

JUIN 2018

Santé ■ Prévoyance ■ Mutuelle



RÈGLEMENT INTÉRIEUR

MUTUELLE RÉGIE ET SOUMISE AUX DISPOSITIONS DU LIVRE II DU CODE DE LA MUTUALITÉ
IMMATRICULÉE AU RÉPERTOIRE SIRENE SOUS LE NUMÉRO SIREN 780 915 898
& LEI : 9695001Q7L48908GoC96

MUTAME & PLUS – 4 rue Emile Enault CS 72208 – 50008 Saint-Lô Cedex
Tél. : 02.33.05.29.20 – Fax : 02.33.05.30.57

SOMMAIRE

Préambule	3
TITRE I. L'Assemblée Générale de la mutuelle.....	3
CHAPITRE I. Représentation régionale.....	3
CHAPITRE II. Organisation des élections des délégués	4
CHAPITRE III. Déroulement de l'Assemblée Générale	5
TITRE II. Le Conseil d'Administration de la mutuelle.....	5
CHAPITRE I. L'élection des administrateurs	5
CHAPITRE II. Bureau du Conseil d'Administration	5
CHAPITRE III. Groupes de travail.....	6
CHAPITRE IV. Relais mutualistes.....	7
Annexe : Sections de vote de la mutuelle.....	8

PRÉAMBULE

Le règlement intérieur vient compléter les statuts de la Mutuelle et préciser ses règles de fonctionnement. Le présent document est validé par le Conseil d'Administration. Il détermine les modalités d'application de certaines dispositions des Statuts. Son adoption et les actualisations sont soumises à l'Assemblée Générale pour ratification.

TITRE I. L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I. REPRÉSENTATION RÉGIONALE

ARTICLE 1. OBJET

Afin que les adhérents membres participants de la mutuelle participent activement à la vie et au développement de celle-ci, des délégations régionales sont créées.

ARTICLE 2. CATÉGORIES DE MEMBRES PARTICIPANTS

Selon les statuts, les membres participants sont répartis en 4 catégories.

- ◆ Bénéficiaires A : Agent territorial et assimilé actif et retraité
- ◆ Bénéficiaires B : Assuré et famille ne relevant pas de la fonction publique territoriale
- ◆ Bénéficiaires C : Assuré par un contrat collectif santé de Mutame & Plus à adhésion facultative
- ◆ Bénéficiaires D : Assuré par un contrat collectif santé de Mutame & Plus à adhésion obligatoire

Les 4 catégories sont représentées en Assemblée Générale par des délégués élus par section de vote.

ARTICLE 3. LES SECTIONS DE VOTE

Les sections de vote sont fixées géographiquement par le Conseil d'Administration.

Pour chacune des catégories A et B, 4 territoires sont déterminés selon le lieu de domicile du membre participant.

1. Région Normandie composée de 5 départements.

- 14 - Calvados
- 27 - Eure
- 50 - Manche
- 61 - Orne
- 76 - Seine-Maritime

2. Région Centre-Val de Loire composée de 6 départements.

- 18 - Cher
- 28 - Eure-et-Loir
- 36 - Indre
- 37 - Indre-et-Loire
- 41 - Loir-et-Cher
- 45 - Loiret

3. Région Bourgogne-Franche-Comté composée de 8 départements.

- 21 - Côte-d'Or
- 25 - Doubs
- 39 - Jura
- 58 - Nièvre
- 70 - Haute-Saône
- 71 - Saône-et-Loire
- 89 - Yonne
- 90 - Territoire de Belfort

4. Autres régions et Outre-mer composée de tous les autres départements métropolitains et d'outre-mer non-cités dans les sections ci-dessus.

Les catégories A et B représentent donc 8 sections distinctes de vote.

Pour chacune des catégories C et D, le territoire est défini nationalement selon le lieu de domicile du membre participant. Elles représentent donc 2 sections distinctes de vote.

La mutuelle dispose alors de 10 sections de vote précisées au tableau récapitulatif en annexe.

