

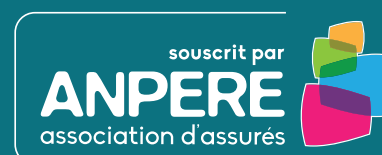


Solutions AXA
pour les entreprises
Lignes spécialisées

Conditions générales Perte d'Emploi du Dirigeant



Juin 2023
Réf. : 981023 A



Le présent contrat est constitué par :

- les présentes Conditions générales et avenants qui définissent les obligations incombant à l'*assureur* et à l'*assuré*, ainsi que le mode de fonctionnement du contrat,
- les Conditions particulières et avenants ainsi que leurs éventuelles annexes, qui adaptent le contrat à la situation particulière de chaque risque à garantir en fonction des déclarations du *souscripteur*.

En cas de contradiction, les Conditions particulières prévalent sur les Conditions générales.

Droit applicable

Ce contrat est régi par le droit français et notamment le Code des assurances.

Pour les risques définis à l'article L191-2 du Code des assurances et relevant des dispositions particulières aux départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle :

- **sont applicables les articles impératifs : L191-5, L191-6 du Code des assurances ;**
- **n'est pas applicable l'article L191-7 du Code des assurances auquel il est dérogé expressément.**

Juridiction compétente

Tout litige relatif à l'application de ce contrat relève du droit français et des juridictions françaises.

EMBARGO-SANCTIONS

Le présent contrat sera sans effet et l'*assureur* ne sera pas tenu de payer une indemnité ou de fournir des garanties au titre du présent contrat dès lors que l'exécution du contrat exposerait l'*assureur* aux sanctions, interdictions ou aux restrictions résultant des résolutions des Nations Unies ou aux sanctions économiques ou commerciales prévues par les lois ou règlements édictées par l'Union européenne, le Royaume Uni ou les Etats-Unis d'Amérique.

Autorité de contrôle de l'Assureur

L'autorité chargée du contrôle de l'*Assureur* est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - ACPR – situé 4 Place de Budapest CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

SOMMAIRE

Chapitre	Page	Article
1. Avant-propos – Cadre juridique	3	
2. Présentation du contrat	4	
3. Dispositions relatives aux Adhérents	5 5	3.1. Adhésion 3.2. Effet et durée de l'adhésion
4. Dispositions relatives aux dirigeants	6 6	4.1. Affiliation 4.2. Effet et durée de l'affiliation
5. Nature des garantie	7 7 7 8 9 9 9 11	5.1. Garantie Perte d'Emploi 5.2. Garantie Décès et Invalidité suite à accident 5.3. Mise en jeu de la garantie 5.4. Montant des indemnités 5.5. Durée de versement de l'indemnité en cas de Perte d'Emploi 5.6. Franchise de la garantie Perte d'Emploi 5.7. Bonus 5.8. Exclusions
6. Déclaration du risque à la souscription du contrat	14	
7. Modification du contrat en cours d'affiliation	15	
8. Sinistres	16 16 17 17	8.1. Déclaration de sinistre 8.2. Constitution du dossier sinistre à la déclaration 8.3. Information de l'Assureur et constitution du dossier sinistre en cours de versement des prestations 8.4. Versement des indemnités
9. Cotisation	19 19 19 19	9.1. Calcul de la cotisation 9.2. Modalités de paiement des cotisations 9.3. Défaut de paiement des cotisations 9.4. Révision des tarifs
10. Vie du contrat	20 21 21	10.1. Résiliation du contrat 10.2. Réclamation 10.3. Prescription
11. Définitions	23 25	11.1. Définitions concernant la garantie Perte d'Emploi 11.2. Définitions concernant la garantie Décès et Invalidité suite accident
12. Statuts d'AXA Assurances IARD Mutuelle - Édition 2021	27	

Les mots en italique figurant dans ces Conditions générales ont pour seule signification celle précisée dans le chapitre « Définitions ».

1. AVANT-PROPOS – CADRE JURIDIQUE

Le contrat « Perte d'Emploi du Dirigeant » est un contrat d'assurance de groupe à adhésion facultative, souscrit par **ANPERE**, Association Nationale pour la Prévoyance, l'Épargne et la Retraite, dont le siège social est situé : 81, avenue François Arago – 92000 NANTERRE **(ci-après dénommé le souscripteur)** ;

auprès d'AXA France IARD, (ci-après dénommé l'*assureur*) et réservé aux **entreprises membres d'ANPERE (ci-après dénommé l'adhérent ou l'entreprise adhérente)**.

Il est régi par les articles L 141-1 et suivants du Code des assurances, correspondant à la catégorie d'opération d'assurance branche 16 - pertes pécuniaires diverses, sous branche des risques d'emploi (Article R 321-1 du Code des assurances).

Le contrat est géré paritairement entre les représentants d'ANPERE et ceux d'AXA. Les modalités de la gestion paritaire sont définies dans un accord de partenariat.

Les statuts de l'association ANPERE sont tenus à la disposition des *adhérents* ; ils sont disponibles sur le site Internet anpere.fr et peuvent être fournis à tout moment sur simple demande auprès de l'association.

2. OBJET DU CONTRAT

Ce contrat est réservé aux *dirigeants* titulaires d'un *mandat* au sein de l'entreprise *adhérente*, aptes au travail et en recherche d'un emploi au sens des dispositions des articles L 5421-1 et suivants du Code du travail, relatives à l'indemnisation des travailleurs privés d'emploi sans pouvoir bénéficier du revenu de remplacement prévu auxdits articles du Code du travail.

Il a pour objet de garantir aux *dirigeants* affiliés au présent contrat par un *adhérent*, le versement :

■ **d'une indemnité en cas de perte d'emploi involontaire subie consécutive aux événements touchant l'entreprise résultant :**

a) d'une liquidation judiciaire telle que prévue au Livre VI - Titre IV du Code du commerce.

b) Et/ou, si l'option « *risque de révocation* » a été souscrite dans le cadre d'un *mandat* à durée indéterminée :
- à une décision de *révocation* du *mandat*.

