

Article 29 :

CONVOCATION ANNUELLE OBLIGATOIRE

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

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

Article 30 :

AUTRES CONVOCATIONS

L'assemblée générale peut être également convoquée par :

- La majorité des administrateurs composant le conseil d'administration,
- Les commissaires aux comptes,
- L'autorité de contrôle mentionnée à l'article L.510-I du Code de la mutualité, d'office ou à la demande d'un membre participant,
- Un administrateur provisoire nommé par l'autorité de contrôle mentionnée à l'article L.510-I, à la demande d'un ou plusieurs membres participants,
- Les liquidateurs.

À défaut d'une telle convocation, 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.

En cas d'urgence, l'assemblée générale peut être convoquée par le président.

Article 31 :

MODALITÉ DE CONVOCATION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'assemblée générale doit être convoquée quinze jours au moins avant la date de réunion.

Article 32 :

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.

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, en toutes circonstances, les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier et à respecter les règles prudentielles prévues par le Code de la mutualité.

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 32-1 : Projets soumis par les membres de la mutuelle

Tout projet de résolution dont l'examen est demandé par le quart des délégués à l'assemblée générale par lettre recommandée avec accusé de réception au président du conseil d'administration cinq jours au moins avant l'assemblée générale est inscrit à l'ordre du jour et soumis au vote de l'assemblée générale.

En outre, toute question dont l'examen est demandé un mois au moins avant l'assemblée générale par la majorité des membres d'une section départementale est obligatoirement portée à l'ordre du jour.

Article 32-2 : Documents remis aux délégués

Les délégués à l'assemblée générale reçoivent les documents conformément aux dispositions et conditions fixées par arrêté du ministre chargé de la mutualité.

Section III - Attributions de l'assemblée générale

Article 33 :

COMPÉTENCES DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'assemblée générale est appelée à se prononcer sur :

- 1) Les modifications des statuts,
- 2) Les activités exercées,
- 3) Les montants ou les taux de cotisations et les prestations offertes, dans le cadre des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2 du Code de la mutualité, ainsi que le contenu du règlement mutualiste défini par l'article L.114-1, 6e alinéa du Code de la mutualité,
- 4) L'adhésion à une union ou à une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, le retrait d'une union ou d'une fédération, la fusion avec une autre mutuelle ou union, la scission ou la dissolution de la mutuelle, ainsi que la création d'une autre mutuelle ou d'une union,
- 5) Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance, ainsi que les principes que doivent respecter les délégations de gestion,
- 6) L'adhésion à une union de groupe mutualiste ainsi qu'à une union mutualiste de groupe,
- 7) L'émission de titres participatifs, de titres subordonnés, de certificats mutualistes et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L.114-44, L.114-45, L.114-45-1, L.221-19 et L.221-20 du Code de la mutualité,
- 8) Le transfert de tout ou partie du portefeuille de garanties, que la mutuelle soit cédante ou cessionnaire,
- 9) Le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le conseil d'administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
- 10) Les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion du groupe,
- 11) Le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionnées à l'article L.114-39 du Code de la mutualité,
- 12) 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,
- 13) Le rapport du conseil d'administration relatif aux opérations d'intermédiation et de délégations de gestion,
- 14) Toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur,
- 15) Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 221-2,
- 16) Le règlement de l'assemblée générale, inhérent à son fonctionnement.

L'assemblée générale décide :

- 1) La nomination des commissaires aux comptes,
- 2) La dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la mutuelle, prononcée conformément aux dispositions statutaires,

- 3) La délégation de pouvoirs prévue à l'article 34 des présents statuts,
- 4) 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,
- 5) Du montant des indemnités susceptibles d'être versées à certains administrateurs, visées à l'article L.114-26 du Code de la mutualité.

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

Article 34 :

DÉLÉGATION DE POUVOIRS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Pour les opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2 du Code de la mutualité, l'assemblée générale peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs de détermination des montants ou taux de cotisations et de prestations au conseil d'administration. Cette délégation n'est valable que pour un an.

Article 35 :

MODALITÉS DE VOTE À L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

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

La qualité de votant sera vérifiée sur présentation d'une pièce d'identité laquelle permettra l'acceptation de la « carte participant assemblée générale ».

Le président de séance décide des horaires d'ouverture et de fermeture de séances de travail et des scrutins en fonction de l'ordre du jour de l'assemblée générale ou des décisions de cette dernière.

Les votes des délibérations en assemblée générale s'effectuent par tout moyen retenu par le Conseil d'administration.

Les suffrages exprimés sont constitués : des votes « pour », des votes « contre », sous déduction des abstentions.

Pour les votes des délibérations soumises à l'assemblée générale et qui nécessitent une adoption à la majorité qualifiée des deux tiers, doivent être décomptés les suffrages exprimés « pour » et « contre » et les abstentions. Le dépouillement des résultats est manuel ou automatisé. Le résultat des votes est porté à la connaissance des délégués par le président de séance lors de l'assemblée générale.

Article 35-1 : Quorum et majorité renforcée

Le quorum exigé doit être au moins égal à la moitié du total des délégués pour les questions suivantes :

- la modification des statuts,
- les activités exercées,
- les montants ou taux de cotisation,
- la délégation de pouvoirs de l'article 34 des présents statuts,
- les prestations offertes,
- le transfert de portefeuille,
- les principes directeurs en matière de réassurance,
- la fusion,
- la scission,
- la dissolution ou la création d'une mutuelle ou d'une union.
- les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives.

Si ce quorum n'est pas atteint, une seconde assemblée générale peut être convoquée 15 jours à l'avance et délibérera valablement sur les questions précitées si le nombre de ses délégués représente au moins le quart du total des délégués.

Les décisions sur ces questions sont adoptées à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés.

Pour le calcul des majorités qualifiées (deux tiers) :

- dans le cas où les deux tiers constituent un nombre entier, la majorité est acquise dès ce nombre atteint (ex : 9 suffrages exprimés ; majorité = 6),
- dans le cas où les deux tiers constituent un nombre décimal, la majorité est acquise au nombre de suffrages correspondant au deux tiers, arrondi par excès au nombre entier supérieur (ex : 10 suffrages exprimés ; deux tiers = 6,66 ; majorité qualifiée = 7).

Article 35-2 : Quorum et majorité simple

Lorsqu'elle se prononce sur des questions autres que celles visées à l'article 35-1, l'assemblée générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents est au moins égal au quart du total des délégués.

À défaut, une seconde assemblée générale est convoquée 15 jours à l'avance. Elle délibère valablement quel que soit le nombre de ses délégués présents.

Les décisions sur ces questions sont adoptées à la majorité simple des suffrages exprimés.

Pour le calcul des majorités simples :

- si le nombre de suffrages exprimés est pair, est acquise la proposition ayant obtenu la moitié des suffrages + 1 ;
- si le nombre de suffrages exprimés est impair, est acquise la proposition ayant obtenu la moitié des suffrages arrondie par excès au nombre entier supérieur (ex : 9 suffrages exprimés - majorité simple 4,5 arrondi à 5).

Article 35-3 : Expression démocratique du groupe MNH

Les assemblées générales MNH et MNH Prévoyance peuvent être appelées à se prononcer collectivement et simultanément sur des sujets ou rapports spécifiques afin d'exprimer une opinion collective au nom du groupe MNH. Il ne s'agit pas d'un vote formel.

Participent à l'expression tous les délégués MNH et MNH Prévoyance.

Article 35-4 : Matériel de vote

Le recours au matériel de vote est obligatoire et garantit l'expression du vote de chacun des délégués. Seuls les délégués ont la qualité pour recevoir un matériel de vote. À défaut d'utilisation de ce matériel, le délégué ne peut exprimer son vote.

Pour procéder au vote des délibérations de la ou des mutuelle(s) concernée(s), chaque délégué se voit remettre, lors de l'émargement, un matériel de vote.

