



MUTUELLE DU MINISTÈRE  
DE LA JUSTICE

**Vivez bien protégés  
avec la MMJ**



# STATUTS ET RÈGLEMENT INTÉRIEUR

adoptés par l'assemblée générale  
des 22 et 23 juin 2017

# STATUTS

## TITRE 1 : FORMATION, DÉNOMINATION, SIÈGE, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

### CHAPITRE 1 : FORMATION, DÉNOMINATION, SIÈGE ET OBJET DE LA MUTUELLE

#### ARTICLE 111

##### Formation, dénomination et siège

Une mutuelle, appelée « Mutuelle du Ministère de la Justice » (ci-après dénommée la Mutuelle), est constituée au ministère de la Justice.

Elle est une personne morale de droit privé à but non lucratif soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité. Elle est immatriculée au répertoire Sirene sous le numéro Siren 775 657 521.

Le siège de la Mutuelle est fixé à 53 rue de Rivoli - 75001- PARIS.

#### ARTICLE 112

##### Objet

La Mutuelle a pour objet, dans l'intérêt de ses membres et de leurs ayants droit et afin de les garantir contre les risques et aléas de l'existence :

**1/** De réaliser les opérations d'assurance suivantes :

- la couverture des risques de dommages corporels liés à l'accident ou à la maladie (branches 1 et 2), dans le cadre d'opérations individuelles ou collectives ;

- l'apport de la caution mutualiste aux engagements contractés par ses membres participants en vue de l'acquisition, de la construction ou de l'amélioration de leur résidence principale (branche 15) ; un règlement mutualiste précise le fonctionnement de ce service, fermé à toute nouvelle demande depuis le 31 décembre 2007 ;

**2/** De faire bénéficier les personnels du ministère de la Justice et organismes rattachés éligibles au bénéfice du dispositif de participation de l'État et de ses établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs personnels (tel que prévu par le décret N°2007-1373), ainsi que leurs ayants droit, d'une offre santé-prévoyance conforme aux exigences de ce dispositif ;

**3/** De faire bénéficier aux agents des collectivités et établissements mentionnés aux articles 2 et 12 de la loi du 26 janvier 1984 modifiée, éligibles au bénéfice du dispositif de participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents, ainsi que leurs ayants droit, d'une offre santé-prévoyance conforme aux exigences de ce dispositif ;

**4/** De participer, au moyen des structures mises en place par l'union mutualiste MFPServices ou de toute autre mutuelle ou union régie par le code de la mutualité ou, plus généralement, de toute autre structure habilitée, à la gestion des prestations de sécurité sociale pour les agents du ministère de la Justice et organismes rattachés, conformément aux dispositions de l'article L.111-1 du code de la mutualité ;

**5/** De présenter à ses membres, conformément aux dispositions de l'article L.116-1 du code de la mutualité, des garanties de toute nature dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance. Dans ce cadre, la Mutuelle peut notamment présenter à ses membres des garanties de tiers assureurs, portées en inclusion de ses propres garanties, conformément aux dispositions de l'article L.221-3 dudit code ;

**6/** De recourir, pour la diffusion de ses garanties ou la souscription de ses contrats collectifs à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance soumis aux dispositions des livres II et V du code des assurances, conformément aux dispositions de l'article L.116-2 du code de la mutualité ;

**7/** De se substituer, partiellement ou intégralement, aux mutuelles ou unions qui lui en font la demande, dans les conditions prévues à l'article L.211-5 du Code de la mutualité ;

**8/** De déléguer, de manière totale ou partielle, la gestion de contrat(s) collectif(s) selon les principes qui seront définis par l'assemblée générale et ce, conformément aux dispositions de l'article L.116-3 du code de la mutualité ;

**9/** De mettre en œuvre une action sociale accessoire à ses opérations d'assurance et uniquement accessible à ses membres participants et à leurs ayants droit dans les conditions fixées par le conseil d'administration ;

**10/** De conduire, en partenariat avec l'Administration, des programmes d'action sociale et de prévention santé au profit de l'ensemble des agents du ministère de la Justice et d'assurer au besoin la gestion d'activités ou de prestations sociales pour le compte de l'Etat ;

**11/** De céder en réassurance, à tout organisme habilité à pratiquer cette activité, quel que soit son statut, tout ou partie des risques d'assurance couverts par la Mutuelle ;

**12/** De créer, adhérer ou s'affilier à toute structure regroupant des mutuelles, unions de mutuelles, institutions de prévoyance ou sociétés d'assurance mutuelle, dont, notamment toute union de groupe mutualiste telle que définie à l'article L.111-4-1 du code de la mutualité, à toute union mutualiste de groupe (UMG) telle que définie à l'article L.111-4-2 dudit code et à toute société de groupe assurantiel de protection sociale (SGAPS) telle que définie à l'article L.931-2-2 du code de la sécurité sociale.

#### ARTICLE 113

##### Règlement intérieur

Un règlement intérieur établi par le conseil d'administration et approuvé par l'assemblée générale, détermine les conditions d'application des présents statuts.

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

Le conseil d'administration peut apporter au règlement intérieur des modifications qui s'appliquent immédiatement ; celles-ci sont

présentées, pour ratification, à l'assemblée générale la plus proche.

#### ARTICLE 114

##### Règlements mutualistes

En application de l'article L.114-1 du code de la mutualité, des règlements mutualistes, adoptés par l'assemblée générale sur proposition du conseil d'administration, définissent le contenu et la durée des engagements existant entre chaque membre participant et la Mutuelle en fonction des offres individuelles souscrites ou des services utilisés.

Le conseil d'administration peut, sur délégation de l'assemblée générale apporter à ces règlements des modifications qui s'appliquent immédiatement ; elles sont présentées, pour ratification, à l'assemblée générale la plus proche.

#### ARTICLE 115

##### Contrats collectifs et notices d'information

Dans le respect des règles générales fixées par l'assemblée générale, le conseil d'administration fixe les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives.

Les prestations offertes par la Mutuelle dans le cadre d'opérations collectives, ainsi que les cotisations correspondantes, sont définies dans les contrats collectifs conclus entre la Mutuelle et les employeurs ou personnes morales souscriptrices et sont relatées dans les notices d'information correspondantes, remises aux membres participants

### CHAPITRE 2 : CONDITIONS D'ADHÉSION, DE DÉMISSION, DE RADIATION, D'EXCLUSION ET DE RÉINTÉGRATION

#### Section1- Adhésion

#### ARTICLE 121-1

##### Définition des membres participants

La Mutuelle est composée de membres participants qui, en échange du paiement régulier de leur cotisation, bénéficient ou font bénéficier leurs ayants droit des prestations de la Mutuelle.

Les nouveaux membres participants acquièrent un droit d'adhésion dont le montant est fixé par le règlement mutualiste applicable à leur catégorie ou par le contrat collectif.

#### ARTICLE 121-2

##### Définition des ayants droit

Les ayants droit des membres participants sont les membres de la famille des membres participants dont l'inscription a été demandée, qui répondent aux conditions fixées aux articles 121-5 et suivants des présents statuts et pour lesquels une cotisation est versée.

#### ARTICLE 121-3

##### Adhésion à la Mutuelle

Peuvent adhérer à la Mutuelle en qualité de membres participants :

- 1/ Toutes les personnes appartenant aux cadres et services inscrits au budget du ministère de la Justice, des établissements publics à caractère administratif ou industriel et commercial en dépendant et de la Légion d'Honneur ainsi que les membres et personnels du Conseil constitutionnel, du Conseil d'État, de la Cour nationale du droit d'asile, des Cours administratives d'appel et tribunaux administratifs, des juridictions financières et des autorités administratives indépendantes ;
- 2/ Les veufs ou veuves, les personnes ayant vécu en concubinage et les personnes signataires d'un pacte civil de solidarité, ayants droit d'un agent ou d'un retraité décédé, à la condition qu'ils soient couverts par un régime de sécurité sociale ;
- 3/ Les personnes handicapées célibataires orphelins de père et de mère, qui étaient ou auraient pu être désignées comme ayants droit d'un agent ou d'un retraité décédé, à la condition qu'elles soient couvertes par un régime de sécurité sociale ;
- 4/ Les assistants de justice ;
- 5/ Les personnels salariés et retraités de la Mutuelle ;
- 6/ Les personnes couvertes dans le cadre d'un contrat collectif souscrit auprès de la Mutuelle ;
- 7/ les personnes participant au service public de la Justice ;
- 8/ Les agents des collectivités et établissements mentionnés aux articles 2 et 12 de la loi du 26 janvier 1984 modifiée, éligibles au bénéfice du dispositif de participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents ;
- 9/ Les personnes présentées par un membre participant et n'ayant pas vocation à être ayant droit.

#### ARTICLE 121-4

##### Catégories de membres participants

Les membres participants sont répartis entre différentes catégories.

- La catégorie « A » comprend :

- Les membres en activité de service ou en congé spécial, en service spécial, en service détaché, en disponibilité, en service civil et ceux admis à une cessation progressive ou anticipée d'activité éligibles au bénéfice du dispositif de participation de l'État et de ses établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs personnels au titre du ministère de la Justice et des organismes rattachés ;  
En cas de placement en position de détachement ou de disponibilité, ces membres peuvent conserver leur qualité de membre participant relevant de cette catégorie sans limitation de durée ;
- Les veufs, veuves, les personnes ayant vécu en concubinage ou signataires d'un pacte civil de solidarité, qui étaient ou auraient pu être désignées comme ayants droit d'une personne ayant appartenu ou ayant eu vocation à appartenir à cette catégorie.

- La catégorie « B » comprend :

- Les membres retraités, pour invalidité ou pour ancienneté avec jouissance immédiate ou différée, ou admis au bénéfice d'un congé de fin d'activité, ayant appartenu ou ayant eu vocation à appartenir à la catégorie A avant leur admission à la retraite.
- Les veufs, veuves, les personnes ayant vécu en concubinage ou signataires d'un pacte civil de solidarité, qui étaient ou auraient pu être désignées comme ayants droit d'une personne ayant appartenu ou ayant eu vocation à appartenir à cette catégorie.

- La catégorie « D » comprend les personnes handicapées célibataires orphelins de père et de mère, qui étaient ou auraient pu être désignées comme ayants droit d'un agent ou d'un retraité décédé.

- La catégorie « CC » comprend les membres participants couverts dans le cadre d'un contrat collectif souscrit auprès de la Mutuelle.

- La catégorie « P » comprend les membres participants suivants :

- Agents du ministère de la Justice et des organismes rattachés, non éligibles au bénéfice du dispositif de participation de l'État et de ses établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs personnels ;
- Présentés par un membre participant appartenant à une autre catégorie et n'ayant pas vocation à être admis comme ayants droit ;
- Bénéficiaires de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire ayant fait le choix de la Mutuelle ;
- Ceux n'appartenant à aucune des autres catégories visées au présent article.