Pour ouvrir droit à garantie, le *dirigeant* qui a subi une perte d'emploi involontaire, doit être :

■ apte au travail et en recherche d'un emploi au sens des dispositions des articles L 5421-1 et suivants du Code du travail (inscription à *Pôle Emploi*, aptitude et disponibilité à exercer une nouvelle activité professionnelle) sans percevoir de revenu de remplacement prévu auxdits articles du Code du travail (indemnités des travailleurs privés d'emploi du *Pôle Emploi*).

Et

■ ne percevoir aucun revenu professionnel, différé ou immédiat lié à son *mandat*.

■ d'un capital en cas de Décès accidentel ou d'Invalidité Permanente Totale ou Partielle suite à accident.

Le présent contrat n'a pas pour objet de garantir le *dirigeant* qui cumule un *mandat* avec un *contrat de travail* soit au sein de l'entreprise *adhérente* soit au sein d'une autre entreprise. En cas de cumul d'un *mandat* avec un *contrat de travail*, la garantie ne sera pas acquise.

3. DISPOSITIONS RELATIVES AUX ADHÉRENTS

3.1. Adhésion

Sous réserve d'être membre de l'Association ANPERE, peuvent adhérer au présent contrat :

- les entreprises privées immatriculées en France Métropolitaine et à Monaco ;
- les associations soumises à publication obligatoire des comptes annuels ;
- les travailleurs et employeurs indépendants (artisans, commerçants) inscrits au Registre du Commerce et au Répertoire des Métiers en France Métropolitaine et à Monaco ;
- les professions libérales exerçant en société.

L'*assureur* se réserve le droit d'accepter ou de refuser l'adhésion après réception du Bulletin d'adhésion et d'affiliation dûment rempli et accompagné des pièces requises.

L'*adhérent* s'engage à en informer l'ensemble de ses *dirigeants*, afin qu'ils puissent prendre connaissance des garanties et procéder à leur affiliation.

3.2. Effet et durée de l'adhésion

L'adhésion prend effet à compter du jour indiqué aux Conditions particulières.

L'adhésion est souscrite pour une période se terminant le 31 décembre de l'année où l'*assureur* accepte l'adhésion de l'*adhérent*. Elle se renouvelle ensuite annuellement par tacite reconduction, le 1^{er} janvier de chaque année.

L'adhésion prend fin :

- en cas de dénonciation du contrat par ANPERE ou l'*assureur* telle que prévue à l'article 10.1.2. des Conditions générales
- en cas de résiliation de l'adhésion par l'*adhérent* ou l'*assureur* à l'échéance annuelle moyennant un préavis de 2 mois au moins ;
- en cas de non-paiement par l'*adhérent* des cotisations ;
- en cas de mutation du fonds de commerce, du fonds artisanal pour les exploitants individuels ;
- en cas d'omissions ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à l'origine ou en cours d'adhésion (article L 113-9 du Code des assurances).

La résiliation de l'adhésion met fin aux garanties des *dirigeants* affiliés. Les prestations en cours de versement au jour de la résiliation continueront à être versées jusqu'à leur terme.

4. DISPOSITIONS RELATIVES AUX DIRIGEANTS

4.1. Affiliation

Peuvent être affiliés au contrat :

- **Les personnes physiques ayant, au sein d'une entreprise *adhérente* au présent contrat, le statut de :**
 - Directeur Général, Président de Directoire, Président de Conseil d'Administration, Directeur Général Délégué au sein d'une S.A. ;
 - Président, Dirigeant ayant pouvoir de gérer et/ou d'administrer la société au sein d'une SAS ;
 - Gérant de SARL ;
 - Gérant d'EURL ;
 - Gérant de Société d'Exercice Libéral ;
 - Président, Dirigeant ayant pouvoir de gérer et/ou d'administrer au sein d'une association.
- **Artisans inscrits au Répertoire des Métiers ;**
- **Commerçants inscrits au Registre du Commerce ;**

Ceci sous réserve que l'*affilié* :

- soit investi dans ses fonctions régulièrement au regard de la loi et de ses statuts ;
- exerce une activité effective et détient un *mandat* social rémunéré au sein de l'entreprise *adhérente* et ;
- qu'il ne soit pas éligible aux allocations d'assurance chômage du *Pôle Emploi*.

Chaque *dirigeant* remplit une demande d'adhésion et d'affiliation dûment remplie et accompagnée des pièces requises. L'*assureur* se réserve la faculté d'accepter ou de refuser la demande.

4.2. Effet et durée de l'affiliation

Pour chaque *dirigeant*, l'affiliation prend effet à la date indiquée aux Conditions particulières, sous réserve du paiement de la cotisation due par l'*adhérent*.

L'affiliation et les garanties prennent fin :

- dès que le *dirigeant* cesse de remplir les conditions d'affiliation ; en cas de radiation du *dirigeant* par l'*adhérent* indiquée à l'*assureur* par lettre recommandée. La résiliation prend effet le lendemain à zéro heure à compter de la date de réception du courrier par l'*assureur* ;
- en cas de résiliation de l'adhésion au titre de laquelle il est affilié (cf. article 3.2.) ;
- en cas d'omissions ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à l'origine ou en cours d'adhésion (articles L113-8 et L 113-9 du Code des assurances) ;
- en cas de mutation du fonds de commerce, du fonds artisanal pour les exploitants individuels ;
- en cas d'obtention d'une rente ou pension d'invalidité correspondant au classement dans les deuxième ou troisième catégories d'invalidité prévues à l'article L 341-4 du Code de la Sécurité sociale ;
- en cas de résiliation du contrat d'assurance de groupe à adhésion facultative par ANPERE ou par l'*assureur* ;
- en cas de liquidation d'une pension de retraite à taux plein, conformément aux dispositions du Code de la Sécurité sociale relatives à l'âge d'ouverture du droit à une pension de retraite au titre de l'activité couverte par le présent contrat, ou dès que le *dirigeant* dépasse l'âge limite fixé par les statuts de l'entreprise *adhérente* pour l'option *révocation*. **Dans ces derniers cas, les garanties cessent de plein droit sans autre préavis. La fraction de cotisation correspondant à la période postérieure à la cessation pourra être remboursée à l'*adhérent* sur sa demande sans pouvoir excéder 2 ans.**