En cas de vote à main levée, il s'agira d'un carton de vote, lequel sera de couleur différente à chaque séance de travail. Afin de distinguer les votes MNH et MNH Prévoyance, des cartons spécifiques à chacune des mutuelles sont remis aux délégués.

Tout matériel de vote perdu pourra être remplacé pour une séance de travail en cours.

Tout retardataire est accepté à participer aux travaux de la séance et aux votes en cours et se voit remettre un matériel de vote.

Article 35-5 : Commission électorale : composition et missions

À chaque assemblée générale, une commission électorale mixte du groupe MNH est instituée. Elle est composée de :

- 4 délégués à l'assemblée générale MNH,
- 4 administrateurs MNH,
- 2 délégués MNH Prévoyance,
- 2 administrateurs MNH Prévoyance.

Elle est désignée pour toute la durée des travaux de l'assemblée générale.

Lors des assemblées générales où ont lieu des renouvellements par tiers du conseil d'administration MNH, ou un renouvellement du conseil d'administration MNH Prévoyance, les candidats à ces instances sont inéligibles aux postes de membre de la commission électorale.

Ainsi et à titre exceptionnel, tous les quatre ans, les administrateurs MNH Prévoyance pourront être remplacés par des délégués MNH Prévoyance eu égard à la règle d'incompatibilité exposée ci-dessus.

Les assemblées générales désignent leurs délégués dès le début des travaux.

Pour la désignation de ces délégués, lorsque le nombre de candidats est égal à celui des postes à pourvoir, l'assemblée se manifeste à main levée.

Lorsque le nombre de candidats est supérieur au nombre de postes à pourvoir, un tirage au sort parmi ces candidats désigne les délégués qui siègeront aux côtés des membres des conseils d'administration.

Les membres des conseils d'administration sont désignés par ces derniers lors de la réunion qui précède les assemblées générales.

La commission élit son président au début de chaque assemblée générale.

La commission électorale :

- supervise le déroulement des opérations et, dans le cas d'utilisation de systèmes automatisés, valide le caractère opérationnel et exact de l'ensemble du processus par des tests préalables,
- contrôle le déroulement du scrutin,
- et atteste l'exactitude des résultats.

Elle peut procéder à toute vérification qui lui semble nécessaire.

Dans le cadre de l'organisation des travaux de l'assemblée générale, tout cas de figure non traité dans les statuts relève des attributions de la commission électorale. Il sera par conséquent porté à sa connaissance, laquelle statuera sous le contrôle de son président. En cas de partage de voix, la voix du (de la) président(e) est prépondérante.

CHAPITRE II

CONSEIL

D'ADMINISTRATION

Section I - Composition, élections

Article 36 :

COMPOSITION

La mutuelle est administrée par un conseil dont les membres sont élus parmi les membres participants à jour de leurs cotisations.

Le conseil d'administration comprend 33 membres. 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 37 :

PRÉSENTATION DES CANDIDATURES

Les déclarations de candidature aux fonctions d'administrateurs sont obligatoirement individuelles et doivent être adressées au président de la mutuelle par lettre recommandée avec accusé de réception trente jours au moins avant la date de l'assemblée générale qui doit procéder à l'élection ou au renouvellement, le cachet de la poste faisant foi.

Les administrateurs en exercice non soumis à renouvellement ne peuvent faire acte de candidature.

Article 38 :

CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ ET D'ACCÈS AU MANDAT D'ADMINISTRATEUR

Pour être éligibles au conseil d'administration, les membres participants doivent être âgés de 18 ans accomplis, être à jour de leurs cotisations, n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énumérées à l'article L.114-21 du Code de la mutualité, ne pas avoir exercé de fonctions de salariés au sein de la mutuelle au cours des trois années précédant l'élection. Pour accéder à la fonction d'administrateur, les membres participants doivent disposer de l'honorabilité, de la compétence et de l'expérience nécessaires telles que prévues par le VIII de l'article L.114-21 du Code de la mutualité.

Article 39 :

LIMITE D'ÂGE

Le nombre des membres du conseil d'administration ayant

dépassé la limite d'âge fixée à 70 ans, ne peut excéder le tiers de ses membres.

Le dépassement de cette part maximale que peuvent représenter les administrateurs ayant dépassé la limite d'âge entraîne la démission d'office de l'administrateur le plus âgé. Lorsque ce dépassement trouve son origine dans l'élection d'un ou plusieurs administrateurs, le ou les candidats élus de plus de 70 ans, qui ont obtenu le moins de voix, sont désignés démissionnaires d'office.

Article 40 :

MODALITÉS D'ÉLECTION ET DURÉE DU MANDAT

Conformément à l'article L.114-16-1 du code de la mutualité, le Conseil d'administration comporte une part minimale de sièges pour les personnes de chaque sexe au moins égale à 40 %. Lorsque la proportion de membres participants d'un des deux sexes est inférieure à 25 %, la part de sièges dévolue aux membres de ce sexe est au moins égale à 25 %, dans la limite de 50 %.

L'électeur doit, sous peine de nullité du vote et sauf insuffisance du nombre de candidats d'un sexe, désigner un nombre de candidats de chaque sexe conforme à la part de ce sexe indiquée au premier alinéa.

Les membres du conseil sont élus par l'assemblée générale à la majorité des suffrages exprimés et à bulletins secrets au scrutin uninominal majoritaire à deux tours. Les votes relatifs à cette élection s'effectuent par tout moyen retenu par le conseil d'administration et garantissant la confidentialité.

Le dépouillement est manuel ou automatisé.

Lors de cette élection, doivent être décomptés :

- les suffrages exprimés,
- les abstentions, les blancs et les nuls.

La qualité d'électeur sera vérifiée sur présentation d'une pièce d'identité laquelle permettra l'acceptation de la « carte participant assemblée générale ».

Le président de la commission électorale procède à l'ouverture et à la fermeture des scrutins.

La majorité absolue est nécessaire au premier tour et la majorité relative est suffisante au deuxième tour.

Les membres du conseil sont élus pour une durée de six ans et renouvelables par tiers tous les deux ans, suivant le nombre de suffrages obtenus.

L'ordre de renouvellement est fixé par tirage au sort lors de la première réunion du conseil d'administration.

Les administrateurs sortants sont rééligibles.

Nul n'est élu au premier tour de scrutin s'il n'a réuni la majorité absolue des suffrages exprimés.

Peuvent être maintenues au deuxième tour les candidatures ayant obtenu au premier tour un nombre de suffrages au moins égal à 15 % des suffrages exprimés.

Sous réserve du respect de la condition prévue au paragraphe ci-dessus, l'élection a lieu à la majorité relative. Dans le cas où les candidats obtiennent un nombre égal de suffrages au deuxième tour, l'élection est acquise au plus jeune. Le résultat des élections est porté à la connaissance des délégués par le président de séance lors de l'assemblée générale.

Article 41 :

CESSATION DES FONCTIONS – DÉMISSION

Les membres du conseil d'administration cessent leurs fonctions :

- Lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant de la mutuelle,
- Lorsqu'ils sont atteints par la limite d'âge, dans les conditions mentionnées à l'article 39,
- Lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions de l'article L.114-23 du Code de la mutualité relatif au cumul des mandats,
- Trois mois après qu'une décision de justice définitive les a condamnés pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du Code de la mutualité.
- Lorsque l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution s'oppose à la poursuite de leur mandat en application du VIII de l'article L.114-21 du Code de la mutualité relatif aux conditions d'honorabilité, de compétence et d'expérience.

Dans ces cas, ils présentent leur démission ou sont déclarés démissionnaires d'office dans les conditions prévues à cet article et il sera pourvu à leur remplacement dans les conditions prévues à l'article 42 ci-après. Les membres du conseil peuvent, par décision du conseil d'administration, être déclarés démissionnaires d'office de leurs fonctions en cas d'absence sans motif valable à trois séances consécutives. Cette décision est ratifiée par la plus prochaine assemblée générale.