#### ARTICLE 121-5

##### Catégories d'ayants droit

Sont admis comme ayants droit sur demande du membre participant :

- 1/ le conjoint ou la personne assimilée exerçant une activité professionnelle ou retraité au titre de celle-ci, ou se trouvant à sa charge effective ;
- 2/ la personne vivant avec le membre participant et se trouvant à sa charge effective ;
- 3/ les enfants à charge dans les limites d'âge et les conditions prévues à l'article 121-6 des présents statuts.

Peuvent en outre être assimilés à des ayants droit et admis en cette qualité, sur demande du membre participant, les descendants autres que ceux précités, les ascendants, collatéraux et alliés se trouvant à la charge effective du membre participant.

Sont exclus de cette faculté d'assimilation à des ayants droit les membres de la famille du membre participant qui ont personnellement qualité pour être membres participants de la Mutuelle.

#### ARTICLE 121-6

##### Age limite de couverture des enfants

La date limite à laquelle les enfants peuvent demeurer inscrits en qualité d'ayants droit est le 31 décembre suivant leur dix-huitième anniversaire.

Toutefois, les enfants peuvent continuer à bénéficier des prestations de la Mutuelle jusqu'au 31 décembre suivant leur vingt-huitième anniversaire s'ils se trouvent à la charge effective du membre participant.

Dans la limite prévue par le premier alinéa, les enfants devenus orphelins de père et de mère, conservent, bien que ne dépendant plus d'un membre participant, la qualité d'ayants droit et continuent de percevoir les prestations, à titre gratuit.

Demeurent des ayants droit, quel que soit leur âge, les enfants célibataires atteints d'un handicap permanent au moins égal à 80% de taux d'invalidité selon les critères des organismes officiels, tant que ces enfants restent à la charge des membres participants et perçoivent des revenus inférieurs au Smic.

#### ARTICLE 121-7

Pour ordre

#### ARTICLE 121-8

Pour ordre

#### ARTICLE 121-9

##### Changement de garanties santé

Des durées minimales de souscription sont fixées dans les règlements mutualistes ou dans les contrats collectifs.

Les ayants droit suivent, sous réserve des exceptions prévues dans les règlements mutualistes ou les contrats collectifs, le choix du membre participant auquel ils sont rattachés.

#### ARTICLE 121-10

##### Adhésion dans le cadre d'une opération individuelle

Acquièrent la qualité de membres participants de la Mutuelle, à titre individuel, les personnes physiques remplissant les conditions définies à la présente section qui font acte d'adhésion par la signature d'un bulletin d'adhésion sur lequel elles désignent, s'il y a lieu, leurs ayants droit.

La signature du bulletin d'adhésion emporte acceptation des statuts, du règlement intérieur et du règlement mutualiste de l'offre à laquelle adhère le membre participant, ainsi que des contrats de prévoyance statutaire en inclusion.

#### ARTICLE 121-11

##### Adhésion dans le cadre d'une opération collective

Acquièrent la qualité de membres participants de la Mutuelle, à titre collectif, les personnes physiques remplissant les conditions définies à la présente section et dont l'employeur ou la personne morale dont elles sont membres, a conclu avec la Mutuelle un contrat collectif.

L'affiliation résulte, selon les cas, soit de la signature d'un bulletin d'adhésion, soit directement du contrat collectif, et emporte acceptation des statuts et du règlement intérieur de la Mutuelle ainsi que des dispositions du contrat collectif.

## Section 2- Démission, radiation, exclusion, réintégration

### ARTICLE 122-1

#### Démission et demande de radiation

Sous réserve, le cas échéant, de dispositions contraires applicables en matière d'opérations collectives, la démission d'un membre participant est donnée par écrit par lettre recommandée avec accusé de réception au plus tard le 31 octobre de l'année en cours. Elle prend effet au premier janvier de l'année suivante.

La demande de radiation d'un ayant droit peut être formulée à tout moment par lettre recommandée avec accusé de réception.

Elle prend effet à compter du dernier jour du deuxième mois suivant sa réception au siège de la Mutuelle.

La ou les cotisations ainsi que toute dette envers la mutuelle sont dues jusqu'à la date de prise d'effet de la démission ou de la radiation et tout mois entamé est dû.

Pour les opérations individuelles, en cas de changement de situation familiale ou professionnelle, il peut être mis fin à l'adhésion dans les conditions prévues par l'article L.221-17 du code de la mutualité.

### ARTICLE 122-2

#### Radiation

Sont radiés de la Mutuelle :

1/ les membres ne remplissant plus les conditions auxquelles les présents statuts subordonnent l'adhésion ou le maintien à la Mutuelle ;

2/ les membres dont les garanties ont été résiliées dans les conditions prévues aux articles L.221-7 et L.221-8 du code de la mutualité.

### ARTICLE 122-3

#### Exclusion

Peuvent être exclus les membres qui ont causé aux intérêts de la Mutuelle un préjudice volontaire et dûment constaté.

Le membre dont l'exclusion est proposée pour ce motif, est convoqué devant le conseil d'administration pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés.

S'il ne se présente pas au jour indiqué, une nouvelle convocation lui est adressée par lettre recommandée ; s'il s'abstient encore d'y déférer, son exclusion peut être prononcée sans autre formalité.

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

### ARTICLE 122-4

#### Conséquences d'une démission, radiation ou d'une exclusion

Les membres participants démissionnaires, radiés ou exclus, ainsi que leurs ayants droit, perdent le droit à l'ensemble des prestations à la date de prise d'effet de la démission, de la radiation ou de l'exclusion.

Ils ne peuvent prétendre au remboursement des cotisations versées sauf stipulations contraires prévues aux règlements mutualistes ou dans les contrats collectifs.

### ARTICLE 122-5

#### Réintégration

La réintégration de la Mutuelle d'un membre démissionnaire ou radié ne peut être acceptée qu'à la condition que ce membre :

- remplisse les conditions d'adhésion ;
- ne soit redevable envers la Mutuelle d'aucune dette née antérieurement à sa démission ou sa radiation.

En outre, les prestations ne peuvent être accordées aux membres réintégré qu'à l'expiration des délais de carence prévus, le cas échéant, par les règlements mutualistes ou les contrats collectifs.

## TITRE 2 : ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

### CHAPITRE 1 : ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

#### Section 1- Composition. Election des délégués

### ARTICLE 211-1

#### Composition

L'assemblée générale est composée des délégués titulaires élus par les membres participants de la Mutuelle parmi ces derniers.

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

Tous les membres participants sont répartis en sections de vote dont l'étendue et la composition sont fixées par le règlement intérieur.

### ARTICLE 211-2

#### Définition des collèges

Les délégués composant l'assemblée générale sont répartis entre les quatre collèges ci-après définis :

#### Collège I :

- Membres participants actifs affectés dans les établissements, services et établissements publics relevant de l'Administration Pénitentiaire ;
- Retraités qui répondaient à ces critères lors de leur admission à la retraite ;
- Veufs, veuves, personnes ayant vécu en concubinage ou signataires d'un pacte civil de solidarité, qui étaient ou auraient pu être désignées comme ayants droits des membres participants ci-dessus désignés.

#### Collège II :

- Membres participants actifs affectés dans les juridictions de l'ordre judiciaire, à l'Ecole Nationale des Greffes et à l'Ecole Nationale de la Magistrature ;
- Retraités qui répondaient à ces critères lors de leur admission à la retraite ;

- Veufs, veuves, personnes ayant vécu en concubinage ou signataires d'un pacte civil de solidarité, qui étaient ou auraient pu être désignées comme ayants droits des membres participants ci-dessus désignés.

#### Collège III :

- Membres participants actifs appartenant au corps des magistrats de l'ordre judiciaire ainsi que les auditeurs de justice ;
- Membres participants actifs affectés dans les établissements, services et organismes relevant de la Protection Judiciaire de la Jeunesse ;
- Membres participants actifs affectés à l'Administration centrale et dans les services rattachés à celle-ci, au Conseil constitutionnel, au Conseil d'Etat, à la Cour nationale du droit d'asile et dans les Cours administratives d'appel et tribunaux administratifs, à la Grande Chancellerie de la Légion d'Honneur et dans les maisons d'éducation de la Légion d'Honneur, à la Grande Chancellerie de l'Ordre de la Libération, dans tous les organismes publics inclus dans le périmètre du référencement ;
- Retraités qui répondaient à ces critères lors de leur admission à la retraite ;
- Veufs, veuves, personnes ayant vécu en concubinage ou signataires d'un pacte civil de solidarité, qui étaient ou auraient pu être désignées comme ayants droits des membres participants ci-dessus désignés.

#### Collège IV :

Membres participants adhérant à la Mutuelle dans le cadre d'un contrat collectif, ainsi que les membres participants relevant des catégories non éligibles au référencement et

ceux ne relevant d'aucun autre collège à la Mutuelle à titre individuel.

### ARTICLE 211-3

#### Délégués

Chacun des collèges dispose, dans chaque section de vote, d'un délégué titulaire et d'un délégué titulaire supplémentaire par tranche égale ou inférieure à 500 membres participants lorsque l'effectif dudit collège dans la section de vote considérée est supérieur à ce nombre.

Ainsi, un collège dispose, de :

- 1 délégué titulaire si le collège compte, dans la section considérée, jusqu'à 500 membres participants ;
- 2 délégués titulaires si le collège compte, dans la section considérée, entre 501 et 1 000 membres participants ;
- 3 délégués titulaires si le collège compte, dans la section considérée, entre 1 001 et 1 500 membres participants ;
- 4 délégués titulaires si le collège compte, dans la section considérée, entre 1 501 et 2 000 membres participants ;
- etc ...

Chaque délégué titulaire dispose d'une voix à l'assemblée générale, ainsi que, le cas échéant, de la voix d'un délégué titulaire empêché lui ayant donné procuration.

Les délégués ne peuvent recevoir de mandat impératif.

En outre, dans chaque section, chaque collège dispose :

- D'1 délégué suppléant pour 1 à 3 délégués titulaires ;
- De 2 délégués suppléants pour 4 à 6 délégués titulaires ;
- De 3 délégués suppléants à partir de 7 délégués titulaires.

#### ARTICLE 211-4

##### Election des délégués

Dans chaque section de vote, les membres participants élisent parmi eux, selon les modalités définies par le règlement intérieur, autant de délégués titulaires et de délégués suppléants de chacun des collèges qu'il y a de postes à pourvoir dans ladite section conformément aux dispositions de l'article 211-3 ci-dessus.

Les délégués titulaires et suppléants sont élus pour quatre ans par l'ensemble des membres participants de la section, à bulletin secret et par correspondance, au scrutin uninominal à un tour.

Dans le cas où des candidats obtiennent un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise au plus jeune.

Sont éligibles les membres participants ayant la qualité de membre participant au dernier jour du semestre précédant la date d'appel à candidature et disposant toujours de cette qualité au jour de l'élection.

La perte de qualité de membre participant entraîne celle de délégué.