ARTICLE 4. MODALITÉS D'ÉLECTION

Selon les Statuts de la mutuelle, un protocole électoral définissant les modalités d'élection est rédigé pour chaque élection de délégués. Il est mis à la disposition des membres participants.

ARTICLE 5. COMMISSION ÉLECTORALE

Le Conseil d'Administration désigne en son sein une Commission électorale composée d'au moins 3 administrateurs. Sa composition et ses missions sont définies au protocole électoral.

ARTICLE 6. DÉTERMINATION DU NOMBRE DE DÉLÉGUÉS PAR SECTION

Comme précisé aux Statuts, les membres participants, à jour de leurs cotisations, procèdent au sein de leur section de vote, à l'élection d'un délégué par tranche entière de 300 membres participants et d'un délégué supplémentaire pour la dernière tranche non complète.

Le nombre de poste de délégués à pourvoir est validé par la Commission électorale désignée par le Conseil d'Administration selon le protocole électoral établi. Les effectifs membres participants pris en compte pour la détermination du nombre de délégués à élire par section de vote sont les adhérents présents au 1^{er} janvier de l'année de l'élection.

ARTICLE 7. SONT ÉLECTEURS

Peuvent voter à l'élection des délégués, les membres participants de la mutuelle qui remplissent les conditions suivantes à une date précisée au protocole électoral :

- ◆ Être enregistré en qualité de membre participant dans les fichiers de la mutuelle,
- ◆ Être à jour de ses cotisations
- ◆ Être rattaché à une section de vote,
- ◆ Être âgé de plus de 16 ans au moment de l'élection,

ARTICLE 8. LE RÔLE DES DÉLÉGUÉS À L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Les délégués élus par section de vote représentent les membres participants à la réunion annuelle statutaire où ils y exercent les compétences de l'Assemblée Générale, précisées aux Statuts.

Outre la prise en charge des frais inhérents à la mission de délégué, la mutuelle souscrit une assurance collective en cas d'incident corporel et matériel.

ARTICLE 9. CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ AU POSTE DE DÉLÉGUÉ

Tous les membres participants sont invités par courrier adressé par le Président de la mutuelle de la possibilité à d'être candidat à un poste de délégué dans leur section de vote.

Sont éligibles pour représenter leur section, les membres participants qui remplissent les conditions suivantes :

- ◆ Être enregistré en qualité de membre participant dans les fichiers de la mutuelle,
- ◆ Être à jour de ses cotisations,
- ◆ Avoir la qualité d'électeur dans la section concernée,
- ◆ Être âgé de 18 ans révolus à la date limite de dépôt de candidature,
- ◆ Ne pas être privé de ses droits civiques par une décision de justice
- ◆ Avoir fait acte de candidature individuelle.

ARTICLE 10. DÉCLARATION DES CANDIDATURES

Les déclarations de candidatures en tant que délégués doivent être présentées selon un agenda fixé et les conditions prévus au protocole électoral évoqué à l'article 4 du présent règlement intérieur.

À la clôture de l'appel à candidature, un procès-verbal est rédigé par la Commission électorale constatant la conformité des candidatures. En l'absence totale de candidat au sein d'une même section de vote, la Commission électorale établit un procès-verbal de carence.

ARTICLE 11. DURÉE DU MANDAT DE DÉLÉGUÉ

Selon les Statuts, le mandat de délégué est d'une durée de deux ans. Les délégués sortants sont rééligibles.

ARTICLE 12. MODE DE SCRUTIN

Les candidatures individuelles sont rassemblées sous forme d'une liste unique pour chacune des sections de vote. La liste de la section peut comporter plus ou moins de candidats que de postes à pourvoir.

Les conditions de présentation des candidats et les modalités de vote sont définies au protocole électoral.

Aucune condition de quorum n'est exigée.

Sont élus délégués, les candidats ayant recueilli le plus grand nombre de suffrages exprimés à la majorité relative à un tour au sein de leur section de vote, dans la limite des postes à pourvoir.

Un procès-verbal est rédigé par la Commission électorale à l'issue du dépouillement des votes.

CHAPITRE III. DÉROULEMENT DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

ARTICLE 13. ORGANISATION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Elle est organisée chaque année dans un lieu fixé par le Conseil d'Administration.