Les membres du conseil peuvent se démettre de leurs fonctions sous réserve d'en aviser le président par lettre recommandée avec accusé de réception.

Cette démission ne devient effective qu'après acceptation du conseil d'administration, lequel est tenu de statuer dans le délai d'un mois. Toutefois aucune démission ne peut être acceptée au cours des trois mois qui précèdent le renouvellement partiel du conseil d'administration.

Article 42 :

VACANCE

L'administrateur dont le poste est devenu vacant en cours de mandat par décès ou démission ou 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 est remplacé par l'administrateur suppléant. Après avoir pourvu les postes d'administrateurs titulaires, les candidats ayant obtenu au moins une voix sont élus administrateurs suppléants dans la limite de 11 et seront appelés à remplacer les administrateurs titulaires dans l'ordre décroissant du nombre de voix obtenues. Cette liste des administrateurs suppléants ne pourrait être constituée au 1^{er} tour de scrutin que dans l'hypothèse où l'ensemble des postes d'administrateurs titulaires viendraient à être pourvus dès le 1^{er} tour.

Dans ce cas de figure, il n'y aurait pas de 2^e tour, les 11 candidats suivant le dernier élu titulaire, en fonction du nombre de voix obtenues, seraient élus administrateurs suppléants, sous réserve qu'ils aient rempli les conditions habituelles d'accès au second tour, c'est-à-dire recueilli au moins 15 % des voix. Ils sont appelés à suppléer les administrateurs dont les postes sont devenus vacants dans

cet ordre.

Cette liste d'administrateurs élus suppléants est renouvelée à chaque élection.

Les administrateurs ainsi élus ne demeurent en fonction que pendant la durée restant à courir du mandat qui avait été confié à leur prédécesseur.

En cas de vacance d'un nombre de sièges d'administrateurs supérieur à la moitié ou de démission collective des administrateurs, pour quelque motif que ce soit, une assemblée générale extraordinaire est convoquée dans un délai de deux mois par le président en exercice. En cas d'empêchement de celui-ci, l'assemblée générale extraordinaire est convoquée par le premier vice-président, en cas d'empêchement du premier vice-président, par l'un des vice-présidents en exercice.

Pendant la période de deux mois visée au 5^e alinéa du présent article, les dirigeants effectifs en exercice expédient les affaires courantes.

Dans l'hypothèse où il est pourvu, en application des alinéas précédents du présent article, à la vacance de plus d'un siège d'administrateur, l'ordre dans lequel ces administrateurs sont soumis à réélection est déterminé en fonction du nombre de voix obtenues.

Section II - Réunions du conseil d'administration

Article 43 :

RÉUNIONS

Le conseil d'administration se réunit sur convocation du président au moins trois fois par an. Le président établit l'ordre du jour du conseil et le joint à la convocation, qui doit être envoyée aux membres du conseil d'administration. La convocation est obligatoire quand elle est demandée par le quart des membres du conseil d'administration.

Les membres du conseil ne peuvent ni se faire représenter, ni voter par correspondance.

Article 44 :

REPRÉSENTATION DES SALARIÉS AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Deux représentants des salariés de la mutuelle, dont un représentant du collège cadres et un représentant du collège employés, assistent avec voix consultative aux réunions du conseil d'administration.

Ils sont élus par l'ensemble des salariés dans les conditions suivantes. Ils sont élus par l'ensemble du personnel permanent de chaque collège comptant au moins une année de présence effective et ininterrompue à la mutuelle. Tout salarié titulaire cadre ou employé ne peut faire acte de candidature qu'à titre individuel et sans investiture particulière. Il doit compter au moins deux années de présence effective et ininterrompue à la mutuelle. Les appels aux candidatures sont effectués par voie d'affichage.

Les candidatures sont adressées au président de la MNH par lettre recommandée quinze jours au moins avant le jour fixé pour les élections.

Les représentants du personnel au conseil d'administration sont élus pour deux ans au scrutin majoritaire à un seul

tour.

Les élections ont lieu dans les trois mois précédant le renouvellement bi-annuel d'un tiers des membres du conseil d'administration.

Les représentants du personnel élus sont rééligibles.

En cas de vacance en cours de mandat, par décès, démission ou toute autre cause, d'un représentant du personnel au conseil d'administration, il est procédé à l'élection d'un nouveau représentant par le collège correspondant dans les conditions ci-dessus. Le représentant ainsi élu ne demeure en fonction que pendant la durée restant à courir du mandat qui avait été confié à son prédécesseur.

Ils sont tenus à la confidentialité des informations données comme telles par le président et les dirigeants.

Article 45 :

DÉLIBÉRATIONS 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.

En cas de partage égal des voix, la voix du président est prépondérante.

Sont réputés présents les membres qui participent à la réunion par des moyens de visioconférence ou de télécommunication permettant leur identification et garantissant leur participation effective sauf s'agissant des opérations expressément exclues par l'article L.114-17 du Code de la mutualité et s'agissant de l'élection des personnes visées aux articles 61 et 87 des présents statuts. Les modalités de mise en œuvre de ces moyens de participation seront précisées au sein du règlement intérieur du conseil d'administration.

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

Section III - Attributions du conseil d'administration

Article 46 :

COMPÉTENCES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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 d'administration :

- détermine les orientations de la mutuelle et veille à leur application,
- opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de l'organisme. Chaque administrateur reçoit toutes les informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission et se fait communiquer les documents qu'il estime utiles,
- à la clôture de chaque exercice, arrête les comptes annuels de la mutuelle et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'assemblée générale et dans lequel il rend compte notamment de l'ensemble des éléments mentionnés à l'article L. 114-17 du Code de la mutualité,
- approuve annuellement le rapport sur la solvabilité et la

situation financière de la mutuelle publiée et le rapport sur l'évaluation propre des risques et de la solvabilité lesquels sont transmis à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution,

- adopte les politiques écrites de la mutuelle,
- désigne les responsables des fonctions clés, à savoir gestion des risques, vérification de la conformité, audit interne et actuariat de la mutuelle,
- statue, à la majorité des deux tiers sur la cession en réassurance,
- adopte annuellement les budgets prévisionnels de la mutuelle.

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 est établi un procès-verbal de chaque réunion.

Afin de permettre au conseil d'administration de prendre des décisions éclairées en la matière, est constitué en son sein un comité des contrats collectifs dont les attributions portent notamment sur le suivi des résultats techniques et l'application des conventions. La composition et les modalités de fonctionnement de ce comité seront précisées au sein du règlement intérieur du conseil d'administration.

Article 47 :

DÉLÉGATIONS D'ATTRIBUTIONS PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil d'administration peut confier, sous sa responsabilité et son contrôle, au comité de coordination, visé à l'article 87 des présents statuts, le cas échéant, à des administrateurs ayant des attributions permanentes, au dirigeant opérationnel ou aux dirigeants effectifs, ainsi qu'à des comités ou groupes constitués en son sein, par voie de délégations, l'exécution de certaines missions ou attributions qui ne lui sont pas spécialement réservées par la loi.

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

La composition et les modalités de fonctionnement de ces comités et groupes seront précisées au sein du règlement intérieur du conseil d'administration.

Pour les opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 221-2 du Code de la mutualité, le conseil d'administration peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs de détermination des montants ou taux de cotisations et de prestations au président du conseil d'administration ou au dirigeant opérationnel. Cette délégation n'est valable que pour une durée maximale d'un an.

Section IV - Droits et devoirs des administrateurs

Article 48 :

CONFIDENTIALITÉ

Les administrateurs sont tenus à la confidentialité des informations données par les dirigeants effectifs au sens

des articles L.211-13 et R.211-15 du Code de la mutualité, c'est-à-dire le président et le dirigeant opérationnel et, le cas échéant, les autres dirigeants effectifs nommés conformément à l'article R.211-15 alinéa 2 du Code de la mutualité, lors des réunions du conseil d'administration.

Article 49 :

RÈGLE DES CUMULS

Une même personne ne peut appartenir à plus de cinq conseils d'administration de mutuelles, unions et fédérations.