5. NATURE DES GARANTIE

5.1. Garantie Perte d'Emploi

L'affiliation au présent contrat garantit au *dirigeant* le versement d'une indemnité en cas de perte d'emploi involontaire consécutive à l'un des risques couverts par l'*assureur* et tel que défini au chapitre 2 des présentes Conditions générales.

5.2. Garantie Décès et Invalidité suite à accident

L'affiliation au présent contrat garantit :

- au(x) *bénéficiaire(s)* désigné(s) sur le Bulletin d'adhésion et d'affiliation, le versement d'un capital décès en cas de décès accidentel du *dirigeant* ;
- au *dirigeant*, le versement d'un capital en cas d'Invalidité Permanente Totale ou Partielle à la suite d'un *accident* .

5.3. Mise en jeu de la garantie

5.3.1. Évènements ouvrant droit à la garantie

5.3.1.1. Évènements ouvrant droit à la garantie Perte d'Emploi

Les événements ouvrant droits à la mise en jeu de la garantie Perte d'Emploi sont les pertes d'emploi consécutives aux événements définis au chapitre 2 des présentes Conditions générales.

Les garanties ne s'appliquent que si la perte d'emploi involontaire est consécutive à l'un des événements garantis, définis ci-dessus, survenus après la période de carence et ce durant la période de validité des adhésions et affiliations.

5.3.1.2. Évènements ouvrant droit à la garantie Décès et Invalidité suite à accident

Les garanties Décès et Invalidité Permanente Totale ou Partielle sont acquises dès lors qu'elles sont consécutives à un *accident* atteignant l'*assuré* pendant la durée de validité du présent contrat.

Il est précisé que pour ouvrir droit au versement du capital, le Décès devra intervenir au plus tard dans les 2 ans qui suivent l'*accident*. Ces garanties sont accordées dans le Monde entier.

5.3.2. Période de carence

5.3.2.1. Garantie Perte d'emploi

À la souscription :

Pour chaque *dirigeant*, la garantie Perte d'Emploi prend effet après application d'un *délai de carence* de 12 mois d'affiliation continue décomptés à partir de la date de prise d'effet de l'affiliation au présent contrat.

Toutefois, le *délai de carence* ne sera pas appliqué dans les deux cas suivants :

- **Cas de reprise d'un contrat à la concurrence souscrit auparavant par l'*adhérent* au profit du *dirigeant* :**

Si le *dirigeant* bénéficiait d'un contrat couvrant la perte d'emploi (avec ou sans l'option *révocation*) depuis au moins un an à la date d'affiliation au présent contrat et n'ayant donné lieu à aucune indemnisation, et s'il est en mesure d'en apporter la preuve par la production d'une attestation de l'ancien *assureur* précisant la date d'effet du contrat, le revenu déclaré, les garanties souscrites et la date de résiliation de moins de trois mois, le *délai de carence* est supprimé, sous réserve de l'acceptation par l'*assureur*.

En cas de mise en jeu de la garantie dans les 12 premiers mois de la souscription, l'indemnité ne pourra excéder le plus faible des deux montants suivants :

- indemnité garantie par le contrat précédent ;
- indemnité prévue au titre de la formule de garantie choisie dans le présent contrat.

■ Cas du transfert d'affiliation

Si le *dirigeant* quitte l'entreprise au titre de laquelle il est affilié pour un nouveau *mandat* de dirigeant *mandataire social* auprès d'une autre entreprise *adhérente* au présent contrat, sa nouvelle affiliation pourra prendre effet, après accord de l'*assureur*, sans application de *délai de carence* dans les mêmes conditions de garantie que l'ancien contrat sous réserve que la nouvelle entreprise présente au jour du transfert soit dans une situation financière positive (capitaux propres, résultats d'exploitation et résultats nets positifs) sur les deux derniers exercices.

En cours de contrat

Il sera fait application d'un *délai de carence* de 12 mois :

- En cas d'augmentation de l'engagement de l'*assureur* dans les conditions prévues au chapitre 7 des présentes Conditions générales ;
- En cas d'augmentation du *revenu net professionnel* dans les conditions prévues au chapitre 7 des présentes Conditions générales.

5.3.2.2. Garantie Décès Invalidité suite à accident

Les garanties Décès et Invalidité suite à *accident* prennent effet dès l'affiliation, sans *délai de carence*.

5.3.3. Suspension et reprise de l'état de cessation d'activité

Si un *dirigeant* ayant commencé à bénéficier des prestations dues au titre du présent contrat reprend une activité et perd ce nouvel emploi moins de six mois après cette reprise d'activité, il pourra bénéficier de la reprise immédiate du versement de ses indemnités. Toutefois, la durée totale d'indemnisation ne pourra excéder, au cumul des deux périodes, la durée d'indemnisation prévue à l'article 5.5 des présentes Conditions générales.

5.4. Montant des indemnités

5.4.1. Indemnité Perte d'Emploi

Le montant de l'indemnité est déterminé selon la formule de garantie choisie par l'*adhérent*.

Ce choix est effectué par l'*adhérent* et/ou le *dirigeant* lors de sa demande d'adhésion. Ce montant est précisé aux Conditions particulières et constitue l'engagement maximum de l'*assureur*.