Elle est présidée par le Président de la mutuelle où en cas d'empêchement par un des Vice-Présidents ou à défaut un membre du bureau.

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion de l'Assemblée Générale, lequel est signé par le Président et par le Secrétaire Général de la mutuelle. Il est soumis à l'approbation de l'Assemblée Générale suivante.

Les frais de déplacements et de séjour sont pris en charge par la mutuelle aux conditions appliquées aux administrateurs. Le remboursement s'effectue sur présentation d'un état de frais préparé par les services administratifs. Les délégués sont conviés à privilégier les transports en commun ou le co-voiturage.

TITRE II. LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I. L'ÉLECTION DES ADMINISTRATEURS

ARTICLE 14. DÉCLARATION DES CANDIDATURES AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Conseil d'Administration lance un appel à candidatures aux fonctions d'administrateur, auprès des délégués et des mandataires mutualistes de la Mutuelle par un courrier à leur domicile ou tout autre moyen de communication qu'il jugera nécessaire et réglementaire.

Les conditions d'éligibilité et la limite d'âge sont indiqués aux Statuts.

Au minimum un mois avant la date de l'Assemblée Générale, les déclarations de candidature aux fonctions d'administrateur devront être adressées au siège social de la Mutuelle par lettre recommandée avec accusé de réception, par télécopie ou par mail (sous réserve de réception d'un accusé de réception), ou être déposées contre récépissé, uniquement au siège de la Mutuelle.

L'appel à candidature sera communiqué par courrier postal et/ou électronique.

CHAPITRE II. BUREAU DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

ARTICLE 15. DÉCLARATION DES CANDIDATURES AU BUREAU

Les déclarations de candidatures aux fonctions de Président et des autres membres du bureau doivent être présentées huit jours au moins avant le Conseil d'Administration qui procède à son élection.

Les déclarations sont faites au siège de la mutuelle avec récépissé.

Le candidat doit préciser le ou les postes auxquels il postule.

ARTICLE 16. ÉLECTION

Le scrutin de vote uninominal est majoritaire à deux tours pour chaque poste.

Seuls les deux premiers candidats ayant obtenus le plus grand nombre de suffrages au premier tour peuvent maintenir leur candidature.

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

ARTICLE 17. LES COMMISSIONS ET COMITÉS

Le Conseil d'Administration s'organise en Commissions et Comités afin de préparer les dossiers proposés en réunion plénière. Ils sont présidés par un membre du bureau.

Commission	Responsable
Stratégie	Président
Finances	Trésorier Général
Prestations, Action Sociale et Prévention	1 ^{ER} ou 2 nd Vice-Président
Communication	Trésorier Général
Informatique, internet et réseau	Président
Immobilier	Président délégué
Statuts	Secrétaire Général
Relations extérieures	Président délégué

Comité	Responsable
Placements	Président
Fonds Solidaire d'Intervention	1 ^{ER} ou 2 nd Vice-Président

La Commission ou le Comité se réunit autant que de besoin selon l'actualité à l'initiative de son Président qui fixe l'ordre du jour et le lieu de la réunion.

La mission des Commissions et des Comités est de préparer les dossiers en lien avec l'activité de la mutuelle dans les domaines respectifs de compétences.

Chaque Président rapporte les travaux et fait des propositions pour nourrir les échanges en séance de Conseil d'Administration pour prise de décision pour l'instance délibérante.

Chaque Président s'engage à rendre compte de l'activité de la Commission ou du Comité qu'il préside au moins deux fois par an devant le Conseil d'Administration.

Conformément aux Statuts, lorsque le Conseil d'Administration a délégué l'exécution de certaines missions à un Président de Commission ou de Comité, les décisions prises sont alors rapportées à la plus proche séance de Conseil d'Administration pour ratification.