Article 50 :

PERTE DE MANDATS AUPRÈS D'ORGANISMES FÉDÉRATEURS NATIONAUX

Tout membre participant désigné ou élu pour représenter la MNH au sein des différentes instances des organismes fédéraux nationaux, peut perdre, par décision du conseil d'administration, la délégation qui lui a été confiée.

Article 51 :

MEMBRES DU BUREAU DÉPARTEMENTAL

Les membres du conseil d'administration sont membres de droit du bureau du département dans lequel ils résident.

Article 52 :

INDEMNITÉS VERSÉES AUX ADMINISTRATEURS

Les fonctions d'administrateur sont gratuites. La mutuelle peut cependant verser des indemnités au président ou à des administrateurs dans les conditions mentionnées à l'article L.114-26 du Code de la mutualité. Le règlement intérieur du conseil d'administration fixe les cas et conditions de cette indemnisation.

Article 53 :

REMBOURSEMENT DES FRAIS AUX ADMINISTRATEURS

La mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de déplacement, de séjour et de garde d'enfants dans les limites fixées par arrêtés ministériels et dans les conditions fixées par l'article 98 des présents statuts. Le règlement intérieur du conseil d'administration fixe les cas et conditions de cette indemnisation.

Article 54 :

REMBOURSEMENT DES SALAIRES ET CHARGES AUX EMPLOYEURS

La mutuelle rembourse aux employeurs les rémunérations maintenues pour permettre aux administrateurs salariés d'exercer leurs fonctions pendant le temps de travail, ainsi que les avantages et charges y afférents dans les limites fixées par décret(s).

Article 55 :

SITUATION ET COMPORTEMENTS INTERDITS AUX ADMINISTRATEURS

Il est interdit aux administrateurs de passer des conventions avec la mutuelle ou tout autre organisme appartenant au même groupe dans des conditions contraires aux articles 58, 59 et 60 des présents statuts. 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.

Aucune rémunération liée d'une manière directe ou indirecte au volume des cotisations des mutuelles ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un administrateur. Il leur est également interdit de se servir de leurs titres en dehors des fonctions qu'ils sont appelés à exercer en application des statuts.

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

Article 56 :

OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS

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

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

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

Article 57 :

RESPONSABILITÉ

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

Article 58 :

CONVENTIONS RÉGLEMENTÉES SOUMISES À AUTORISATION PRÉALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Sous réserve des dispositions de l'article 55 des présents statuts, toute convention intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs, ou dirigeant opérationnel, ou dirigeants effectifs ou une personne morale à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion, est soumise à l'autorisation préalable du conseil d'administration.

Il en va de même des conventions auxquelles un administrateur ou un dirigeant opérationnel ou un dirigeant effectif est indirectement intéressé ou dans lesquelles il traite avec la mutuelle par personne interposée ainsi que les conventions intervenant entre la mutuelle et toute personne morale de droit privé, si l'un des administrateurs ou un dirigeant opérationnel ou un dirigeant effectif 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.

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

Le non-respect de ces dispositions peut entraîner la nullité des conventions dans les conditions prévues à l'article L.114-35 du Code de la mutualité. Le conseil d'administration doit prendre sa décision sur les demandes d'autorisations qui lui sont adressées au plus tard lors de la réunion au cours de laquelle il arrête les comptes annuels de l'exercice.

Article 59 :

CONVENTIONS AUTORISÉES SOUMISES À UNE OBLIGATION D'INFORMATION

Les conventions portant sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales, intervenant entre la mutuelle et l'un de ses administrateurs ou un dirigeant opérationnel ou un dirigeant effectif, telles que définies par décret en application de l'article L.114-33 du Code de la mutualité, sont communiquées par l'intéressé au président du conseil d'administration. La liste et l'objet des dites conventions sont communiqués par le président aux membres du conseil d'administration et aux commissaires aux comptes. Ces éléments sont présentés à l'assemblée générale dans les conditions de l'article L.114-33 du Code de la mutualité.

Article 60 :

CONVENTIONS INTERDITES

Il est interdit aux administrateurs, au dirigeant opérationnel et aux dirigeants effectifs de contracter sous quelque forme que ce soit des emprunts auprès de la mutuelle ou de se

faire consentir par celle-ci un découvert, en compte courant ou autrement, ainsi que de faire cautionner ou avaliser par elle leurs engagements envers les tiers. Toutefois, cette interdiction ne s'applique pas lorsque les personnes concernées peuvent, en qualité d'administrateur, de dirigeant opérationnel ou de dirigeant effectif, en bénéficiant aux mêmes conditions que celles qui sont offertes par la mutuelle à l'ensemble des membres participants au titre de l'action sociale mise en œuvre. Cette interdiction ne s'applique pas au dirigeant opérationnel et aux dirigeants effectifs lorsque ceux-ci sont susceptibles d'en bénéficier aux mêmes conditions que les salariés de la mutuelle. Dans tous les cas, le conseil d'administration est informé du montant et des conditions des prêts accordés au cours de l'année à chacun des dirigeants. La même interdiction s'applique aux conjoints, ascendants et descendants des administrateurs, du dirigeant opérationnel ou dirigeants effectifs ainsi qu'à toute personne interposée.

CHAPITRE III PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET VICE- PRÉSIDENTS

Section 1 - Élection

Article 61 :

ÉLECTION DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ET DES VICE-PRÉSIDENTS

Le président est élu à bulletin secret et au scrutin majoritaire à deux tours par le conseil d'administration en son sein au cours de la première réunion qui suit l'assemblée générale, et dans un délai ne pouvant excéder trois mois.

La majorité absolue est requise au premier tour et la majorité relative suffisante au second tour.

Le président est élu pour une durée de 2, 4 ou 6 ans suivant la durée restant à courir de son mandat d'administrateur.

Le président et les vice-présidents sont rééligibles.

La nomination du président est notifiée à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution conformément aux dispositions de l'article L.612-23-1, II du Code monétaire et financier.

Les vice-présidents sont élus à bulletin secret et au scrutin majoritaire à deux tours pour deux ans par le conseil d'administration en son sein au cours de la première réunion qui suit l'assemblée générale, et dans un délai ne pouvant excéder trois mois. Durant ce délai, les vice-présidents sortants sont maintenus dans leur fonction en leur qualité d'administrateurs.

La majorité absolue est requise au premier tour et la majorité relative suffisante au second tour.

Les candidatures aux différents postes doivent être adressées au président en exercice six jours francs au moins avant la réunion du conseil au cours de laquelle il doit être procédé aux élections, le cachet de la poste faisant foi.

Si dans le délai fixé à l'alinéa précédent un ou plusieurs postes demeurent sans candidat ou encore, si à l'issue du scrutin prévu au 6^e alinéa du présent article, certains postes ne sont pas pourvus, les membres du conseil d'administration présents peuvent, sans délai, poser leur candidature afin de combler les vacances constatées. Il est procédé immédiatement à tout scrutin nécessaire suivant les modalités fixées au 6^e alinéa du présent article.

Article 62 :

RÉVOCATION DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil d'administration peut à tout moment mettre un terme aux fonctions du président.

Le collège de supervision de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution peut s'opposer à la nomination ou au renouvellement du mandat du président s'il constate que la personne concernée ne remplit pas les conditions d'honorabilité, de compétence et d'expérience qui lui sont applicables ou, lorsqu'elles y sont soumises, les conditions de connaissance et les obligations prévues à l'article L.211-13 du Code de la mutualité. Dans ce cas, il sera pourvu au remplacement du président dans les conditions prévues à l'article 64 des présents statuts.

Article 63 :

CUMUL DES MANDATS

Le président ne peut exercer simultanément, en plus de son mandat de président, que quatre mandats d'administrateur, dont au plus deux mandats de président du conseil d'administration d'une fédération, d'une union ou d'une mutuelle.