L'indemnité ne peut permettre au *dirigeant* de percevoir un revenu supérieur à celui perçu au cours de l'année civile précédente et ce en vertu des dispositions de l'article L121-1 du Code des assurances.

5.4.2. Indemnité Décès et Invalidité suite à accident

En cas de Décès accidentel, le capital versé correspond à l'indemnité totale que le *dirigeant* aurait touché au titre du présent contrat en cas de perte d'emploi, dans la limite de **50 000 €**.

En cas d'*invalidité Permanente Totale ou Partielle à la suite d'accident*, le taux d'invalidité détermine le taux d'indemnité à appliquer au capital assuré. Il est précisé que ce dernier est égal au capital assuré au titre de la garantie « Perte d'Emploi », dans la limite de **50 000 €**.

Le taux d'Invalidité sera déterminé sur la base du barème des Accidents du Travail, sans tenir compte de la profession du *dirigeant*. Pour les cas d'Invalidité non prévus au barème, les taux sont fixés par comparaison de leur gravité avec des cas énumérés dans ce même barème. Le taux d'invalidité est fixé par l'*assureur* dès

qu'il y a consolidation de l'état de l'*assuré* au sens du droit de la Sécurité sociale et au plus tard dans un délai de trois ans à compter de la date de l'*accident*.

Concernant les Invalidités préexistantes :

- pour les membres ou organes déjà lésés, le taux de l'invalidité est déterminé déduction faite du taux d'invalidité antérieur ;
- lorsque les conséquences d'un *accident* sont aggravées, le taux de l'invalidité est évalué, non pas sur les suites effectives de l'*accident*, mais sur celles que cet *accident* aurait eu sur une personne en bonne santé.

Si à la suite d'une invalidité Permanente Totale ou Partielle consécutive à un accident, le dirigeant vient à décéder du fait d'un nouvel accident pendant la période de validité du contrat et ce dans les deux ans suivant ce dernier accident, le capital versé ne pourra excéder un montant total de 50 000 €.

5.5. Durée de versement de l'indemnité en cas de Perte d'Emploi

Les indemnités Perte d'Emploi sont versées au *dirigeant* pendant la durée d'indemnisation indiquée aux Conditions particulières tant qu'il est à la recherche d'un emploi au sens des dispositions des articles L 5421-1 et suivants du Code du travail sans bénéficier du revenu de remplacement prévu auxdits article du Code du travail (pas de perception des indemnités des travailleurs privés d'emploi du *Pôle Emploi*).

Lorsque l'option *révocation* a été souscrite et qu'il en fait expressément mention aux Conditions particulières, la durée d'indemnisation maximale est de 365 jours.

Toutefois, lorsque le *dirigeant* a opté pour l'option *révocation* avec une durée d'indemnisation de 18 mois, il pourra bénéficier du « Bonus *révocation* » dans les conditions prévues à l'article 5.7.2.1. des présentes Conditions générales.

5.6. Franchise de la garantie Perte d'Emploi

Les indemnités Perte d'Emploi sont payables après une période de *franchise* de 30 jours décomptée à partir de la dernière des deux dates suivantes :

- date de cessation de fonction ;
- date correspondant au versement de la dernière rémunération.

Si le *dirigeant* reçoit – ou doit recevoir :

- Une indemnité de rupture ou de cessation de fonction en numéraire, les prestations ne commenceront à être versées que sous réserve que l'état de cessation d'activité persiste, après une période correspondant au montant de l'indemnité de rupture divisé par le montant journalier de l'indemnité garantie.
- Une indemnité du *Pôle Emploi* au titre de droits acquis antérieurement et non épuisés, les prestations seront versées après épuisement complet des droits et dans la mesure où le *dirigeant* demeure en situation de recherche d'emploi et dans le respect des dispositions prévues à l'article 8.3. des présentes Conditions générales.

5.7. Bonus

5.7.1. Bonus Protection Familiale

En cas de perte d'emploi garantie au titre du présent contrat, l'assureur prend en charge les dépenses du dirigeant suivantes :

5.7.1.1. Avantage Enfants

L'assureur prend en charge certaines dépenses concernant les enfants du *dirigeant*.

Il s'agit des frais de garderie, de cantine scolaire, ou des frais engagés pour la pratique d'un sport ou d'une activité de loisir.

Le montant de la prise en charge, durant la période de versement des indemnités, est limité par enfant à 250 euros avec un maximum de 1 000 euros par famille.

Pour que cette garantie s'applique, le *dirigeant* doit percevoir des indemnités au titre du présent contrat à la date de facturation des frais couverts par le présent Bonus Protection Familiale et fournir les justificatifs suivants dans un délai de 30 jours :

- attestation des frais de garderie ou facture acquittée ;
- justificatifs des frais de cantine scolaire réglés ou facture acquittée ;
- attestation de licence ou d'adhésion à un club sportif ou de loisir ou facture acquittée.

À défaut de fourniture de ces éléments dans le délai fixé, la garantie ne sera pas acquise.

5.7.1.2. Budget Multirisques Habitation

L'*assureur* prend en charge 50 % d'une année du budget assurance Multirisque Habitation de la résidence principale du *dirigeant*, ceci à partir de l'échéance suivante.

Toutefois, le montant de l'indemnité ne pourra en aucun cas excéder 1 000 €.

Pour que cette garantie s'applique, le *dirigeant* doit percevoir des indemnités au titre du présent contrat à la date de réception de la quittance d'assurance Multirisques Habitation à régler et fournir le justificatif de paiement émanant de l'*assureur* Multirisque Habitation dans un délai de 30 jours.

À défaut de fourniture de ces éléments dans le délai fixé, la garantie ne sera pas acquise à l'assuré.