#### ARTICLE 211-5

##### Vacance définitive d'un poste de délégué

En cas de vacance définitive d'un poste de délégué titulaire résultant du décès, de la démission, de l'incapacité, de la perte de la qualité de membre participant, ou de l'élection à un mandat d'administrateur, ce poste est pourvu, pour la durée du mandat restant à courir, par le délégué suppléant du même collège et de la même section, lequel devient de ce fait un délégué titulaire.

Si un collège dispose de plusieurs délégués suppléants, l'ordre dans lequel lesdits délégués sont appelés à suppléer est déterminé en fonction du nombre de suffrages obtenus (le délégué suppléant ayant obtenu le plus grand nombre de suffrages est le premier à suppléer, et ainsi de suite en cas de vacances de postes successives).

Il en résulte que le délégué suppléant qui change de collège ou de section de vote en cours de mandat perd sa qualité de délégué suppléant.

### **Section 2- Réunion de l'assemblée générale**

#### ARTICLE 212-1

##### Convocation par le Président

L'assemblée générale est convoquée par le Président du conseil d'administration.

Elle est réunie, au moins une fois par an, dans les six mois de la clôture de l'exercice social.

#### ARTICLE 212-2

##### Autres auteurs de la convocation

L'assemblée générale peut être également convoquée par :

- la majorité des administrateurs composant le conseil ;
- les commissaires aux comptes ;
- l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, d'office ou à la demande d'un membre participant ;
- un administrateur provisoire nommé par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution à la demande d'un ou plusieurs membres participants ;
- le ou les liquidateur(s).

A défaut, le président du tribunal de grande instance statuant en référé peut, à la demande

de tout membre de la Mutuelle, enjoindre sous astreinte aux membres du conseil d'administration de convoquer cette assemblée ou de désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

#### ARTICLE 212-3

##### Modalités de convocation

L'assemblée générale est convoquée dans les conditions et délais fixés par décret : la première convocation est adressée quinze jours au moins avant la date de réunion de ladite assemblée.

Sur la deuxième convocation, le délai est au minimum de six jours avant la date de l'assemblée.

Les délégués composant l'assemblée générale reçoivent les documents dont la liste et les modalités de remise sont fixées par arrêté du ministre chargé de la mutualité.

#### ARTICLE 212-4

##### Ordre du jour

L'ordre du jour de l'assemblée générale est arrêté par l'auteur de la convocation.

L'assemblée ne peut délibérer que sur une question inscrite 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 toute circonstance, les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier de la Mutuelle et à respecter les règles prudentielles prévues par le code de la mutualité.

Par ailleurs, l'inscription à l'ordre du jour de projets de résolutions peut être requise par des délégués représentant au moins le quart des délégués composant l'assemblée générale. Ces derniers doivent adresser au Président du conseil d'administration de la Mutuelle, par lettre recommandée avec accusé de réception, la demande d'inscription comportant leurs signatures, au moins cinq jours avant la date de réunion de l'assemblée générale.

#### ARTICLE 212-5

##### Empêchement temporaire

En cas d'empêchement temporaire, le délégué titulaire peut donner procuration à un autre délégué titulaire.

Nul délégué titulaire ne peut être porteur de plus d'une procuration.

### **Section 3- Attributions de l'assemblée générale**

#### ARTICLE 213-1

##### Attributions

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

**II** - L'assemblée générale est appelée à se prononcer sur :

- 1/ les modifications des statuts ;
- 2/ les activités exercées ;
- 3/ l'existence et le montant des droits d'adhésion ;
- 4/ le montant du fonds d'établissement ;
- 5/ dans le cadre des opérations individuelles, les montants ou taux de cotisations, les prestations offertes ainsi que le contenu des règlements mutualistes définis par l'article L.114-1 du code de la mutualité ;
- 6/ l'adhésion à une union ou une fédération, la conclusion d'une convention de

substitution, la fusion avec une autre mutuelle, la scission ou la dissolution de la Mutuelle ainsi que sur la création d'une autre mutuelle ou union, conformément aux articles L.111-2 à L.111-5 du code de la mutualité ;

7/ les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession de réassurance ;

8/ l'émission des titres participatifs, de titres subordonnés, de certificats mutualistes et d'obligations dans les conditions fixées à l'article L.114-44 et L.114-45 du code de la mutualité ;

9/ le transfert de tout ou partie du portefeuille de contrats, que la Mutuelle soit cédante ou cessionnaire ;

10/ le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le conseil d'administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent ;

11/ les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion du groupe ;

12/ le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionné à l'article L.114-34 du code de la mutualité ;

13/ le rapport du conseil d'administration relatif aux transferts financiers entre 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 ;

14/ les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives ;

15/ les principes que doivent respecter les délégations de gestion lorsque la Mutuelle délègue, de manière totale ou partielle, la gestion de contrats collectifs ;

16/ le programme annuel d'action sociale défini par le conseil d'administration et le montant des crédits ouverts au titre de ce programme ;

17/ le montant maximum des engagements de la Mutuelle au titre du service de cautionnement des prêts immobiliers au logement proposé par le conseil d'administration ;

**III** - L'assemblée générale décide également :

- sur proposition du conseil d'administration, de la nomination des commissaires aux comptes ;

- de la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la Mutuelle ;

- de la délégation de pouvoirs prévue à l'article 213-3 des présents statuts.

#### ARTICLE 213-2

##### Quorum et modalités de vote

**I** - Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, les montants ou taux de cotisation des opérations individuelles, la délégation de pouvoirs prévue à l'article 213-3 des présents statuts, les prestations offertes dans le cadre des opérations individuelles, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, les règles générales en matière d'opérations collectives, la fusion, la scission, la dissolution ou la création d'une mutuelle ou d'une union, l'assemblée générale ne délibère valablement que si le nombre des délégués présents ou représentés est au moins égal à la moitié du total des membres.

A défaut, une seconde assemblée générale peut être convoquée qui délibérera valablement si le nombre des délégués présents ou représentés est au moins égal au quart des membres.

Les décisions sont prises à la majorité des deux tiers des suffrages exprimés.

**II** – Lorsqu'elle se prononce sur des questions autres que celles visées au I ci-dessus, l'assemblée ne délibère valablement que si le nombre des délégués présents ou représentés est au moins égal au quart du total des membres.

A défaut, une seconde assemblée générale peut être convoquée qui délibérera valablement quel que soit le nombre des délégués présents ou représentés.

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

#### ARTICLE 213-3

##### Délégation au conseil d'administration

Pour les opérations individuelles, l'assemblée générale peut déléguer au conseil d'administration tout ou partie de ses pouvoirs de détermination des montants ou taux de cotisations et de prestations.

Cette délégation n'est valable qu'un an.

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

## **CHAPITRE 2 : CONSEIL D'ADMINISTRATION**

### **Section 1- Composition. Election des administrateurs**

#### ARTICLE 221-1

##### Eligibilité à la fonction d'administrateur

La Mutuelle est administrée par un conseil d'administration dont les membres sont élus parmi les membres participants.

Pour être éligibles au conseil d'administration, les candidats doivent :

- être âgés de 18 ans révolus ;
- ne pas avoir exercé des fonctions de salarié au sein de la Mutuelle au cours des trois années précédant l'élection ;
- n'avoir encouru aucune des condamnations prévues à l'article L.114-21 du code de la mutualité ;
- ne pas enfreindre les règles de cumul de mandats fixées à l'article L.114-23 du code de la mutualité.

#### ARTICLE 221-2

##### Election des membres du conseil d'administration

Les membres du conseil d'administration sont au nombre de 27. Le nombre des administrateurs ayant dépassé l'âge de 70 ans ne peut être supérieur au tiers.

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

Les administrateurs et les administrateurs suppléants sont élus, à bulletin secret, au scrutin uninominal majoritaire à deux tours par les délégués présents ou représentés composant l'assemblée générale. En cas

d'égalité de suffrage, l'élection est acquise au plus jeune.

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

Au deuxième tour, l'élection a lieu à la majorité relative.

Les trois premiers candidats non élus au poste d'administrateur titulaire sont élus administrateurs suppléants.

#### ARTICLE 221-3

##### Durée des mandats et renouvellement

Les membres du conseil d'administration sont élus pour une durée de six ans. Les administrateurs suppléants, quant à eux, sont élus comme tels pour une durée de deux ans.

Le renouvellement du conseil a lieu, par tiers, tous les deux ans. Les administrateurs sortants sont rééligibles.

Les élections d'administrateurs suppléants ont lieu lors de chaque renouvellement par tiers ou total du conseil d'administration.

En cas de vacance définitive en cours de mandat d'un poste d'administrateur résultant du décès, de la démission, de la perte de qualité de membre participant, d'une décision d'opposition de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution prise en application de l'article L.612-23-1 du code monétaire et financier, ou de toute autre cause, ce poste est pourvu par l'administrateur suppléant élu conformément à l'article 221-2 des statuts ayant obtenu le plus grand nombre de suffrages, ou le plus jeune en cas d'égalité de suffrages, sous réserve de l'absence de toute incompatibilité le concernant, pour la durée du mandat de son prédécesseur qui reste à courir.

En cas d'incompatibilité, le poste est alors pourvu, dans les mêmes conditions et sous les mêmes réserves que précitées, par le second suppléant et ainsi de suite en cas d'incompatibilité.

#### ARTICLE 221-4

##### Incompatibilité

Les fonctions d'administrateur sont incompatibles avec l'exercice d'un mandat de délégué.

Lorsqu'un délégué est élu administrateur titulaire, il perd immédiatement son mandat de délégué.

Lorsqu'un délégué est élu administrateur suppléant, il conserve son mandat de délégué. Dans l'hypothèse où il serait appelé à devenir administrateur titulaire, il perd immédiatement son mandat de délégué.

Lorsqu'un administrateur est élu délégué, il dispose d'un délai d'option entre ses deux mandats, qu'il doit exercer au plus tard un mois après la date de proclamation des résultats des élections des délégués.

#### ARTICLE 221-5

##### Représentation des salariés

Deux représentants des salariés, élus par le comité d'entreprise assistent avec voix consultative aux réunions du conseil d'administration.

Ces représentants des salariés sont convoqués dans les conditions prévues à l'article 222-1.

### **Section 2- Réunion du conseil d'administration**

#### ARTICLE 222-1

##### Convocation

Le conseil d'administration se réunit sur convocation du Président et au moins trois fois par an.

Le Président du conseil d'administration établit l'ordre du jour et le joint à la convocation qui doit être envoyée aux administrateurs au moins huit jours avant la date de réunion, sauf en cas d'urgence.

Le Président peut inviter des personnes extérieures à assister aux réunions du conseil d'administration qui délibère alors sur cette présence.

Le directeur de la Mutuelle assiste de droit aux réunions du conseil d'administration, avec voix consultative sur les décisions opérationnelles, sauf celles le concernant personnellement.

#### ARTICLE 222-2

##### Quorum et majorité

Le conseil d'administration ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres est présente.

Les administrateurs ne peuvent pas se faire représenter.

Les décisions sont prises à la majorité des membres présents.