Article 64 :

VACANCE DU MANDAT DE PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

En cas de décès, de démission ou de perte de la qualité d'adhérent du président, ou de cessation de son mandat à la suite d'une décision d'opposition prise par le collège de supervision de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, il est pourvu à son remplacement par le conseil d'administration qui procède à une nouvelle élection. Le conseil est convoqué immédiatement à cet effet par le premier vice-président ou à défaut par les autres vice-présidents. Dans l'intervalle, les fonctions de président sont remplies par le premier vice-président ou à défaut par les autres vice-présidents. Le président nouvellement élu l'est pour la durée de son mandat d'administrateur restant à courir.

Section II - Attributions

Article 65 :

MISSIONS DU PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le président organise et dirige les travaux du conseil d'administration, dont il rend compte à l'assemblée générale. Le président convoque le conseil d'administration et en établit l'ordre du jour. Il informe, le cas échéant, le conseil d'administration des procédures engagées en application des dispositions des sections 6 et 7 du chapitre II du titre I^{er} du livre VI du Code monétaire et financier. Il veille au bon fonctionnement des organes de la mutuelle et s'assure que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées.

Il engage les recettes et les dépenses.

Il convoque l'assemblée générale au moins une fois par an, et en arrête l'ordre du jour.

Il préside les réunions de l'assemblée générale.

Il donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées.

Article 66 :

POUVOIRS

Le président dirige la mutuelle de manière effective, conformément aux articles L.211-13 et R.211-15 du Code de la mutualité.

Le président dispose de tous les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la mutuelle dans la limite de l'objet de la mutuelle et sous réserve de ceux que la loi attribue expressément aux assemblées générales, au conseil d'administration et au dirigeant opérationnel.

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 de défendre la mutuelle dans les actions intentées contre elle.

Le président peut, sous sa responsabilité et son contrôle, confier, par voie de délégations, à un ou plusieurs administrateurs certaines attributions qui lui sont propres ou qui lui ont été déléguées par le conseil d'administration. Les vice-présidents secondent le président qu'ils suppléent en cas d'empêchement avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

Lors de chaque élection du président, le conseil d'administration détermine l'ordre dans lequel sont exercés les pouvoirs délégués aux quatre vice-présidents. À cet effet, le conseil élit dans cet ordre un premier vice-président en charge de la MNH, un deuxième vice-président en charge de MNH Prévoyance, un troisième vice-président en charge de nehs Développement, et un quatrième vice-président en charge des affaires financières et prudentielles. Ce dernier est à ce titre président du comité d'audit.

CHAPITRE IV DIRIGEANT OPÉRATIONNEL ET AUTRES DIRIGEANTS EFFECTIFS

Article 67 :

DIRIGEANT OPERATIONNEL

Article 67-1 : Nomination

Le conseil d'administration nomme, sur proposition du président, dirigeant opérationnel, qui ne peut être un administrateur, et détermine ses attributions. Il est mis fin aux fonctions du dirigeant opérationnel suivant la même procédure.

Le dirigeant opérationnel dirige la mutuelle de manière effective et dispose des pouvoirs définis à l'article 67-3 des présents statuts.

Le dirigeant opérationnel est tenu de déclarer au conseil d'administration, avant sa nomination, l'ensemble des activités professionnelles et fonctions électives qu'il entend conserver, et de faire connaître après sa nomination les autres activités ou fonctions qu'il entend exercer.

Aucune rémunération liée d'une manière directe ou indirecte au volume des cotisations des mutuelles ne peut être allouée à quelque titre que ce soit au dirigeant opérationnel.

Le dirigeant opérationnel doit n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énumérées à l'article L.114-21 du Code de la mutualité et disposer de l'honorabilité, de la compétence et de l'expérience nécessaires telles que prévues par le VIII de l'article L.114-21 du Code de la mutualité.

Article 67-2 : Missions

Le dirigeant opérationnel assiste à chaque réunion du conseil d'administration et participe aux travaux du comité de coordination. Le dirigeant opérationnel veille à accomplir ses missions dans le respect de la loi et des présents statuts.

Le dirigeant opérationnel exerce ses fonctions sous le contrôle du conseil d'administration et dans le cadre des orientations arrêtées par celui-ci.

Les personnes responsables de chacune des fonctions clés mentionnées à l'article L.211-12 du Code de la mutualité, désignées conformément à l'article L.211-13 alinéa 2 dudit code, sont placées sous l'autorité du dirigeant opérationnel. Le dirigeant opérationnel soumet à approbation du conseil d'administration des procédures définissant les conditions selon lesquelles les responsables de ces fonctions peuvent informer, directement et de leur propre initiative, le conseil d'administration lorsque surviennent des événements de nature à le justifier.

Article 67-3 : Pouvoirs

Le dirigeant opérationnel prend également le titre de directeur général. Il exerce les missions et responsabilités du directeur d'un organisme mutualiste entrant dans le champ d'application de l'annexe 3 de la convention collective mutualité.

Le dirigeant opérationnel dispose des pouvoirs nécessaires à la direction effective de la mutuelle, conformément à l'article L.211-14 du Code de la mutualité, dans la limite de l'objet de la mutuelle et sous réserve de ceux que la loi attribue expressément aux assemblées générales, au conseil d'administration et au président.

L'étendue de ces pouvoirs est fixée par le conseil d'administration, soit dans la décision de nomination du dirigeant opérationnel, soit dans le cadre d'une délégation de pouvoirs.

Dans ce dernier cas, les délégations de pouvoirs doivent relever de délibérations expresses du conseil d'administration.

Le dirigeant opérationnel peut déléguer tout ou partie de ses attributions à d'autres salariés.

Article 68 :

AUTRES DIRIGEANTS EFFECTIFS

Conformément à l'article R.211-15 du Code de la mutualité, le conseil d'administration peut également, sur proposition de son président, désigner comme dirigeant effectif une ou plusieurs personnes physiques, qui ne sont pas le président ou le dirigeant opérationnel.

CHAPITRE V FONCTIONNEMENT OPÉRATIONNEL DE LA MUTUELLE

Article 69 :

FONCTIONNAIRES EN POSITION DE DÉTACHEMENT

Le fonctionnement opérationnel de la mutuelle est assuré par des personnels placés sous la responsabilité du directeur opérationnel et d'un ou plusieurs dirigeant(s) effectif(s) nommé(s) par le conseil d'administration. Ces personnes peuvent déléguer leurs attributions à des directeurs.

Afin d'assurer les missions définies à l'article 2 des statuts et d'en opérer la mise en œuvre, la MNH peut faire appel à des fonctionnaires titulaires relevant de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière. Ces fonctionnaires sont placés en position de détachement en vue d'exercer des fonctions de direction ou d'encadrement au sein de la Mutuelle nationale des hospitaliers et des professionnels de la santé et du social.

Le nombre maximum de postes pouvant être occupés par des fonctionnaires titulaires, cadres de direction, ou cadres et agents de catégorie A ou B, en position de détachement

est fixé à 8 fonctionnaires relevant de la loi susvisée n° 86-33 du 9 janvier 1986.

Peuvent être occupés par ces fonctionnaires en service détaché, les postes au sein de la MNH de directeur opérationnel ou de dirigeant effectif, et les emplois de l'organigramme correspondant à des niveaux de fonction équivalents aux emplois d'origine.

Les emplois de directeur général et directeur général adjoint sont occupés par des cadres de direction classe normale, ou hors classe.

CHAPITRE VI

ORGANISATION DE LA MUTUELLE AU NIVEAU DÉPARTEMENTAL ET RÉGIONAL

*Section I - Organisation départementale
de la mutuelle*

Article 70 :

SECTIONS DÉPARTEMENTALES

Les membres de la mutuelle sont groupés en sections départementales. Celles-ci sont créées par décision du conseil d'administration. Certaines sections comprennent une section MNH de Sécurité sociale. Ces dernières sont administrées par un comité de gestion pour toutes les questions et domaines ayant trait à la gestion du régime obligatoire délégué par la ou les caisses primaires d'assurance maladie. La composition, le rôle et les attributions de ce comité de gestion figurent dans un règlement annexé au règlement intérieur du conseil d'administration.