Dans le cas où le Travailleur Non Salarié (TNS) bénéficie de la déductibilité fiscale des cotisations de la loi Madelin, le Bonus Protection Familiale n'est pas acquis.

5.7.2 Autres Bonus

5.7.2.1. Bonus révocation

Un Bonus *révocation* est applicable dès lors que le *dirigeant* a opté pour « l'option *révocation* avec une durée d'indemnisation de 18 mois ».

En cas de *révocation* intervenant 3 ans après la date d'effet de la souscription de « l'option *révocation* avec une durée d'indemnisation de 18 mois », l'indemnisation est portée de 18 à 20 mois.

5.7.2.2 Reprise d'une activité professionnelle

En cas de reprise d'une société ou d'un fonds de commerce, à plus de 50 % des titres, le *dirigeant bénéficiaire* du contrat peut opter pour le versement d'un capital égal au montant de l'indemnité qui lui aurait été versée durant 2 trimestres sans pouvoir excéder la valeur du *PASS* en vigueur au jour de la demande. Ce capital sera réduit des éventuelles indemnisations déjà versées.

Toutefois, cette demande doit intervenir dans les 4 mois qui suivent l'événement générateur ouvrant droit à garantie et avant tout versement d'indemnité.

Ce dispositif ne donne lieu à aucune indemnisation complémentaire et éteint toute obligation de l'assureur à l'égard du *dirigeant*.

Pour bénéficier de cette faculté de versement, le *dirigeant* devra fournir les statuts mis à jour de l'entreprise reprise ou la copie de l'acte de cession mentionnant l'identité du nouveau *dirigeant*, le pourcentage de parts détenues et la date de reprise.

5.8. Exclusions

5.8.1. Exclusions concernant la garantie Perte d'Emploi

En cas de perte d'emploi, ne peut bénéficier des présentes garanties le dirigeant :

- **pouvant prétendre avant au moins 4 ans à la liquidation de sa retraite de base de Sécurité sociale au taux plein** : il appartient à l'*assuré* de fournir son relevé de carrière le jour de sa demande d'affiliation.
- **exerçant une profession libérale à titre individuel** ;
- **bénéficiant ou devant bénéficier d'une rente en cours d'attribution, ou d'une pension d'invalidité de 2^e ou 3^e catégorie, au titre d'un régime obligatoire de base de la Sécurité sociale, ou titulaire ou en mesure de faire valoir au moment de la demande d'indemnisation d'une pension vieillesse au titre de l'activité déclarée** ;
- **bénéficiant au titre de la fonction déclarée lors de leur affiliation des dispositions des articles L 5421-1 et suivants du Code du travail relatifs à l'indemnisation des travailleurs privés d'emploi** ;
- **dont la perte d'emploi est fondée sur/ou est la conséquence** :
 - d'une décision ou d'une procédure administrative ou judiciaire antérieure à la date d'effet de l'adhésion de l'*adhérent* ;
 - d'une décision ou d'une procédure autre que celle prévue au chapitre 2 des présentes Conditions générales ;
- **ayant quitté volontairement sa fonction ou ayant accepté une rupture conventionnelle** ;
- **dont la perte d'emploi est la conséquence d'une condamnation pénale dans le cadre de l'exercice de ses fonctions au sein de l'entreprise *adhérente*** ;
- **dont la perte d'emploi est la conséquence d'une sanction prononcée par l'Autorité des marchés financiers (AMF) à l'encontre de l'entreprise *adhérente*** ;
- **dont la *révocation* a été votée par l'*affilié* ou par tout actionnaire (ou associé) membre direct ou indirect de la famille de l'*affilié* et/ou qui partage le même foyer fiscal** ;
- **qui n'est pas inscrit au *Pôle Emploi* en qualité de demandeur d'emploi et qui n'est pas en recherche d'emploi au sens des dispositions des articles L5421-1 et suivants du Code du travail** ;
- **qui cumule un *contrat de travail* et un *mandat social*** ;
- **qui est déjà titulaire d'un contrat perte d'emploi auprès d'un autre *assureur* pour le même *mandat* dont il est titulaire auprès de l'entreprise *adhérente*.**

5.8.2. Exclusions concernant la garantie Décès ou Invalidité suite à accident

Sont exclus de la garantie Décès ou Invalidité :

- la *maladie* et ses conséquences ;
- le suicide ou la tentative de suicide du *dirigeant* ainsi que l'automutilation consciente ou non au cours de la première année du contrat.
- les conséquences :
 - d'éthylisme, d'ivresse manifeste ou s'il est révélé qu'au moment d'un *accident*, l'*assuré* avait un taux d'alcool égal ou supérieur à celui fixé par la réglementation française régissant la circulation automobile ;
 - de l'usage sans prescription médicale de médicaments ou tranquillisants ne pouvant être délivrés qu'avec prescription médicale ;
 - de *guerre* civile ou étrangère, d'insurrection, ainsi que des opérations de maintien de l'ordre dans le cadre de résolutions de l'ONU ou autre institution similaire, ainsi que les opérations de maintien de la paix ;
 - d'un *accident* subi à l'occasion d'un déplacement ou séjour dans une des régions ou un des pays déconseillés par le Ministère français des Affaires Étrangères, pour les personnes déjà présentes dans cette zone à la date de l'inscription de cette zone sur les listes du Ministère des Affaires Étrangères, l'exclusion ne s'applique qu'à compter du 14^e jour suivant cette inscription ;
 - d'actes de malveillance ayant pour origine une atteinte bactériologique, virale ou chimique.
- de la participation active de l'*assuré* à :
 - des émeutes, mouvements populaires ;
 - crimes ou délits intentionnels ;
 - rixes sauf en cas de légitime défense ;
 - *attentat*, *acte de terrorisme* ou de sabotage ;
 - d'*accidents* survenus avant la date d'entrée en garantie de l'*assuré* ;
 - d'un fait intentionnel de l'*assuré*, du *bénéficiaire* ou du *souscripteur* ;
 - d'un traitement esthétique et/ou d'opération de chirurgie esthétique non-consécutif à un *accident* garanti ainsi que leurs suites et conséquences.
- d'un *accident* résultant :
 - de tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ;
 - de tout engin destiné à irradier ou à exploser par modification du noyau de l'atome, ainsi que de leur décontamination ;
 - de l'action directe ou indirecte de tout agent biologique.