#### ARTICLE 222-3

##### Démission d'office

Les membres du conseil d'administration peuvent, par décision de ce conseil, être déclarés démissionnaires d'office de leurs fonctions dans les cas suivants :

- En cas d'absence non excusée à trois réunions consécutives ;
- S'ils viennent à faire l'objet de l'une des condamnations visées à l'article L.114-21 du code de la mutualité ;
- Le cas échéant, à l'issue du délai de 3 mois stipulé au paragraphe IV de l'article L.114-23 du code de la mutualité, si leur mandat d'administrateur dans la Mutuelle est le plus récent de leurs mandats et s'ils n'ont pas renoncé expressément à un autre mandat.

### **Section 3- Attributions du conseil d'administration**

#### ARTICLE 223-1

##### Attributions

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 ou au Président du conseil d'administration par le code de la mutualité, les présents statuts et le règlement intérieur de la Mutuelle.

Le conseil d'administration détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application.

Le conseil d'administration opère les vérifications et contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la Mutuelle.

Plus généralement, il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux mutuelles, notamment celles visées à l'article L.114-17 du code de la mutualité.

#### ARTICLE 223-2

##### Délégation d'attributions

Le conseil d'administration peut, sous sa responsabilité et son contrôle, confier l'exécution de certaines missions, et plus généralement toutes attributions qui ne sont pas légalement réservées au conseil d'administration, soit au Bureau, soit au Président, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions ou à un ou plusieurs comités.

Il peut, à tout moment, retirer tout ou partie de ces attributions.

#### Section 4- Statut des administrateurs

#### ARTICLE 224-1

##### Gratuité des fonctions

Les fonctions d'administrateur sont gratuites. La Mutuelle peut, cependant, verser des indemnités à ceux de ses administrateurs auxquels des attributions permanentes ont été confiées, dans les conditions mentionnées aux articles L.114-26 à L.114-28 et R.114-4 et suivants du code de la mutualité.

#### ARTICLE 224-2

##### Remboursement des frais

La Mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de déplacement, de séjour et de garde d'enfants dans les conditions fixées par le conseil d'administration conformément aux dispositions du code de la mutualité.

#### ARTICLE 224-3

##### Obligations des administrateurs

Les administrateurs veillent à accomplir leurs missions dans le respect de la loi, des présents statuts et du règlement intérieur de la Mutuelle. Ils sont tenus à une obligation de réserve et de confidentialité.

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

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

#### ARTICLE 224-4

##### Interdictions

Il est interdit aux administrateurs de se servir de leur titre en dehors des fonctions qu'ils sont appelés à exercer en application des statuts.

#### ARTICLE 224-5

##### Charte de l'administrateur

Une charte de l'administrateur précise les règles et principes de bonne conduite s'imposant aux administrateurs. Elle est établie par le conseil d'administration et communiquée pour information à l'assemblée générale.

La charte est signée par chaque administrateur, au début de chaque mandat et lors de toute modification apportée à celle-ci. Les administrateurs en fonction lors de l'adoption de la charte sont tenus de la signer et d'en respecter les termes.

#### ARTICLE 224-6

##### Révocation

L'administrateur, en cas de manquement grave ou répété à une ou plusieurs

obligations mises à sa charge par la loi, la réglementation applicable, les présents statuts, le règlement intérieur ou la charte de l'administrateur, est entendu par le conseil d'administration sur les faits qui lui sont reprochés.

Si ces faits ont été commis sciemment, le conseil d'administration peut saisir l'assemblée générale d'une demande de révocation sur le fondement de l'article 213-1.

### **CHAPITRE 3 : SPÉCIFICITÉS LIÉES À L'AFFILIATION À LA SOCIÉTÉ DE GROUPE ASSURANTIEL DE PROTECTION SOCIALE D'AG2R LA MONDIALE**

#### Article 224-7

##### Influence dominante de la SGAPS

Dans le cadre de l'affiliation à la SGAPS d'AG2R La Mondiale, celle-ci exercera de manière effective une influence dominante, au moyen d'une coordination centralisée sur les décisions des organismes affiliés susceptibles d'affecter significativement la situation financière de l'ensemble. Elle disposera d'un pouvoir de contrôle et de sanction à l'égard des membres affiliés, obligeant notamment la mutuelle à solliciter l'autorisation de la SGAPS préalablement à la réalisation des opérations précisées définies dans les statuts de cette dernière et listées à l'article 224-8 des présents statuts.

#### Article 224-8

##### Opérations devant être autorisées par la SGAPS

Nonobstant les dispositions des articles 213-1 et 223-1 des présents statuts, les opérations énumérées au présent article devront être préalablement autorisées par le conseil d'administration de la SGAPS, avant de pouvoir être décidées par la Mutuelle :

- l'acquisition ou la cession d'immeubles par nature, selon les seuils établis par la convention d'affiliation ;
- l'acquisition ou la cession totale ou partielle d'actifs ou de participations, selon les seuils établis par la convention d'affiliation ;
- la constitution de sûretés et l'octroi de cautions, avals ou garanties ;
- les opérations de fusion, de transfert de portefeuille et de substitution (à l'exception des opérations entre les membres directs ou indirects de la SGAM AG2R LA MONDIALE) ;
- l'élargissement des agréments de la Mutuelle ;
- l'externalisation des activités définies par les articles L.354-3 et R.354-7 du code des assurances ;
- l'émission de fonds, titres ou certificats ;
- toute décision financière affectant de façon défavorable les fonds propres de la Mutuelle, selon les seuils définis par la convention d'affiliation.

#### ARTICLE 224-9

##### Désignation des représentants de la Mutuelle

Le conseil d'administration désigne en son sein les administrateurs chargés de représenter la Mutuelle dans les instances de la SGAPS pour une durée de deux ans.

Cette désignation a lieu au cours de la première réunion du conseil à l'issue de l'assemblée générale ayant statué sur le renouvellement total ou partiel du conseil.

### **CHAPITRE 4 : PRÉSIDENT - BUREAU – DIRIGEANT OPERATIONNEL – RESPONSABLES DES FONCTIONS CLÉS**

#### Section 1- Président

#### ARTICLE 231-1

##### Election du Président

Le conseil d'administration élit parmi ses membres un Président pour une durée de deux ans qui ne peut excéder celle de son mandat d'administrateur. Il est rééligible.

L'élection, à bulletin secret, au scrutin majoritaire uninominal à deux tours, a lieu au cours du conseil d'administration réuni à l'issue de l'assemblée générale ayant statué sur le renouvellement total ou partiel du conseil.

En cas d'égalité de voix il est procédé à un ou deux nouveau(x) tour(s) de scrutin. En cas de maintien de l'égalité des voix, le plus jeune des candidats est déclaré élu.

Le Président peut être révoqué par le conseil d'administration, à tout moment.

La nomination et le renouvellement des fonctions de Président sont notifiés à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution conformément aux dispositions de l'article 6.612-23-1 du code monétaire et financier.

#### ARTICLE 231-2

##### Attributions et compétences du Président

Le Président du conseil d'administration organise et dirige les travaux du conseil d'administration dont il rend compte à l'assemblée générale.

Il informe, le cas échéant, le conseil d'administration des procédures engagées en application des dispositions de la section 6 et de la section 7 du chapitre II du Titre Ier du Livre VI du code monétaire et financier.

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

Le Président convoque le conseil d'administration et en établit l'ordre du jour.

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

Il engage les recettes et les dépenses.

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.

#### ARTICLE 231-3

##### Délégations de compétences

Le Président peut, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du Bureau national, confier à un ou plusieurs administrateurs et à un ou plusieurs salariés de la Mutuelle l'exécution de certaines missions qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

## Section 2- Bureau

### ARTICLE 232-1

#### Composition

Le Bureau comprend, outre le Président, les huit membres suivants :

- Un premier vice-président ;
- Cinq vice-présidents ;
- Un secrétaire général ;
- Un trésorier général.

### ARTICLE 232-2

#### Election

Les membres du Bureau sont élus à bulletin secret par le conseil d'administration et parmi ses membres au cours de la première réunion du conseil d'administration qui suit sa constitution initiale ou son renouvellement partiel.

Ils sont élus pour une durée de deux ans, au scrutin majoritaire uninominal à deux tours. En cas d'égalité de voix, il est procédé à un ou deux nouveau(x) tour(s) de scrutin. En cas de maintien de l'égalité des voix, le plus jeune des candidats est déclaré élu.

Les membres du Bureau peuvent être révoqués à tout moment par le conseil d'administration.

### ARTICLE 232-3

#### Répartition des fonctions

Hormis celles du Président, les fonctions sont réparties entre les membres du Bureau par un vote de ses membres au scrutin majoritaire uninominal à deux tours.

### ARTICLE 232-4

#### Attributions du premier vice-président

Le premier vice-président assiste le Président qui peut lui confier l'exécution de certaines tâches relevant de ses attributions.

Il le supplée en cas d'empêchement avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

### ARTICLE 232-5

#### Attributions des vice-présidents

Les vice-présidents secondent le Président qui peut leur confier des missions de représentation, d'animation et de coordination en certaines matières.

### ARTICLE 232-6

#### Attributions du secrétaire général

Le secrétaire général est responsable de :

- la rédaction des procès-verbaux ;
- la coordination et l'organisation matérielle des travaux des instances statutaires ;
- l'animation du réseau territorial de la Mutuelle ;
- la conservation des archives et de la tenue du fichier des membres participants.

Il supervise la communication institutionnelle de la Mutuelle.

Deux vice-présidents secondent le secrétaire général et le suppléent en cas d'empêchement avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

Le secrétaire général peut, sous sa responsabilité et son contrôle, et avec l'autorisation du conseil d'administration, confier au directeur de la Mutuelle l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et lui déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

### ARTICLE 232-7

#### Attributions du trésorier général

Le trésorier général supervise les opérations financières de la Mutuelle et le contrôle de la tenue de la comptabilité.

Il est chargé de faire procéder au paiement des dépenses engagées par le Président et à l'encaissement des sommes dues à la Mutuelle.

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

Il fait préparer et présente au conseil d'administration :

- les comptes annuels et les documents, états, tableaux qui s'y rattachent ;
- un rapport synthétique sur la situation financière de la Mutuelle ainsi que les projets des rapports devant être établis ou approuvés annuellement par le conseil d'administration en application des dispositions du code de la mutualité ;

Deux vice-présidents secondent le trésorier général et le suppléent en cas d'empêchement avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

Le trésorier général peut, sous sa responsabilité et son contrôle, et avec l'autorisation du conseil d'administration, confier à un ou plusieurs salariés de la Mutuelle, qui n'ont pas le pouvoir d'engagement de dépense, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

## Section 3- Dirigeant opérationnel

### ARTICLE 233-1

#### Nomination et révocation du dirigeant opérationnel

Le conseil d'administration nomme, sur proposition du Président, le dirigeant opérationnel –qui ne peut être un administrateur- et approuve les éléments de son contrat de travail.

Il est mis fin aux fonctions du dirigeant opérationnel suivant la même procédure.