Article 71 :

BUREAUX DÉPARTEMENTAUX

Article 71-1 : Composition

Chaque section départementale est administrée par un bureau départemental composé, d'une part et en priorité, des délégués titulaires à l'assemblée générale MNH et des délégués titulaires à l'assemblée générale MNH Prévoyance, et d'autre part, de délégués suppléants MNH et/ou MNH Prévoyance, en nombre égal à celui des délégués titulaires. Ils sont appelés à siéger au sein du bureau départemental dans l'ordre de suppléance, à savoir dans l'ordre décroissant du nombre de voix obtenues aux élections.

Les bureaux départementaux comprennent, en principe, 8 membres au minimum et 16 au maximum.

Dans le cas où le nombre de membres d'un bureau départemental, constitué dans les conditions précisées à l'alinéa premier du présent article est inférieur à 8, ce bureau est complété, dans cette limite de 8, par les délégués

suppléants MNH et/ou MNH Prévoyance suivants, par ordre de suppléance.

En fonction de leur nombre, les membres du bureau départemental élisent parmi eux, dans les conditions prévues dans le règlement électoral :

- un président,
- un vice-président,
- un secrétaire,
- et éventuellement :
- un secrétaire adjoint.

Dans le cas où plusieurs candidats à l'une de ces fonctions obtiennent un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise au plus jeune.

En vue de remplacer, pour la durée de leur mandat restant à courir, les membres du bureau départemental qui viennent à cesser leurs fonctions pour quelque motif que ce soit, il est fait appel aux délégués suppléants suivants, par ordre de suppléance.

Les membres du conseil d'administration, membres de droit, siègent ès qualités au même titre que les membres du bureau départemental.

Le bureau départemental est constitué pour 6 ans.

Le président, le vice-président, le secrétaire et le secrétaire adjoint, peuvent être renouvelés tous les deux ans.

En cas de vacance d'un des postes prévus à l'alinéa 4 du présent article, une nouvelle élection est organisée au sein du bureau départemental pour pourvoir ce poste jusqu'à la fin du mandat en cours.

Le président du bureau départemental doit transmettre au siège social la composition dudit bureau dès sa constitution ou à l'occasion d'une quelconque modification.

Article 71-2 : Rôle et missions

Le bureau départemental est chargé de l'exécution des décisions du conseil d'administration, de l'animation de la section départementale, de la veille concurrentielle dans le département. Il est force de propositions auprès des instances nationales de la mutuelle. Il représente la mutuelle au sein des instances départementales, territoriales, voire régionales, des organismes fédérateurs.

Le bureau départemental assure la liaison avec les directions des établissements, les correspondants MNH et les mutualistes.

Il transmet au siège social toutes pièces, documents ou rapports concernant la mutuelle.

L'organisation comptable est fixée par circulaires internes. En tout état de cause, toutes les pièces comptables doivent être signées par le président ou le vice-président.

Les activités des élus du bureau départemental ainsi que les modalités d'organisation de leurs travaux sont décrits dans le guide des activités départementales annexé au règlement intérieur du conseil d'administration.

Article 72 :

RÉUNIONS DÉPARTEMENTALES

Les modalités d'organisation des réunions départementales (sections et bureaux) sont décrites dans le guide des activités départementales annexé au règlement intérieur du conseil d'administration.

Article 73 :

RÉUNIONS À L'INITIATIVE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Des réunions départementales, interdépartementales ou régionales présidées par un membre du conseil d'administration peuvent être organisées en vue d'échanger dans le cadre d'orientations ou de projets définis par le conseil d'administration. Le programme de ces réunions est fixé par le conseil d'administration.

Les frais de déplacement engagés à l'occasion de ces réunions par les représentants des départements intéressés et les correspondants MNH sont pris en charge par la mutuelle dans les conditions fixées à l'article 98 des présents statuts.

Article 74 :

CORRESPONDANT MNH

Dans chaque établissement comprenant des membres de la mutuelle, un correspondant MNH doit être désigné. Il a la charge de transmettre aux services du siège social, les nouvelles adhésions et les changements de situation.

Le correspondant, interlocuteur privilégié des mutualistes, participe au développement de la mutuelle qu'il représente au sein de son établissement.

Section II - Représentation régionale de la mutuelle

Article 75:

COMITÉS RÉGIONAUX MNH

Des comités régionaux MNH sont créés dans chacune des régions administratives afin principalement de servir de relais et d'interface entre les instances nationales et les sections départementales et d'assurer la cohérence globale de la politique de la MNH.

Un règlement intérieur relatif au fonctionnement de ces comités régionaux MNH complète le présent article et l'article 76.

Article 76 :

COMPOSITION DES COMITÉS RÉGIONAUX MNH

Chaque comité régional MNH est composé :

- des présidents des bureaux départementaux de la région administrative (ou, en cas d'empêchement, du vice-président ou à défaut, d'un membre du bureau départemental désigné par le président),
- des administrateurs résidant dans la région (ou en cas d'absence d'administrateur résidant, de l'administrateur ayant en charge la section départementale du lieu de la préfecture de région),
- des représentants de la MNH qui siègent au conseil d'administration de l'union régionale mutualité française ou qui occupent des fonctions dans des commissions ou délégations départementales au sein de cette instance,
- des référents régionaux MNH conventionnement désignés au sein de chaque comité pour siéger au sein de la commission conventionnement de l'union régionale de la mutualité française,

- des référents régionaux MNH prévention et promotion de la santé désignés au sein de chaque comité pour siéger au sein de la commission prévention PSM (Priorité Santé Mutualiste) de l'union régionale de la mutualité française.

Les membres de chaque comité régional MNH élisent parmi eux, au scrutin majoritaire à un tour, un coordinateur régional, dont le rôle et les missions sont précisés dans le règlement intérieur. Un coordinateur suppléant est également désigné dans les mêmes conditions. Il est chargé d'assurer les fonctions du coordinateur en cas d'empêchement de ce dernier.

La mission de coordinateur titulaire ou suppléant est incompatible avec la fonction d'administrateur et réciproquement.

CHAPITRE VII ORGANISATION FINANCIÈRE

Section I - Recettes et dépenses

Article 77 :

LES RECETTES

Les recettes de la mutuelle comprennent :

- 1) Les cotisations des membres participants,
- 2) Les produits résultant de l'activité de la mutuelle,
- 3) Plus généralement, toutes autres recettes non interdites par la loi.

Article 78 :

LES DÉPENSES

Les dépenses comprennent :

- 1) Les diverses prestations servies aux membres participants,
- 2) Les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle,
- 3) Les versements faits aux unions et fédérations,
- 4) Plus généralement, toutes autres dépenses non interdites par la loi.

Article 79 :

ORDONNANCEMENT ET PAIEMENT

Les dépenses de la mutuelle sont engagées par le président ou le dirigeant opérationnel et payées par les personnes habilitées à cet effet.

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.

Section II - Modes de placement et de retrait des fonds : règles de sécurité financière

Article 80 :

RÈGLES DE PLACEMENT ET DE RETRAIT DES FONDS

Le conseil d'administration décide du placement et du retrait des fonds de la mutuelle compte tenu, le cas échéant, des orientations données par l'assemblée générale.

Article 81 :

RÈGLES DE SÉCURITÉ FINANCIÈRE ET COMPTABLES

La mutuelle garantit, par la constitution de provisions suffisantes représentées par des actifs équivalents, le règlement intégral des engagements qu'elle prend à l'égard des membres participants et de leurs ayants droit.

Les provisions techniques sont constituées conformément à la réglementation applicable aux organismes régis par le Code de la mutualité. Les placements de la mutuelle sont effectués conformément à cette même réglementation.