- **d'un *accident* résultant de la navigation aérienne**, sauf en qualité de passager sur un avion de ligne commerciale ou régulière ou à bord d'un appareil muni d'un certificat valable de navigabilité et dont le pilote possède un brevet et une licence réglementaire.
- **de la pratique des activités suivantes :**
 - acrobaties aériennes ;
 - parachutisme, ULM, deltaplane, parapente ou engins similaires ;
 - essais, entraînements ou participation à des épreuves ou compétitions comportant l'utilisation de véhicules ou embarcations à moteur ;
 - sports en compétition ;
 - sports professionnels ;
 - raids sportifs ;
 - tentatives de records, paris de toute nature ;
- **de cure de toute nature ;**
- **de la négligence, du défaut de soins ou de l'usage de soins empiriques sans contrôle médical** (sauf cas de force majeure). **Les garanties sont alors versées en fonction des conséquences que l'*accident* aurait eu sur une personne soignée dans les règles de l'art ;**
- **d'affections neurologiques, psychiatriques ou psychologiques constatées par une autorité médicale compétente.**

6. DÉCLARATION DU RISQUE À LA SOUSCRIPTION DU CONTRAT

Le contrat est établi d'après les déclarations de l'*adhérent* et de l'*affilié*.

L'*adhérent* et l'*affilié* doivent, sous peine des sanctions prévues ci-après, répondre exactement aux questions posées par l'*assureur*, notamment dans le Bulletin d'adhésion et d'affiliation, sur les circonstances lui permettant d'apprécier le risque.

Sanctions :

Toute réticence, omission ou fausse déclaration intentionnelle permet d'opposer la nullité du contrat en application de l'article L.113-8 du Code des assurances. Toute réticence, omission ou déclaration inexacte non intentionnelle entraîne une réduction proportionnelle de l'indemnité, en application de l'article L.113-9 du Code des assurances.

Déclarations du revenu net professionnel du dirigeant lors de l'affiliation

Cas général

Lors de son affiliation, le *dirigeant* déclare à l'*assureur* son dernier *revenu annuel net professionnel* notifié à l'Administration Fiscale par l'entreprise au titre de laquelle il est affilié.

Cas particuliers

Si le *dirigeant* a été nommé dans sa fonction ou dans son *mandat* au cours de l'exercice précédant son affiliation, le *revenu net professionnel* correspondra au *revenu net professionnel* perçu reconstitué sur 12 mois.

Si le *dirigeant* a été nommé dans sa fonction ou dans son *mandat* au cours de l'exercice courant, le *revenu net professionnel* correspondra au montant de *revenu net professionnel* que l'*adhérent* a prévu de lui allouer pour l'exercice courant, au titre de sa fonction.

7. MODIFICATION DU CONTRAT EN COURS D'AFFILIATION

Modification de l'option et/ou de la durée d'indemnisation par l'adhérent ou le dirigeant

En cours d'affiliation, il peut être demandé de modifier l'option et/ou la durée d'indemnisation soit par l'*adhérent* soit par le *dirigeant*.

L'*assureur* formalise par avenant ces modifications.

Si l'engagement de l'*assureur* est :

- diminué : cette modification est applicable à la date convenue avec l'*assureur* ;
- augmenté : il sera fait application d'un *délai de carence* de 12 mois à compter de la date d'effet convenue avec l'*assureur*, appliquée sur l'augmentation de l'engagement et/ou de garantie si l'option « *révocation* » est souscrite.

Modification du revenu net professionnel par l'adhérent ou le dirigeant

Afin d'ajuster le montant d'indemnité du *dirigeant* à son *revenu net professionnel*, l'*adhérent* ou le *dirigeant* peut, en cas de variation du revenu, demander la mise à jour du *revenu net professionnel* de l'exercice précédent.

L'*assureur* se réserve la possibilité d'opérer des contrôles tant auprès de l'*adhérent* que du *dirigeant* afin d'apprécier la situation financière de l'entreprise au jour de la demande.

L'*assureur* peut alors :

- soit refuser la modification de revenu en notifiant à l'*adhérent* le maintien des conditions du contrat en cours ;
- soit accepter la modification de revenu qui prendra effet le 1^{er} du mois suivant la demande.

L'avenant de modification du *revenu net professionnel*, matérialisé par de nouvelles Conditions particulières, fera l'objet d'un appel (ou d'un remboursement) de cotisation complémentaire en cas d'augmentation (ou de diminution) de l'engagement.

En cas d'augmentation du revenu net professionnel

Le supplément d'indemnité garantie ne sera pris en compte qu'après un *délai de carence* de 12 mois à compter de la prise d'effet de l'avenant de mise à jour du *revenu net professionnel*.

En cas de mise en œuvre de la garantie pendant cette période de carence de 12 mois, l'indemnité sera calculée sur le dernier *revenu net professionnel* connu de l'*assureur* avant la demande de mise à jour.

En cas de diminution du revenu net professionnel

Si le *revenu net professionnel* diminue de plus de 10 %, il est suggéré à l'*adhérent* ou au *dirigeant* de déclarer cette baisse à l'*assureur*, qui procédera à l'ajustement du *revenu net professionnel* par avenant.