Le dirigeant opérationnel ne doit avoir encouru aucune des condamnations prévues à l'article L.114-21 du code de la mutualité. Il doit posséder l'honorabilité, la compétence ainsi que l'expérience qui sont nécessaires à l'exercice de ses fonctions.

La nomination et le renouvellement des fonctions du dirigeant opérationnel sont notifiés à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution conformément aux dispositions de l'article L.612-23-1 du code monétaire et financier.

### ARTICLE 233-2

#### Attributions du dirigeant opérationnel

Le conseil d'administration fixe les conditions dans lesquelles il délègue au dirigeant opérationnel les pouvoirs nécessaires à la direction effective la Mutuelle ou de l'union.

Le dirigeant opérationnel exerce ses fonctions sous le contrôle du conseil d'administration et dans le cadre des orientations arrêtées par celui-ci conformément aux dispositions de l'article L.114-17 du code de la mutualité et, plus généralement, conformément aux dispositions du code de la mutualité.

Le dirigeant opérationnel exerce ses pouvoirs dans la limite de l'objet de la Mutuelle et de la délégation conférée par le conseil d'administration et sous réserve de ceux que la loi attribue expressément aux assemblées générales, au conseil d'administration et au Président.

Le dirigeant opérationnel soumet notamment à l'approbation du conseil d'administration des procédures définissant les conditions selon lesquelles les responsables des fonctions clés peuvent informer, directement et de leur propre initiative, le conseil d'administration lorsque surviennent des événements de nature à le justifier.

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

## Section 4- Responsables des fonctions clés

### ARTICLE 234-1

#### Désignation des responsables des fonctions clés

La Mutuelle désigne en son sein ou, le cas échéant, au sein du groupe auquel elle appartient au sens de l'article L.356-1 du code des assurances, les responsables de chacune des fonctions clés suivantes :

- La fonction de gestion des risques,
- La fonction de vérification de la conformité,
- La fonction d'audit interne,
- La fonction actuarielle.

Les responsables des fonctions clés ne doivent avoir encouru aucune des condamnations prévues à l'article L.114-21 du code de la mutualité. Ils doivent posséder l'honorabilité, la compétence ainsi que l'expérience qui sont nécessaires à l'exercice de leurs fonctions.

La nomination et le renouvellement des fonctions des responsables des fonctions clés sont notifiés à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution conformément aux dispositions de l'article L.612-23-1 du code monétaire et financier.

### ARTICLE 234-2

#### Modalité d'exercice des attributions

Placés sous l'autorité du dirigeant opérationnel, les responsables des fonctions clés exercent leurs fonctions dans les conditions définies par la Mutuelle. Les responsables des fonctions clés peuvent, conformément aux procédures approuvées par le conseil d'administration, informer, directement et de leur propre initiative le conseil d'administration lorsque surviennent des événements de nature à le justifier.

Le conseil d'administration entend, directement et de sa propre initiative, chaque fois qu'il l'estime nécessaire et au moins une fois par an, les responsables des fonctions clés. Cette audition peut se dérouler hors la présence du dirigeant opérationnel si les membres du conseil d'administration l'estiment nécessaire. Le conseil d'administration peut renvoyer cette audition devant un comité spécialisé émanant du conseil d'administration.



## CHAPITRE 5 : ORGANISATION ADMINISTRATIVE

### ARTICLE 241

#### Accueil de fonctionnaires en position de détachement

Dans le cadre de la mise en œuvre de son objet tel que défini à l'article 112 des présents statuts, la Mutuelle peut faire appel à des fonctionnaires relevant du statut général de la fonction-publique.

Ces fonctionnaires sont placés en position de détachement en vue d'exercer des fonctions de direction, d'encadrement ou d'exécution au sein des services de la Mutuelle.

## CHAPITRE 6 : ORGANISATION FINANCIÈRE

### Section 1- Produits et charges

#### ARTICLE 251-1

##### Composition des produits

Les produits de la Mutuelle se composent :

- 1/ des droits d'adhésion ;
- 2/ des cotisations des membres participants ;
- 3/ de la participation de l'État-employeur ;
- 4/ des produits financiers tirés des fonds placés ;
- 5/ des produits résultant de l'activité de la Mutuelle ;
- 6/ des subventions accordées à la Mutuelle par des collectivités publiques ou des organismes privés ;
- 7/ des dons et legs mobiliers et immobiliers ;
- 8/ plus généralement, de toutes autres recettes conformes aux finalités mutualistes.

#### ARTICLE 251-2

##### Composition des charges

Les charges comprennent :

- 1/ les diverses prestations servies aux membres participants et à leurs ayants droit ;
- 2/ les frais nécessités par l'activité de la Mutuelle ;
- 3/ les versements faits aux unions et fédérations ;
- 4/ les cotisations versées au fonds de garantie ainsi que le montant des souscriptions aux certificats émis par celui-ci ;
- 5/ les cotisations versées au système fédéral de garantie prévue à l'article L.111-5 du code de la mutualité ;
- 6/ la contribution pour frais de contrôle prévue à l'article L.612-20 du code

monétaire et financier et affectée aux ressources de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution pour l'exercice de ses missions ;

7/ les impôts ou taxes auxquels sont soumises les mutuelles ;

8/ plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités mutualistes.

#### ARTICLE 251-3

##### Contrôle de la régularité des opérations

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

### Section 2- Modes de placement et de retrait des fonds – règles de sécurité

#### ARTICLE 252-1

##### Adhésion au système fédéral de garantie

La Mutuelle adhère au système de garantie de la Fédération Nationale de la Mutualité Française.

#### ARTICLE 252-2

##### Comité d'audit

Le comité d'audit est composé de cinq administrateurs n'exerçant aucune fonction opérationnelle à la mutuelle, auxquels peuvent être adjoints deux personnalités qualifiées.

Les membres du comité d'audit sont désignés par le conseil d'administration pour une durée de deux ans lors de la réunion au cours de laquelle est élu le Bureau.

Ce comité d'audit a pour mission d'assurer le suivi :

- a) du processus d'élaboration de l'information financière ;
- b) de l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques ;
- c) du contrôle légal des comptes annuels et, le cas échéant, des comptes consolidés par les commissaires aux comptes ;
- d) de l'indépendance des commissaires aux comptes.

Le comité d'audit émet une recommandation sur les commissaires aux comptes proposés à la désignation par l'assemblée générale.

Le comité d'audit désigne en son sein un président. Il rend compte régulièrement au conseil d'administration de l'exercice de ses missions et l'informe sans délai de toute difficulté rencontrée.

Le conseil d'administration informe l'assemblée générale de ses critères de choix des membres du comité d'audit notamment à l'égard de celui des membres devant présenter des compétences particulières en matière financière ou comptable et des garanties d'indépendance.

Il en est de même s'agissant des personnalités extérieures qualifiées.

### Section 3- Commissaire aux comptes

#### ARTICLE 253

##### Désignation et rôle du commissaire aux comptes

Le commissaire aux comptes et son suppléant sont désignés pour une durée de six exercices. Leurs mandats sont renouvelables.

Le Président convoque les commissaires aux comptes à toute assemblée générale.

Le commissaire aux comptes :

- certifie le rapport établi par le conseil d'administration et présenté à l'assemblée générale, détaillant les sommes et avantages de toutes natures versées à chaque administrateur ;
- certifie les comptes consolidés et combinés établis par le conseil d'administration ;
- fournit à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution tout renseignement sur l'activité de celle-ci sans pouvoir opposer le secret professionnel ;
- signale sans délai à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution tout fait et décision mentionnés à l'article 510-6 du code de la mutualité ;
- porte à la connaissance du conseil d'administration les vérifications auxquelles il a procédé dans le cadre de ses attributions prévues par le code de la mutualité ;
- signale dans son rapport annuel à l'assemblée générale les irrégularités et inexactitudes éventuelles qu'il a relevées au cours de l'accomplissement de sa mission.

### Section 4- Fonds d'établissement

#### ARTICLE 254

##### Montant du fonds d'établissement

Le fonds d'établissement est fixé à la somme de 230 000 euros.

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

## TITRE 3 : INFORMATION ET PROTECTION DES MEMBRES PARTICIPANTS ET DES SOUSCRIPTEURS

#### ARTICLE 311-1

##### Documents remis aux membres participants

##### **1/ Dans le cadre des opérations individuelles :**

La Mutuelle doit avoir remis au membre participant, avant la signature du contrat ou du bulletin d'adhésion, un exemplaire des statuts et du règlement intérieur, un bulletin d'adhésion et le règlement mutualiste applicable à l'offre qu'il entend souscrire ou une fiche d'information sur l'offre, décrivant précisément les droits et obligations

réciproques du membre participant et de la Mutuelle.

Les modifications des documents susvisés sont portées à la connaissance du membre participant.

Le membre participant est en outre informé :

- Des services et établissements d'action sociale auxquels il peut avoir accès ;
- Des organismes auxquels la Mutuelle adhère ou auxquels elle est liée et des obligations et droits qui en découlent.

##### **2/ Dans le cadre des opérations collectives :**

La Mutuelle établit une notice d'information qui définit les garanties prévues par les opérations collectives et leurs modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à accomplir en cas de réalisation du risque et qui précise également le contenu des clauses édictant des nullités, des déchéances ou des exclusions ou limitations de garantie ainsi que les délais de prescription.

Cette notice d'information est remise par la Mutuelle au souscripteur du contrat collectif,

à charge pour ce dernier de remettre ladite notice, ainsi qu'un exemplaire des statuts et du règlement intérieur, à chaque membre participant couvert par ledit contrat collectif. Lorsque des modifications sont apportées aux droits et obligations des membres participants, le souscripteur est également tenu d'informer chaque membre participant en lui remettant une notice modifiée établie par la Mutuelle.

Pour les opérations collectives facultatives, tout membre participant peut, dans un délai d'un mois à compter de la remise de la notice modifiée, dénoncer son affiliation en raison de ces modifications.

La preuve de la remise de la notice et des statuts au membre participant et des informations relatives aux modifications apportées au contrat collectif incombe au souscripteur du contrat collectif.

Les modifications des statuts et du règlement intérieur sont également portées à la connaissance du membre participant.

Le membre participant est en outre informé :

- Des services et établissements d'action sociale auxquels il peut avoir accès ;
- Des organismes auxquels la Mutuelle adhère ou auxquels elle est liée et des obligations et droits qui en découlent.

#### ARTICLE 311-2

##### Documents remis aux souscripteurs de contrats collectifs

La Mutuelle remet obligatoirement au souscripteur (employeur ou personne morale souscriptrice), avant la signature du bulletin d'adhésion ou la souscription du contrat collectif, la proposition de bulletin d'adhésion ou de contrat.

La Mutuelle remet en outre au souscripteur la notice d'information visée à l'article 311, ainsi que les statuts et le règlement intérieur de la Mutuelle, à charge pour le souscripteur de les remettre aux membres participants.