La mutuelle dispose à tout moment pour l'ensemble des opérations qu'elle assure, d'une marge de solvabilité calculée et constituée conformément à la réglementation applicable aux organismes régis par le Code de la mutualité. L'exercice comptable commence le 1^{er} janvier et finit le 31 décembre de chaque année. La comptabilité des opérations de la mutuelle est tenue conformément aux dispositions du Code de la mutualité, et notamment à celles du plan comptable applicable aux mutuelles.

Article 82 :

SYSTÈME FÉDÉRAL DE GARANTIE

La mutuelle adhère au système de garantie de la Fédération nationale de la mutualité française.

Section III - Dispositif de contrôle et commissaires aux comptes

Article 83 :

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 choisi sur la liste mentionnée à l'article L.822-1 du code de commerce.

Le président convoque le ou les commissaires aux comptes à toute assemblée générale.

Les commissaires aux comptes :

- certifient le rapport établi par le conseil d'administration et présenté à l'assemblée générale, détaillant les sommes et avantages de toute nature versés à chaque administrateur,
- certifient les comptes consolidés et combinés établis par le conseil d'administration,
- prennent connaissance de l'avis donné par le président du conseil d'administration de toutes les conventions autorisées en application de l'article L.114-32 du Code de la mutualité,
- établissent et présentent à l'assemblée générale un

rapport spécial sur lesdites conventions,

- fournissent à la demande de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution tout renseignement sur l'activité de celle-ci,
- signalent sans délai à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution tout fait et décision mentionnés à l'article L612-44 du code monétaire et financier dont il a eu connaissance,
- portent à la connaissance du conseil d'administration les vérifications auxquelles ils ont procédé dans le cadre de leurs attributions prévues par le code de commerce,
- signalent dans leur rapport annuel à l'assemblée générale les irrégularités et inexactitudes relevées au cours de l'accomplissement de leur mission,
- joignent à leur rapport annuel une annexe qui récapitule les concours financiers, subventions, prêts et aides de toutes natures réalisés par la mutuelle au bénéfice d'une mutuelle relevant du livre III du Code de la mutualité.

Section IV - Fonds d'établissement

Article 84 :

MONTANT DU FONDS D'ÉTABLISSEMENT

Le fonds d'établissement est égal au minimum prévu par le Code de la mutualité soit 381 100 €.

TITRE III : ADMINISTRATION DU CONGLOMÉRAT FINANCIER

CHAPITRE I CONSEIL D'ADMINISTRATION CONGLOMERAT

Article 85 :

COMPOSITION ET REUNIONS

Le conseil d'administration conglomérat se réunit et statue en la forme du conseil d'administration de la mutuelle, pris sous sa composition d'entité combinante et de tête de groupe prudentiel.

Il est régi par les dispositions du Titre II, Sections I, II et IV du Chapitre II « Conseil d'administration ».

Article 86 :

ATTRIBUTIONS

Le conseil d'administration conglomérat exerce sa mission de surveillance complémentaire du groupe constitué de la MNH et de ses filiales, au sens de l'article L. 356-I du Code des assurances, dont la mutuelle est la combinante, telle qu'elle est imposée par la réglementation, et ce, à travers la gestion des risques et le contrôle interne.

A ce titre, il a notamment pour missions de :

- Contrôler la gestion financière du groupe ;
- Se prononcer sur la stratégie du groupe et en assurer le suivi ;
- Contrôler les risques (approbation et examen périodique des politiques conduites pour l'ensemble des risques encourus) ;
- S'assurer du respect des exigences réglementaires notamment en matière de solvabilité ;
- A la clôture de chaque exercice, arrête les comptes consolidés ou combinés et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'assemblée générale et dans lequel il rend compte notamment de l'ensemble des éléments mentionnés à l'article L. 114-17 du Code de la mutualité ;
- Approuve annuellement le rapport sur la solvabilité et la situation financière (SFCR) du groupe publié et le rapport sur l'évaluation propre des risques et de la solvabilité (ORSA) du groupe lesquels sont transmis à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution ;
- Approuve tri-annuellement (ou suivant la périodicité imposée par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution) le rapport RSR du groupe ;
- Adopte les politiques écrites du groupe ;
- Désigne les responsables des fonctions clés du groupe, à savoir gestion des risques, vérification de la conformité, audit interne et actuariat.

CHAPITRE II : COMITE DE COORDINATION

Article 87:

COMPOSITION

Un comité de coordination composé de huit membres est constitué parmi les membres du conseil d'administration et composé comme suit :

- le président du conseil d'administration de la MNH, en tant qu'entité combinante,
- le président, ou par délégation le premier vice-président de la MNH,
- le président ou par délégation le premier vice-président de MNH Prévoyance,
- le vice-président MNH en charge de nehs Développement,
- le vice-président MNH en charge des affaires financières et prudentielles,
- l'administrateur occupant la fonction de président de la Fondation d'Entreprise nehs – Dominique Bénéteau,
- l'administrateur occupant la fonction de président de la BFM,
- l'administrateur occupant la fonction de président du Comité de gestion en charge de l'action sociale nommé « A cœurs ouverts ».

Le comité de coordination est présidé de droit par le président du conseil d'administration de l'entité combinante.

Les modalités de fonctionnement du comité de coordination sont régies dans le règlement intérieur du conseil d'administration.

Article 88 :

ATTRIBUTIONS

Le comité de coordination a pour objet d'assurer la coordination des politiques prudentielles des entités entrant dans le périmètre de combinaison du groupe constitué de la mutuelle et de ses filiales, au sens de l'article L. 356-I du Code des assurances, et d'assister dans ses travaux le comité d'audit visé à l'article 89 ci-dessous.

Le comité de coordination assure notamment, pour l'ensemble des entités du groupe de combinaison dont la MNH est la combinante, le suivi des questions relatives à l'élaboration et au contrôle des informations comptables et financières et assure le suivi de la politique, des procédures et des systèmes de gestion des risques du groupe constitué de la mutuelle et de ses filiales, au sens de l'article L. 356-I du Code des assurances. Il rend compte régulièrement au conseil d'administration de l'exercice de ses missions.

CHAPITRE III

COMITE D'AUDIT

Article 89 :

COMPOSITION

Un comité d'audit composé de cinq membres au plus est constitué parmi les membres des conseils d'administration de la MNH et de MNH Prévoyance. Le comité d'audit est présidé de droit par le vice-président en charge des affaires financières et prudentielles membres du comité de coordination visé à l'article 87 des présents statuts. Il peut comprendre deux membres au plus qui ne font pas partie du conseil d'administration, mais qui sont désignés par lui en raison de leurs compétences. Les modalités de fonctionnement du comité d'audit et sa composition sont régies par une charte adoptée par le conseil d'administration. Ce comité agit sous la responsabilité exclusive et collective des membres du conseil d'administration.

Article 90 :

ATTRIBUTIONS

Le comité d'audit assure le suivi des questions relatives à l'élaboration et au contrôle des informations comptables et financières de la mutuelle et du groupe.

Sans préjudice des compétences du conseil d'administration, tant pris sous sa forme MNH que conglomérat financier, le comité d'audit est notamment chargé des missions suivantes :

1. Il suit le processus d'élaboration de l'information financière et, le cas échéant, formule des recommandations pour en garantir l'intégrité ;
2. Il suit l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques, ainsi que le cas échéant de l'audit interne, en ce qui concerne les procédures relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière, sans qu'il soit porté atteinte à son indépendance ;
3. Il émet une recommandation sur les commissaires aux comptes proposés à la désignation par l'assemblée générale ou l'organe exerçant une fonction analogue. Cette recommandation adressée au conseil d'administration est élaborée conformément aux dispositions réglementaires en vigueur ; il émet également une recommandation à cet organe lorsque le renouvellement du mandat du ou des commissaires est envisagé ;
4. Il suit la réalisation par les commissaires aux comptes de leur mission ;
5. Il s'assure du respect par les commissaires aux comptes des conditions d'indépendances qui leur sont applicables ;
6. Il rend compte régulièrement au conseil d'administration de l'exercice de ses missions. Il rend également compte des résultats de la mission de certification des comptes, de la manière dont cette mission a contribué à l'intégrité de l'information financière et du rôle qu'il a joué dans ce processus. Il l'informe sans délai de toute difficulté rencontrée.