Lors de la mise en jeu des garanties, si la baisse de *revenu net professionnel* n'a pas été déclarée à l'*assureur* l'indemnité sera calculée comme suit :

- si la baisse du *revenu net professionnel* est inférieure ou égale à 10 % du dernier *revenu net professionnel* connu de l'*assureur*, l'indemnité sera calculée sur la base du *revenu net professionnel* mentionné aux Conditions particulières ;
- si la baisse du *revenu net professionnel* est supérieure à 10 % du dernier *revenu net professionnel* connu de l'*assureur*, l'indemnité sera calculée sur le *revenu net professionnel* réellement perçu, et aucune part de cotisation ne sera remboursée.

8. SINISTRES

8.1. Déclaration de sinistre

Le bénéficiaire doit, sous peine de déchéance de garantie et sauf cas fortuit ou de force majeure, déclarer par écrit à l'assureur son sinistre :

- dans les 5 jours à compter du moment où le *dirigeant* a eu connaissance de sa perte d'emploi dans le cas de la garantie Perte d'Emploi ;
- dans les 30 jours suivant l'*accident* ou le Décès, dans le cas de la garantie Décès accidentel et Invalidité Permanente Totale ou Partielle suite à accident.

La déchéance pour déclaration tardive ne peut être opposée au *dirigeant* que si l'assureur établit que ce retard lui a causé préjudice.

8.2. Constitution du dossier sinistre à la déclaration

Pour l'ensemble des garanties :

Les pièces nécessaires au paiement des différentes prestations doivent être adressées par le *dirigeant* à l'*assureur* dans les conditions définies ci-après.

À défaut de la fourniture de ces documents, la garantie n'est pas acquise.

L'*assureur* se réserve le droit de demander au *dirigeant* ou à l'*adhérent* toutes pièces complémentaires qui pourraient lui être utiles pour la constitution du dossier d'indemnisation.

L'*adhérent* ou le *dirigeant* qui, en toute connaissance de cause, fait une fausse déclaration sur les causes, circonstances ou conséquences de la perte d'emploi, ou use, comme justificatif, de moyens frauduleux ou de documents inexacts, est déchu de tout droit à la garantie pour la déclaration de *sinistre* en cause.

8.2.1. Cas de la garantie Perte d'Emploi

Les pièces suivantes, nécessaires au paiement des différentes prestations, doivent être adressées par le *dirigeant* à l'*assureur* dans les 3 mois suivant la date de cessation de fonction :

- un justificatif du dernier *revenu net professionnel* déclaré à l'Administration Fiscale par l'entreprise au titre de laquelle le *dirigeant* est affilié ou son dernier avis d'imposition sur le revenu ;
- une déclaration sur l'honneur du *dirigeant* spécifiant qu'il ne fait l'objet d'aucune poursuite pénale dans le cadre de l'exercice de ses fonctions au sein de l'entreprise *adhérente* ;
- un justificatif d'inscription du *dirigeant* au *Pôle Emploi* en qualité de demandeur d'emploi en cas de perte du *mandat* ;
- en cas de liquidation judiciaire : la copie du jugement ainsi qu'une attestation du liquidateur judiciaire justifiant la date de la dernière rémunération versée au *dirigeant* au cours des opérations de liquidation ;
- en cas de *révocation* : le procès-verbal de délibération de l'instance ayant pris la décision de *révocation*.

8.2.2. Cas de la garantie Décès accidentel

Les pièces suivantes, nécessaires au paiement du capital, doivent être adressées par l'*assuré* ou le *bénéficiaire* à l'*assureur* dans les 3 mois suivant le décès :

- un extrait de l'acte de décès ;
- tout document apportant la preuve de la relation de cause à effet entre l'*accident* et le Décès ;

- une copie de l'acte de naissance de l'*assuré* et le cas échéant une copie du livret de famille de l'*assuré* ;
une copie du Pacte Civil de Solidarité, le cas échéant.

8.2.3. Cas de la garantie Invalidité Permanente Totale ou Partielle suite à accident

Les pièces suivantes, nécessaires au paiement du capital, doivent être adressées par l'*assuré* à l'*assureur* dans les 3 mois suivant l'*accident* à l'origine de l'incapacité :

- un certificat médical détaillé, précisant la cause et les circonstances de l'*accident*, son lien avec l'invalidité, la date de la première constatation médicale et la durée prévisible de l'incapacité de travail initial ;
- la notification définitive d'attribution de pension d'invalidité ou de rente d'invalidité permanente en cas d'accident du travail, délivrée par la Sécurité sociale au moment de l'ouverture des droits ;
- une copie d'une pièce d'identité comportant le lieu de naissance, à défaut l'extrait d'acte de naissance ;
- le certificat de consolidation de l'*assuré*.

8.3. Information de l'Assureur et constitution du dossier sinistre en cours de versement des prestations

Pour la garantie Perte d'Emploi, le paiement des prestations est subordonné à l'envoi par le *dirigeant* de :

Tous les mois

- une déclaration sur l'honneur certifiant sa situation de chômage ;

Tous les trois mois

- des justificatifs de recherche d'emploi ;

Tous les ans

- la copie de sa déclaration de revenus au plus tard dans les 15 jours suivant la date limite de dépôt auprès de l'administration fiscale ainsi que son dernier avis d'imposition.

8.4. Versement des indemnités

8.4.1. Conditions de versement

Les indemnités sont versées à condition que le *dirigeant* soit apte au travail et à la recherche d'un emploi au sens des articles L 5421-1 et suivants du Code du travail et qu'il justifie de cette recherche d'emploi conformément aux dispositions décrites aux articles 8.2. et 8.3. des présentes Conditions générales.