#### ARTICLE 312

##### Confidentialité et exclusivité des informations traitées

Les informations recueillies auprès des membres participants sont exclusivement utilisées dans le cadre de la gestion de la Mutuelle conformément à son objet.

Les données relatives aux membres participants et leurs ayants droits constituant des informations nominatives sont protégées, à ce titre, par la loi modifiée n° 78-17 du 06 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Les informations dans le cadre de la gestion pour compte de tiers sont exclusivement utilisées dans les conditions où elles l'auraient été si la gestion avait été effectuée directement par le mandant.

Le membre participant ou toute personne, objet d'une gestion pour compte de tiers, peut demander communication ou rectification de toute information le concernant qui figurerait sur les fichiers de la Mutuelle ainsi que, le cas échéant, de ses mandataires et réassureurs.

Il pourra exercer ce droit d'accès et de rectification en envoyant une lettre à l'adresse du siège de la Mutuelle.

#### ARTICLE 313

##### Interprétation des statuts

Les difficultés d'interprétation des présents statuts seront soumises au conseil d'administration.

## TITRE 4 : MÉDIATEUR

#### ARTICLE 411

##### Médiateur

Tout membre participant peut recourir gratuitement à un médiateur en vue de la résolution amiable d'un litige l'opposant à la Mutuelle.

Le médiateur est désigné par le conseil d'administration pour une durée de six ans renouvelable. Il établit annuellement un rapport sur son activité.

#### ARTICLE 412

##### Mission du médiateur

Le médiateur a pour mission d'examiner les différends ou litiges opposant un membre participant ou son ayant droit à la Mutuelle. Il est tenu à une obligation de confidentialité.

Il doit être saisi préalablement à l'engagement de toute action contentieuse.

Il accomplit sa mission avec diligence et compétence, en toute indépendance et impartialité dans le cadre d'une procédure transparente, efficace et équitable.

L'avis du médiateur a pour objet de permettre le règlement amiable dudit litige ou différend.

## TITRE 5 : DISPOSITIONS DIVERSES

#### ARTICLE 511

##### Dissolution de la Mutuelle

En dehors des cas prévus par les lois et règlements en vigueur, la dissolution de la Mutuelle est prononcée par l'assemblée générale dans les conditions fixées à l'article 213-2 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 du ou 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 au(x) liquidateur(s), elle approuve les comptes de la liquidation et donne décharge au(x) liquidateur(s).

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 213-2, I, des présents statuts à d'autres mutuelles ou unions ou au Fonds National de solidarité et d'actions mutualistes mentionné à l'article L.421-1 du code de la mutualité ou au fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 du code de la mutualité.

## TITRE 6 : DISPOSITIONS TRANSITOIRES

### **Section 1- Dispositions transitoires relatives au conseil d'administration**

#### ARTICLE 611

##### Dispositions transitoires applicables de 2012 à 2018

Afin de parvenir, en 2014, au chiffre statutaire de 27 administrateurs et d'assurer ensuite un renouvellement par tiers tous les deux ans, par année paire, les dispositions transitoires ci-dessous s'appliquent de 2012 à 2018, par dérogation expresse aux dispositions des articles 221-2 et 221-3 des présents statuts.

#### ARTICLE 612

##### Tiers renouvelable en 2012

En 2012, neuf des treize postes d'administrateurs dont le mandat venait à échéance à cette date ont été soumis à renouvellement, pour une durée de mandat de 4 années expirant en 2016.

Les mandats des neuf administrateurs élus en 2012 ont été renouvelés en 2016.

#### ARTICLE 613

##### Tiers dont le renouvellement devait survenir en 2014

En 2013, neuf des treize postes d'administrateurs dont le mandat devait venir à échéance en 2014 ont été, par anticipation d'une année, soumis à renouvellement, pour une durée de mandat de 5 années expirant en 2018.

Les mandats des neuf administrateurs élus en 2013 seront renouvelables en 2018.

#### ARTICLE 614

##### Tiers dont le renouvellement devait survenir en 2016

En 2014, neuf des treize postes d'administrateurs dont le mandat devait venir

à échéance en 2016 ont été, par anticipation de deux années, soumis à renouvellement pour une durée de mandat de 6 années expirant en 2020.

Les mandats des neuf administrateurs élus en 2014 seront renouvelables en 2020.

**Section 2- dispositions transitoires  
relatives au Président du conseil  
d'administration et aux membres du  
Bureau**

ARTICLE 615-1

Dispositions transitoires applicables au  
Président du conseil d'administration de  
2012 à 2014

Par dérogation aux dispositions de l'article 231-1 des statuts, notwithstanding le renouvellement partiel du conseil d'administration en 2013, le Président a été élu en 2012 pour un mandat de deux ans.

ARTICLE 615-2

Dispositions transitoires applicables aux  
membres du Bureau de 2012 à 2014

Par dérogation aux dispositions de l'article 232-2 al.1 des statuts, notwithstanding le renouvellement partiel du conseil d'administration en 2013, les membres du Bureau ont été élus en 2012 pour un mandat de deux ans.

**Section 3- retrait des dispositions  
transitoires**

ARTICLE 616

Retrait des dispositions transitoires

Le présent titre sera automatiquement caduc et pourra être retiré des statuts, sans qu'il y ait lieu de faire statuer l'assemblée générale sur ce point, à l'issue de l'assemblée générale qui se tiendra en 2018 et statuera sur le renouvellement des mandats des neuf administrateurs visés à l'article 613 ci-dessus.

# RÈGLEMENT INTÉRIEUR

## TITRE 1 : FORMATION, DÉNOMINATION, SIÈGE, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

### CHAPITRE 1 : FORMATION, DÉNOMINATION, SIÈGE ET OBJET DE LA MUTUELLE

#### ARTICLE 111-1

##### Dénomination de la Mutuelle

Les appellations « Mutuelle du Ministère de la Justice », « MMJ » ainsi que le logotype « MMJ » et ses interprétations définies par une charte graphique constituent des marques déposées dont l'usage est soumis à autorisation de la Mutuelle.

#### ARTICLE 111-2

##### Garanties

Le bénéfice de tout ou partie des garanties et prestations visés à l'article 112 des statuts est indissociable de l'appartenance à la Mutuelle.

### CHAPITRE 2 : CONDITIONS D'ADHÉSION, DE RADIATION, D'EXCLUSION ET DE RÉINTÉGRATION DE LA MUTUELLE

#### Section 1- Adhésion

#### ARTICLE 121-1

##### Date d'effet de l'adhésion

Sous réserve de la fourniture du dossier complet dans un délai de 45 jours à compter de la date de réception du bulletin et sous réserve, pour les opérations collectives, de dispositions contraires prévues dans le contrat collectif, l'adhésion part :

**1/** du 1<sup>er</sup> du mois au cours duquel elle a été demandée, si le bulletin a été reçu entre le 1<sup>er</sup> et le 15 de ce même mois ;

**2/** du 1<sup>er</sup> du mois suivant, si le bulletin a été reçu entre le 16 et la fin du mois au cours duquel elle a été demandée.

Si le dossier transmis nécessite des mises au point, le délai prévu ci-dessus est prolongé de 30 jours.

Faute de fourniture du dossier complet ou du dossier considéré comme tel à l'expiration du ou des délais susvisés et sous réserve, pour les opérations collectives, de dispositions contraires prévues dans le contrat collectif, l'adhésion part du 1<sup>er</sup> jour du mois suivant celui où le dossier complet ou considéré comme tel a été reçu.

La date d'effet des garanties est fixée par les règlements mutualistes ou par les contrats collectifs.

#### ARTICLE 121-2

Pour ordre

#### ARTICLE 121-3

Toute modification ultérieure relative à l'une des indications figurant au dossier d'adhésion rempli par le membre participant lors de sa demande doit être signalée, par lui, sans délai à la Mutuelle, ou le cas échéant par le souscripteur du contrat collectif.

#### Section 2- Démission, radiation, exclusion, réintégration

Pour ordre

## TITRE 2 : ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

### CHAPITRE 1 : ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

#### Section 1- composition. Election des délégués

#### ARTICLE 211-1

##### Fréquence et date des élections

L'élection des délégués titulaires et des délégués suppléants par les sections de vote a lieu tous les quatre ans, à une date fixée par le conseil d'administration.

La clôture des opérations de vote doit avoir lieu au plus tard quarante cinq jours avant la date de réunion de l'assemblée générale.

#### ARTICLE 211-2

##### Rattachement à une section de vote

Une section de vote comprend d'une part, les membres participants en résidence administrative dans son territoire et y occupant un emploi relevant du ministère de la Justice et, d'autre part, tous ceux qui, hors de cette situation, y sont domiciliés.

Un membre participant ne peut appartenir qu'à une seule section de vote.

#### ARTICLE 211-3

##### Etendue des sections de vote

Les membres participants sont répartis en 23 sections de vote, constituées ainsi qu'il suit :

Alsace (départements 67 et 68) ;

Aquitaine (départements 24, 33, 40, 47 et 64) ;

Auvergne (départements 03, 15, 43 et 63) ;

Bourgogne (départements 21, 58, 71 et 89) ;

Bretagne (départements 22, 29, 35 et 56) ;

Centre (départements 18, 28, 36, 37, 41 et 45) ;

Champagne-Ardenne (départements 08, 10, 51 et 52) ;

Franche-Comté (départements 25, 39, 70 et 90) ;

Île de France Est (départements 77, 93 et 94) ;

Île de France Ouest (départements 78, 91, 92 et 95) ;

Languedoc-Roussillon (départements 11, 30, 34, 48 et 66) ;

Lorraine (départements 54, 55, 57 et 88) ;

Midi-Pyrénées (départements 09, 12, 31, 32, 46, 65, 81 et 82) ;

Nord-Pas-de-Calais (départements 59 et 62) ;

Normandie (départements 14, 27, 50, 61 et 76) ;

Outre-mer-France d'Amérique (départements 971, 972, 973, 975 et collectivités territoriales de Saint Martin et Saint Barthélemy) ;

Outre-mer-Océans Pacifique et Indien (départements 974, 976, collectivités territoriales de Polynésie Française de Nouvelle Calédonie et de Wallis et Futuna) ;

Paris (département 75 et membres participants ayant leur résidence administrative ou leur domicile hors du territoire national) ;

Pays de Loire (départements 44, 49, 53, 72 et 85) ;

Picardie (départements 02, 60 et 80) ;

Poitou-Charentes, Limousin (départements 16, 17, 19, 23, 79, 86 et 87) ;

Provence Alpes Côte-d'Azur, Corse (départements 2A, 2B, 04, 05, 06, 13, 83 et 84) ;

Rhône-Alpes (départements 01, 07, 26, 38, 42, 69, 73 et 74).

#### ARTICLE 211-4

##### Nombre de délégués

Le nombre de siège de délégués titulaires à pourvoir est, pour chaque collège dans chaque section de vote, déterminé, conformément aux dispositions de l'article 211-3 des statuts, à partir du nombre des membres participants relevant dudit collège dans ladite section, tel qu'il ressort du fichier de la Mutuelle au dernier jour du semestre précédant la date de l'appel à candidature.