CHAPITRE IV

COMITE DES RISQUES

Article 91 :

COMPOSITION

Un comité des risques composé de cinq membres au plus est constitué parmi les membres des conseils d'administration de la MNH et de MNH Prévoyance. Le comité des risques est présidé de droit par le vice-président en charge des affaires financières et prudentielles membre du comité de coordination visé à l'article 87 des présents statuts. Il peut comprendre deux membres au plus qui ne font pas partie du conseil d'administration, mais qui sont désignés par lui en raison de leurs compétences. Les modalités de fonctionnement du comité des risques, sa composition et ses domaines d'intervention sont régis par une charte adoptée par le conseil d'administration. Ce comité agit sous la responsabilité exclusive et collective des membres du conseil d'administration.

Article 92 :

ATTRIBUTIONS

Le comité des risques assure le suivi des risques de la mutuelle et du groupe et examine les sujets à dominante prudentielle et de conformité.

Sans préjudice des compétences du conseil d'administration tant pris sous sa forme MNH que conglomérat financier, le comité des risques examinera en particulier les rapports réglementaires requis en application de la réglementation (Solvabilité 2 et Bâle 3) et exigés par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, ainsi que certains sujets juridiques réglementaires qui seront détaillés au sein de la charte.

Si le comité d'audit et le comité des risques ont des attributions spécifiques, certains sujets pourront être examinés conjointement de manière à assurer une cohérence et une complémentarité de leurs travaux.

DISPOSITIONS DIVERSES

CHAPITRE I INFORMATION DES ADHÉRENTS

Article 93 :

ÉTENDUE DE L'INFORMATION

Chaque membre participant reçoit gratuitement un exemplaire des statuts et du règlement mutualiste. Les modifications apportées à ces documents et à ses droits et obligations sont portées à sa connaissance par courrier ainsi que par le biais d'un dépliant édité à l'issue des assemblées générales qui sera :

- joint au bulletin d'information de la MNH, que les membres participants qui en ont manifesté le souhait, reçoivent,
- disponible sur le site www.mnh-mag.fr.

Une newsletter sera adressée aux adhérents pour lesquels est connue l'adresse email avec un lien leur permettant de le consulter.

Les statuts et le règlement mutualiste mis à jour sont disponibles sur le site internet de la mutuelle.

Il est également informé :

- des organismes auxquels la mutuelle adhère ou auxquels elle est liée et des obligations et droits qui en découlent. Dans ce cadre, la mutuelle agit comme intermédiaire mutualiste,
- des services et établissements d'action sociale gérés par la mutuelle et de ceux auxquels il peut avoir accès en vertu des conventions passées en application du Livre III du Code de la mutualité.

CHAPITRE II ADHÉSIONS AUX UNIONS ET ORGANISMES NATIONAUX

Article 94 :

REPRÉSENTATION DE LA MUTUELLE AUPRÈS DES UNIONS

Article 94-1 : Représentation de la mutuelle auprès des unions territoriales

Le conseil d'administration, sur proposition du bureau départemental, désigne, parmi les membres participants, les personnes autorisées à faire acte de candidature pour siéger en qualité de représentant de la mutuelle dans les conseils d'administration des unions territoriales et les bureaux de ces conseils d'administration.

Les membres de la mutuelle appelés à la représenter au sein des assemblées générales des unions territoriales sont désignés par les bureaux départementaux.

Leur nombre est fonction des effectifs de la mutuelle et fixé préalablement par l'union territoriale.

Article 94-2 : Représentation de la mutuelle auprès des unions régionales

Le conseil d'administration, sur proposition des comités régionaux, désigne, parmi les membres participants, les personnes autorisées à représenter la mutuelle en qualité de délégués à l'assemblée générale des unions régionales, et parmi les délégués, ceux autorisés à faire acte de candidature pour siéger au conseil d'administration des unions régionales et aux bureaux de ces conseils d'administration.

Article 95 :

REPRÉSENTATION DE LA MUTUELLE AUPRÈS DES ORGANISMES NATIONAUX

Les membres de la mutuelle appelés à la représenter au sein des assemblées générales des organismes nationaux sont élus ou désignés par le conseil d'administration. Le conseil d'administration élit, parmi les membres participants, les personnes autorisées à faire acte de candidature pour siéger en qualité de représentant de la mutuelle dans les conseils d'administration des organismes nationaux.

CHAPITRE III

PROCÉDURES DE DISSOLUTION, LIQUIDATION ET SCISSION

Article 96 :

DISSOLUTION VOLONTAIRE ET LIQUIDATION

En dehors des cas prévus par les lois et règlements en vigueur, la dissolution volontaire de la mutuelle est prononcée par l'assemblée générale dans les conditions fixées à l'article 35 des statuts.

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

La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs. L'assemblée générale régulièrement constituée conserve pour la liquidation les mêmes attributions qu'antérieurement. Elle confère, s'il y a lieu, tous pouvoirs spéciaux aux liquidateurs, elle approuve les comptes de la liquidation et donne décharge aux liquidateurs.

L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu par décision de l'assemblée générale statuant dans les conditions prévues à l'article 35 des présents statuts à d'autres mutuelles ou unions ou au Fonds national de solidarité et d'actions mutualistes mentionné à l'article L.421-I du Code de la mutualité ou au Fonds de garantie mentionné à l'article L.431-I du Code de la mutualité. A défaut de dévolution, par l'assemblée générale ayant prononcé la dissolution, de l'excédent de l'actif net sur le passif, celui-ci est affecté au fonds de garantie mentionné à l'article L.431-I du Code de la mutualité.

Article 97 :

SCISSION

La scission de la mutuelle en plusieurs mutuelles est décidée par l'assemblée générale dans les conditions fixées à l'article 35 des présents statuts.

CHAPITRE IV

REMBOURSEMENTS DES FRAIS DE MISSION

Article 98 :

FRAIS DE MISSION DES MEMBRES BÉNÉVOLES ET DU PERSONNEL DES SERVICES OPERATIONNELS

Les membres exerçant au sein de la mutuelle une fonction représentative définie par les statuts, ainsi que les membres des comités de gestion des sections de Sécurité sociale sont indemnisés de leurs frais de déplacement, de repas et de découchers dans les conditions fixées par délibération du conseil d'administration.

Le conseil d'administration fixe également les conditions de remboursement des frais de déplacement, de repas et de découchers engagés par le directeur général et les membres du personnel appelés à se déplacer sur ordre de mission.

CHAPITRE V

DISPOSITIONS FINALES

Article 99 :

COUVERTURE ACCIDENT DES MEMBRES BÉNÉVOLES

Une ou plusieurs polices d'assurance sont souscrites garantissant la couverture des accidents de toute nature pouvant survenir aux membres du conseil d'administration ou dont ils seraient responsables à l'occasion des réunions des différentes instances de la mutuelle ou d'une mission dont ils seraient chargés. Ces dispositions sont appliquées également à tout membre de la mutuelle chargé d'une mission quelle qu'elle soit sur décision du conseil d'administration.

Article 100 :

CIRCULAIRES D'APPLICATION

Des circulaires internes déterminent les modalités d'application des présents statuts.



MNH Siège social 45213 Montargis Cedex

Tél. 3031 (Service et appel gratuits) - Fax 02 38 90 75 75 - www.mnh.fr - www.mnh-mag.fr

Mutuelle nationale des hospitaliers et des professionnels de la santé et du social. La MNH et MNH Prévoyance sont deux mutuelles régies par les dispositions du livre II du Code de la mutualité immatriculées au Répertoire SIRENE sous les numéros SIREN 775 606 361 pour la MNH et 484 436 811 pour MNH Prévoyance