ARTICLE 18. LES FONCTIONS CLÉS

Conformément à la réglementation Solvabilité II, le Conseil d'Administration nomme les quatre responsables de fonctions clés sur les domaines suivants :

Fonction clé	Qualité
Gestion des risques	Collaborateur opérationnel
Actuariat	Collaborateur opérationnel
Audit interne	Administrateur - Président du Comité d'Audit
Vérification de la Conformité	Collaborateur opérationnel

Afin d'associer le plus grand nombre d'élus aux responsabilités attachées à l'exercice du mandat d'administrateur, il a été constitué 4 groupes de travail rassemblant plusieurs administrateurs en fonction de leurs compétences et expériences dans les domaines attachés aux fonctions clés.

Les 4 groupes de travail Fonctions Clés se réunissent une à deux fois par an en plénière sur convocation du Président du Conseil d'Administration.

ARTICLE 19. CORRESPONDANT LOCAL

Afin d'asseoir sa présence dans les collectivités territoriales, historiquement, la mutuelle s'appuie sur un correspondant local employé par la collectivité.

Le correspondant fait le lien entre la mutuelle et ses collègues agents territoriaux pour promouvoir les activités de Mutame & Plus.

Ils assurent le lien social avec les adhérents, tout particulièrement lorsque les mutualistes sont confrontés à des difficultés de santé.

Ils reçoivent régulièrement la visite des conseillers mutualistes itinérants de la mutuelle.

ARTICLE 20. RENCONTRES DES CORRESPONDANTS

Chaque année, la mutuelle organise une rencontre décentralisée en région des correspondants afin d'entretenir le lien mutualiste et de les informer de l'actualité de Mutame & Plus.

Les frais inhérents à l'invitation sont à la charge de la mutuelle aux conditions fixées par le Conseil d'Administration.

ANNEXE : SECTIONS DE VOTE DE LA MUTUELLE

Sections de vote des délégués à l'Assemblée Générale		Regroupe les départements du domicile du membre participant
Section 1	Catégorie A Agent territorial et assimilé actif et retraité Région Normandie	14 – Calvados 27 – Eure 50 – Manche 61 – Orne 76 - Seine-Maritime
Section 2	Catégorie A Agent territorial et assimilé actif et retraité Région Centre-Val de Loire	18 - Cher 28 - Eure-et-Loir 36 - Indre 37 - Indre-et-Loire 41 - Loir-et-Cher 45 - Loiret
Section 3	Catégorie A Agent territorial et assimilé actif et retraité Région Bourgogne-Franche-Comté	21 - Côte-d'Or 25 - Doubs 39 - Jura 58 - Nièvre 70 - Haute-Saône 71 - Saône-et-Loire 89 - Yonne 90 - Territoire de Belfort
Section 4	Catégorie A Agent territorial et assimilé actif et retraité Autres régions Métropole et Outre-mer	Tous les autres départements métropolitains et d'outre-mer non-cités dans les sections 1 – 2 – 3
Section 5	Catégorie B Assuré et famille ne relevant pas de la fonction publique territoriale Région Normandie	14 – Calvados 27 – Eure 50 – Manche 61 – Orne 76 - Seine-Maritime
Section 6	Catégorie B Assuré et famille ne relevant pas de la fonction publique territoriale Région Centre-Val de Loire	18 - Cher 28 - Eure-et-Loir 36 - Indre 37 - Indre-et-Loire 41 - Loir-et-Cher 45 - Loiret
Section 7	Catégorie B Assuré et famille ne relevant pas de la fonction publique territoriale Région Bourgogne-Franche-Comté	21 - Côte-d'Or 25 - Doubs 39 - Jura 58 - Nièvre 70 - Haute-Saône 71 - Saône-et-Loire 89 - Yonne 90 - Territoire de Belfort
Section 8	Catégorie B Assuré et famille ne relevant pas de la fonction publique territoriale Autres régions Métropole et Outre-mer	Tous les autres départements métropolitains et d'outre-mer non-cités dans les sections 5 – 6 – 7
Section 9	Catégorie C Assuré par un contrat collectif santé à adhésion facultative Territoire National	Tous les départements métropolitains et d'outre-mer
Section 10	Catégorie D Assuré par un contrat collectif santé à adhésion obligatoire Territoire National	Tous les départements métropolitains et d'outre-mer