Il est arrêté et communiqué aux membres du conseil d'administration préalablement à l'appel à candidature.

Le nombre de délégués suppléants à élire est déterminé, pour chaque collège de chaque section, en fonction du nombre de postes de délégué(s) titulaire(s) à pourvoir pour ledit collège conformément aux dispositions de l'article 211-3 des statuts.

Pour chaque collège de chaque section, la(les) personne(s) élue(s) en qualité de délégué(s) suppléant(s) est(sont) celle(s) ayant recueilli le plus grand nombre de suffrages après le dernier des délégués titulaires élus dudit collège et de ladite section.

#### ARTICLE 211-5

##### Organisation des élections

Un règlement électoral est établi, pour chaque élection, par le conseil d'administration.

L'organisation des élections est assurée par le Bureau qui procède à l'appel à candidature au plus tard six mois avant la date à laquelle a lieu la réunion de l'assemblée générale.

Les déclarations de candidature doivent être adressées au Président de la Mutuelle par lettre recommandée avec accusé de réception, ou par tout autre mode permettant de donner une date certaine à la réception de la déclaration de candidature.

Les candidats ont la faculté de se faire délivrer un récépissé de dépôt de candidature. La date limite de réception des candidatures ne peut être fixée avant l'expiration d'un délai de 30 jours suivant la date de l'appel à candidature.

Chaque candidat doit faire acte de candidature personnelle au titre de son collègue d'appartenance en indiquant son état civil, ses fonctions administratives et ses responsabilités mutualistes, à l'exclusion de toute autre référence.

Le Bureau vérifie la régularité des candidatures et arrête, pour chaque section, la liste des candidats.

Le dépouillement des élections est effectué, sous l'autorité du conseil d'administration, dans les conditions prévues par le règlement électoral.

Les procès-verbaux ainsi que les listes électorales émargées sont conservées au siège de la Mutuelle.

#### ARTICLE 211-6

##### Matériel de vote

La liste des candidats de chaque section est établie par ordre alphabétique, la première lettre étant tirée au sort lors de la dernière réunion du conseil d'administration précédant l'élection.

L'ordre ainsi déterminé est celui retenu pour l'établissement du bulletin de vote.

Le bulletin de vote indique, pour chaque candidat, son collègue d'appartenance.

#### ARTICLE 211-7

##### Modalités du vote

Le vote a lieu à bulletin secret, par correspondance.

Les électeurs sont tenus de se conformer aux prescriptions figurant dans la notice méthodologique fournie à l'appui du matériel de vote.

#### ARTICLE 211-8

##### Formation et information des délégués

Le conseil d'administration veille à proposer aux délégués titulaires et suppléants, des formations et à leur donner des informations destinées à favoriser l'exécution de leur mandat.

### **Section 2- réunion de l'assemblée générale**

#### ARTICLE 212-1

##### Convocation à l'assemblée générale

L'assemblée générale se réunit au mois de juin sauf circonstances exceptionnelles.

L'ordre du jour et les documents présentés à l'assemblée générale sont joints à la convocation.

#### ARTICLE 212-2

##### Vérification des procurations et bureaux de vote

Lors du conseil d'administration précédant la réunion de l'assemblée générale, il est constitué un ou plusieurs bureaux de vote

ainsi qu'un bureau de vérification des procurations composés chacun de trois administrateurs.

Lorsque l'assemblée générale est appelée à renouveler partiellement le conseil d'administration, les candidats à cette élection ne peuvent être désignés pour composer ces bureaux.

#### ARTICLE 212-3

##### Vacance définitive

Lorsqu'est constatée la vacance définitive d'un poste de délégué titulaire, le poste est pourvu, pour la durée du mandat restant à courir, par le délégué suppléant du même collège et de la même section, selon l'ordre prévu à l'article 211-5 des statuts. Ce délégué devient de ce fait délégué titulaire.

Le secrétaire général avise, par lettre recommandée avec accusé de réception, le délégué suppléant ainsi habilité à pourvoir le poste de délégué titulaire devenu vacant.

#### ARTICLE 212-4

##### Prise en charge des frais des délégués

Les délégués bénéficient de la prise en charge de leurs frais de déplacement ou de séjour exposés dans l'intérêt de la Mutuelle, sous réserve de la production de justificatifs et dans les conditions et limites fixées par le conseil d'administration.

Les conditions de remboursement des frais de déplacement et de séjour sont portées à la connaissance des délégués lors de l'envoi de la convocation.

#### ARTICLE 212-5

##### Procès-verbal de l'assemblée générale

Un procès-verbal rend compte des décisions prises par l'assemblée générale.

Il est établi sous la responsabilité du secrétaire général et soumis à l'approbation de l'assemblée générale suivante.

Il est signé par le Président et le secrétaire général et conservé aux archives de la Mutuelle.

### **Section 3 – Attribution de l'assemblée générale**

Pour ordre

## **CHAPITRE 2 : CONSEIL D'ADMINISTRATION**

### **Section 1- Composition. Election des administrateurs**

#### ARTICLE 221-1

##### Recueil des candidatures

L'organisation de l'élection des administrateurs est assurée par le Bureau, qui procède à l'appel à candidature au plus tard trois mois avant la date de réunion de l'assemblée générale. La charte de l'administrateur visée à l'article 224-5 des statuts est communiquée dans le cadre de l'appel à candidature.

Chaque candidat doit faire acte de candidature personnelle en indiquant son état civil, ses fonctions administratives, ses responsabilités mutualistes et joindre un bulletin n° 3 du casier judiciaire.

Chaque candidature doit être adressée au Président de la Mutuelle, au plus tard deux mois avant la date de l'assemblée générale

par lettre recommandée avec accusé de réception, ou par tout autre mode permettant de donner une date certaine à la réception de la déclaration de candidature.

Les candidats ont la faculté de se faire délivrer un récépissé de dépôt de candidature. Le Bureau vérifie la régularité des candidatures et en informe chaque candidat.

Le conseil d'administration arrête la liste des candidats, qui sont classés par ordre alphabétique à partir d'une lettre tirée au sort.

#### ARTICLE 221-2

##### Election

Nul candidat ne peut se maintenir au second tour du scrutin s'il n'a obtenu au moins 10% des suffrages exprimés lors du premier tour dudit scrutin.

Sont déclarés élus les candidats ayant obtenu la majorité absolue des suffrages au premier tour ou la majorité relative au second tour.

Sont déclarés élus en tant qu'administrateurs suppléants, les trois candidats ayant recueilli, lors d'un renouvellement par tiers ou d'un renouvellement total du conseil d'administration, le plus grand nombre de suffrages après le dernier administrateur titulaire. En cas d'égalité de suffrages, la désignation est acquise au plus jeune.

### **Section 2- Réunion du conseil d'administration**

#### ARTICLE 222-1

##### Communication des documents

La documentation concernant les principales questions devant être examinées est jointe à la convocation.

En cas d'urgence, un ou des documents peuvent être adressés après l'envoi de l'ordre du jour.

#### ARTICLE 222-2

##### Procès-verbal des réunions

Un procès-verbal rend compte des décisions prises par le conseil d'administration.

Il est établi sous la responsabilité du secrétaire général et soumis à l'approbation du conseil d'administration suivant.

Il est signé par le Président et le secrétaire général et conservé aux archives de la Mutuelle.

### **Section 3- Attributions du conseil d'administration**

#### ARTICLE 223-1

##### Comités

Quatre comités permanents sont institués afin d'assurer certaines missions pour le compte du conseil d'administration :

- Comité de gestion financière ;
- Comité de l'offre et du référencement ;
- Comité des risques et de la prospective ;
- Comité de gestion de l'action sociale.

Le conseil d'administration fixe, dans des règlements particuliers annexés au présent règlement, la constitution, les missions et les modes de fonctionnement de ces comités dont les présidents sont choisis parmi les membres du Bureau.

Le conseil d'administration se réserve le droit, à tout moment, d'instituer de nouveaux comités.

Les comités sont renouvelés au cours de la première réunion du conseil d'administration suivant son renouvellement partiel.

## ARTICLE 223-2

### Commissions

Pour faciliter l'exécution de sa mission générale, le conseil d'administration peut, à son initiative ou à la demande du Bureau, constituer en son sein des commissions dont les travaux sont conduits par un membre du Bureau.

Ces dernières sont chargées de préparer les décisions du conseil d'administration dans des domaines précis, sur la base de travaux d'étude et d'analyse préalables à la définition de propositions d'orientation.

Ces commissions peuvent également être chargées d'élaborer, à la demande du conseil d'administration ou du Bureau, des propositions relatives à tout projet en termes d'actions, de définition d'axes stratégiques, de modification des dispositions statutaires et réglementaires.

Le rapport spécial établi par la commission est alors adressé au Bureau et joint au projet de résolutions arrêté par celui-ci.

La création de ces commissions fait l'objet d'une délibération spéciale du conseil d'administration fixant l'objectif, la composition et la durée de la mission qui leur sont dévolues.

Si la mission dévolue le nécessite, les commissions sont renouvelées au cours de la première réunion du conseil d'administration suivant son renouvellement partiel.

### **Section 4- Statuts des administrateurs**

Pour ordre.

## **CHAPITRE 3 : PRÉSIDENT ET BUREAU**

### **Section 1- Président**

#### ARTICLE 231-1

Les candidatures aux fonctions de Président sont adressées au Président de la Mutuelle au moins dix jours avant la tenue de réunion du conseil d'administration au cours de laquelle il est procédé à l'élection du Bureau, laquelle ne peut être tenue moins de dix jours après la réunion de l'assemblée générale appelée à statuer sur le renouvellement du conseil d'administration.

Les candidatures sont portées à la connaissance des membres du conseil d'administration avec l'envoi de la convocation prévue à l'article 222-1 du présent règlement.

#### ARTICLE 231-2

Le dépouillement du scrutin est effectué par le doyen d'âge du conseil d'administration, assisté des deux plus jeunes administrateurs. Si l'une de ces trois personnes est elle-même candidate, elle est remplacée par un autre administrateur, qualifié par les mêmes critères d'âge.

### **Section 2- Bureau**

#### ARTICLE 232-1

##### Recueil des candidatures

Il est procédé au recueil des candidatures aux fonctions de membres du Bureau selon les mêmes modalités que celles définies pour l'élection du Président à l'article 231-1 du présent règlement intérieur.

#### ARTICLE 232-2

##### Organisation du scrutin

Le scrutin est organisé selon les règles définies à l'article 231-2 du présent règlement intérieur.

## **CHAPITRE 4 : ORGANISATION ADMINISTRATIVE**

#### ARTICLE 241

##### Adresse postale

La correspondance destinée à la Mutuelle est envoyée à l'adresse suivante :

« MUTUELLE du MINISTÈRE de la JUSTICE - 53, rue de Rivoli - 75038 PARIS CEDEX 01 »

## **CHAPITRE 5 : ORGANISATION FINANCIÈRE**

### **Section 1- Produits et charges**

Pour ordre

### **Section 2- Modes de placement et de retrait des fonds – Règles de sécurité financière**

#### ARTICLE 252

##### Définition des fonctions opérationnelles – Incompatibilités des fonctions au comité d'audit

Sont considérées comme fonctions opérationnelles au sens de l'article 252-2 des statuts les fonctions suivantes :

- membre du Bureau,
- membre d'un comité autre que le comité d'audit,
- gérant d'une des filiales de la Mutuelle.

### **Section 3- Commissaire aux comptes**

Pour ordre

### **Section 4- Fonds d'établissement**

Pour ordre

## **TITRE 3 : INFORMATION ET PROTECTION DES MEMBRES PARTICIPANTS**

#### Article 311

##### Réseau local de proximité

Le conseil d'administration fixe les modalités d'organisation et de fonctionnement du réseau local de proximité

composé de comités départementaux ou interdépartementaux.

Ce réseau est destiné à assurer la promotion de la Mutuelle, l'information et l'accueil des membres participants, l'assistance de ceux

d'entre eux en situation de difficulté ainsi qu'à organiser, le cas échéant en relation avec ses partenaires, des actions collectives d'action sociale et de prévention.

## **TITRE 4 : MÉDIATEUR**

#### ARTICLE 411

##### Saisine et procédure

Préalablement à la saisine du médiateur, le membre participant doit avoir adressé une requête aux services de la Mutuelle. Il peut saisir le médiateur dès connaissance de la réponse des services de la Mutuelle à son courrier ou en l'absence de toute réponse à celui-ci dans un délai minimum de trois mois à compter de l'envoi dudit courrier.

La saisine du médiateur peut être effectuée par voie électronique ou par courrier simple. La procédure est gratuite pour le membre participant. Toutefois, il supporte les frais de représentation ou d'assistance par un avocat ainsi que les frais afférents à une demande

d'expertise. En cas de demande conjointe, les frais sont répartis par moitié.

Dès réception d'un dossier complet, le médiateur notifie sa saisine par voie électronique ou par courrier simple. Il rappelle aux parties qu'elles peuvent à tout moment se retirer du processus de médiation.

#### ARTICLE 412

##### Avis du médiateur

A défaut d'accord amiable, le médiateur propose une solution au litige qu'il notifie par voie électronique ou par courrier simple en précisant aux parties qu'elles sont libres d'accepter ou de refuser la proposition de solution et que la participation à la médiation

n'exclut pas la possibilité d'un recours devant une juridiction.

Le médiateur précise également quels sont les effets juridiques de l'acceptation de la proposition de solution et fixe un délai d'acceptation ou de refus de celle-ci.

L'issue de la médiation intervient, au plus tard, dans un délai de 90 jours à compter de l'avis de saisine. En cas de litige complexe, le médiateur peut prolonger ce délai. Il en informe les parties.

#### ARTICLE 413

##### Information du conseil d'administration

Le médiateur présente annuellement au conseil d'administration un compte rendu sur les saisines et avis rendus.

## ANNEXES

Règlements particuliers relatifs au comité des risques et de la prospective, au comité de gestion financière, au comité de l'offre et du référencement, et au comité de gestion de l'action sociale, établis en application des dispositions de l'article 223-1 du Règlement Intérieur de la Mutuelle du Ministère de la Justice.

### COMITÉ DES RISQUES ET DE LA PROSPECTIVE

#### Article 1 – Composition

Le comité des risques et de la prospective est composé :

- Du Président et du premier Vice-président de la Mutuelle ;
- De deux membres du comité de gestion financière ;
- De deux membres du comité de l'offre et du référencement ;
- De deux membres du conseil d'administration désignés par ce dernier.

Il est présidé par le Président de la Mutuelle.

Le directeur et le responsable de la gestion des risques participent aux réunions du comité. Le directeur assure le secrétariat du comité.

#### Article 2 – Attributions

Le comité des risques et de la prospective est chargé de :

- Suivre les facteurs de risque notamment au regard de l'article 44 de la Directive Solvabilité II dans leur :

- Perception,
- Identification,
- Évaluation,

Pouvant avoir une influence significative sur l'organisation, la pérennité et le développement de la Mutuelle ;

- Etudier les actions préventives ou correctives ou d'acceptation dans le cadre de leur gestion ;
- Etudier la mise en place des stratégies volontaristes permettant d'anticiper l'avenir en matière de santé, prévoyance et prévention ;
- Provoquer des processus de cognition collective qui font appel à toutes les ressources internes, partenariales ou extérieures à la Mutuelle ;
- S'assurer de la réalité du Fit and Proper et définir les niveaux de compétences nécessaires à l'exercice d'attributions spécifiques au sein du conseil et des comités afin de garantir la compétence collective prévue dans Solvabilité II ;
- Etudier la qualité des données utilisées au sein de la Mutuelle ;
- Etudier une politique de gestion des risques ;
- effectuer une veille sur les projets stratégiques
  - Etudier la qualité des données utilisées au sein de la Mutuelle ;
  - Etudier une politique de gestion des risques ;
  - Effectuer une veille sur les projets stratégiques.

#### Article 3 – Réunions

Le comité se réunit sur convocation de son président, au moins deux fois par an.

Il ne peut valablement statuer que lorsqu'au moins cinq de ses membres sont présents.

Pour ces travaux, le comité peut demander l'aide technique aux services de la Mutuelle

Le comité des risques et de la prospective rend compte de son activité au conseil d'administration et établit chaque année un rapport destiné à l'assemblée générale.

### COMITÉ DE GESTION FINANCIÈRE

#### Article 1 – Composition

Le comité de gestion financière est composé du trésorier général et de deux membres du conseil d'administration désignés par celui-ci. En outre il est désigné un administrateur suppléant.

Il est présidé par le trésorier général.

Le directeur de la Mutuelle participe aux réunions du comité. Il peut se faire assister ou représenter par des collaborateurs de son choix. Il assure le secrétariat du comité.

#### Article 2 – Attributions

Le comité de gestion financière est chargé de :

- Veiller à la conformité de la gestion financière aux règles comptables, fiscales et réglementaires notamment au regard de la directive Solvabilité II ;
- Veiller au respect de la stratégie financière définie par le conseil d'administration dans ce cadre, d'émettre un avis sur le budget prévisionnel et de veiller au bon suivi du budget ;
- Veiller à la qualité des données financières communiquées au Bureau, au conseil d'administration et au comité d'audit ;
- Veiller à une optimisation dans l'utilisation des ressources et des dépenses ;
- Veiller à la mise en place des ratios de structure financière permettant d'apprécier l'équilibre financier de la Mutuelle et sa capacité à respecter ses engagements ;
- Veiller à l'évolution du portefeuille d'actifs et le cas échéant, proposer une réorientation dans la stratégie de son allocation ;
- Emettre des avis sur les placements et participations hors mandat ;
- Donner son avis sur l'information due à la Mutuelle par les mandataires en particulier sur les commissions et frais de gestion du mandataire, les taux de frais sur encours moyen, les frais de conservation.

A ce titre, au cours du premier trimestre de l'année, il propose au conseil d'administration toutes orientations stratégiques utiles en matière de gestion du portefeuille financier.

### Article 3 – Réunions

Le comité se réunit sur convocation de son président, au moins une fois par trimestre.

Le comité de gestion financière rend compte régulièrement de son activité au Conseil d'administration et il établit chaque année un rapport destiné à l'assemblée générale.

## **COMITÉ DE L'OFFRE ET DU RÉFÉRENCEMENT**

### Article 1 – Composition

Le comité de l'offre et du référencement est composé de trois membres du Bureau désignés par celui-ci et de cinq membres du conseil d'administration désignés par ce dernier.

Le comité est présidé par un membre du bureau, il est assisté par un vice-président membre du Bureau.

Le directeur de la Mutuelle participe aux réunions du comité. Il peut se faire assister ou représenter par des collaborateurs de son choix. Il assure le secrétariat du comité.

### Article 2 – Attributions

Le comité de l'offre et du référencement est chargé de :

- Suivre et d'analyser les données actuarielles relatives aux risques santé et prévoyance ;
- Suivre l'adéquation entre les produits et les charges liées aux prestations, d'une part, et les frais de fonctionnement afférents, d'autre part ;
- Suivre les transferts de solidarité tels que prévus dans la convention de référencement conclue entre la MMJ et le ministère de la Justice ;
- Proposer les études prospectives sur l'évolution des risques assurés et des populations couvertes ;
- Emettre un avis sur les offres dans la perspective du référencement et du développement ;
- Proposer au conseil d'administration de mener toute action de prévention utile aux adhérents de la Mutuelle, éventuellement dans le cadre de partenariats ;
- Intégrer la politique de prévention définie par le conseil d'administration.

Dans ce cadre, il établit chaque année une proposition de tarification du risque santé.

### Article 3 – Réunions

Le comité se réunit sur convocation de son président, au moins trois fois par an.

Il ne peut valablement statuer que lorsqu'au moins la moitié de ses membres est présente.

Le comité de l'offre et du référencement rend compte de son activité au conseil d'administration et il établit chaque année un rapport destiné à l'assemblée générale.

## **COMITÉ DE GESTION DE L'ACTION SOCIALE**

### Article 1 – Composition

Le comité de gestion de l'action sociale est composé d'un membre du Bureau désigné par celui-ci et de deux membres du conseil d'administration désignés par ce dernier. En outre, il est désigné un administrateur suppléant.

Il est présidé par un membre du Bureau.

Le directeur de la Mutuelle participe aux réunions du comité. Il peut se faire assister ou représenter par des collaborateurs de son choix. Il assure le secrétariat du comité.

### Article 2 – Attributions

Le comité de gestion de l'action sociale est chargé de :

- Contrôler les conditions de l'attribution des secours, prêts, allocations et aides prévues par le programme d'action sociale de la Mutuelle ;
- Prononcer sur les dossiers complexes ;
- Veiller à l'utilisation des crédits alloués à l'action sociale.

S'agissant des secours, allocations et aides non prédéterminés par un barème d'intervention figurant au programme d'action sociale, le comité ne pourra dépasser 2 000 € par versement à un même membre participant sans visa du trésorier général de la Mutuelle.

Le président valide les propositions faites par les services. En cas d'urgence, il peut prendre toutes décisions utiles à charge pour lui d'en rendre compte au comité.

### Article 3 – Réunions

Le comité se réunit sur convocation de son président, au moins une fois tous les deux mois.

Le comité de gestion de l'action sociale rend compte régulièrement de son activité -et de la consommation des crédits- au conseil d'administration et il établit chaque année un rapport destiné à l'assemblée générale.



 01 44 76 68 68

 53 rue de Rivoli  
75038 Paris cedex 01

 [www.mmj.fr](http://www.mmj.fr)



**Un espace adhérent**  
**[www.mmj.fr](http://www.mmj.fr)**

Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité, immatriculée au répertoire Sirene sous le N° Siren 775 657 521