8.4.1.2. Cessation du versement des indemnités

Le versement des indemnités cesse dès lors que :

- le *dirigeant* est atteint d'une invalidité correspondant au classement dans les deuxième ou troisième catégories d'invalidité prévues à l'article L 341-4 du Code de la Sécurité sociale ;
- le *dirigeant* est, au titre de l'activité couverte par le présent contrat, titulaire ou en mesure de bénéficier d'une pension de retraite à taux plein conformément aux dispositions du Code de la Sécurité sociale relatives à l'âge d'ouverture du droit à une pension de retraite ;
- le *dirigeant* reprend une activité professionnelle rémunérée ou non, à temps plein ou à temps partiel ;
- la durée maximale d'indemnisation est atteinte ;
- le *dirigeant* fait l'objet d'une condamnation pénale dans le cadre de ses fonctions au sein de l'entreprise *adhérente*. En outre, le *dirigeant* s'engage dans ce cas à rembourser à l'*assureur* les indemnités perçues, au titre du présent contrat, jusqu'au jour du prononcé de la condamnation pénale ;

- le *dirigeant* ne remplit plus les conditions requises par l'*assureur*, dans le présent contrat, pour bénéficier des garanties ;
- le *dirigeant* n'a pas transmis à l'*assureur* les pièces requises.

8.4.1.3. Suspension du versement des indemnités en cas d'arrêt de travail.

Si en cours d'indemnisation, le *dirigeant* perçoit des indemnités journalières d'un régime obligatoire de Sécurité sociale suite à *accident*, le versement des indemnités est suspendu. Il reprend au terme de l'arrêt de travail.

Le *dirigeant* devra fournir à l'*assureur* les justificatifs de l'état d'incapacité de travail (volet 3 de l'avis d'arrêt de travail).

8.4.1.4. Mode de versement des indemnités

Les indemnités sont versées au *dirigeant* par l'*assureur* soit mensuellement soit trimestriellement à terme échu au prorata du temps de cessation d'activité indemnisé par l'*assureur*.

8.4.1.5. Réversion des indemnités en cas de Décès du dirigeant en cours d'indemnisation

En cas de Décès du *dirigeant* en cours d'indemnisation, l'*assureur* verse au(x) *bénéficiaire(s)* désigné(s) sur la demande d'affiliation, le montant d'indemnité restant à courir jusqu'à l'expiration de la durée maximale d'indemnisation dans la limite de l'indemnité totale que l'*affilié* aurait touché en cas de Perte d'Emploi déduction faite des indemnités déjà versées.

Le *bénéficiaire* du capital décès devra à cette fin transmettre à l'*assureur* l'acte de décès, la copie du livret de famille du *dirigeant*, la copie de la demande d'affiliation ainsi que toute pièce justifiant de sa qualité de *bénéficiaire*.

Ces dispositions ne sont pas cumulables avec celles de l'article 8.4.2. ci-après.

8.4.2. Versement des indemnités au titre des garanties Décès ou Invalidité

8.4.2.1. Versement du capital Décès

Le capital Décès est versé au *bénéficiaire* dès que l'*assureur* a reçu, examiné et validé toutes les pièces reçues et éventuellement réclamées par celui-ci dans un délai maximum de 30 jours à compter de la réception de la totalité des pièces requises à l'analyse du *sinistre* Décès.

8.4.2.2. Versement du capital Invalidité

Le capital invalidité est versé au *bénéficiaire* dès que l'*assureur* a reçu, examiné et validé toutes les pièces reçues et éventuellement réclamées par celui-ci, dans un délai maximum de 30 jours à compter de la réception de la totalité des pièces requises à l'analyse du *sinistre*.

En cas d'Invalidité Permanente, si l'accord des parties sur le taux d'invalidité définitif n'est pas intervenu ou si la consolidation n'est pas survenue à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la date de déclaration du *sinistre*, des acomptes peuvent être versés sur demande de l'*assuré*.

8.4.2.3. Dispositions particulières concernant le cumul d'indemnité

Aucun *accident* ne peut donner droit simultanément au versement de capitaux Décès et *Invalidité Permanente Totale ou Partielle*.

En cas de Décès accidentel avant consolidation de l'invalidité, seul le capital prévu en cas de Décès sera versé, déduction faite éventuellement des sommes qui auraient pu être avancées au titre de l'invalidité.

A contrario dans le cas où après avoir perçu une indemnité résultant d'une invalidité consécutive à un *accident* garanti, l'*assuré* venait à décéder dans un délai de 2 ans des suites du même *accident* garanti, l'*assureur* versera au *bénéficiaire* le capital prévu en cas de Décès accidentel après déduction de l'indemnité déjà versée au titre de l'invalidité.

9. COTISATION

9.1. Calcul de la cotisation

La cotisation annuelle est calculée, en fonction du montant du *revenu net professionnel*, par application du taux de cotisation en vigueur chaque année.

Le taux de cotisation est fonction de la formule et des options de garantie choisies. Les taxes à la charge de l'*adhérent* sont comprises dans la cotisation.

9.2. Modalités de paiement des cotisations

L'*adhérent* s'engage à payer à l'*assureur* la cotisation correspondant aux garanties choisies pour l'ensemble des *dirigeants* qu'il a affilié. La somme due est payable dans un délai maximum de 10 jours à compter des dates d'échéance, qui sont fixées aux Conditions particulières.

Pour les *dirigeants* affiliés en cours d'adhésion, la cotisation due sera calculée au prorata temporis pour la période d'assurance comprise entre la date d'effet de l'affiliation et l'échéance suivante.

9.3. Défaut de paiement des cotisations

Conformément à l'article L 113-3 du Code des assurances, à défaut du paiement d'une cotisation dans les 10 jours de son échéance, l'assureur peut, moyennant un préavis de 30 jours, suspendre la garantie et, 10 jours après la prise d'effet de la suspension, résilier le contrat. L'adhérent en est informé par lettre recommandée.

La suspension de garantie pour non-paiement de cotisation ne le dispense pas de payer ses cotisations.

La remise en vigueur du contrat après suspension des garanties est conditionnée au paiement intégral de la cotisation et des frais de poursuite et de recouvrement.

Ces frais, d'un montant de 84 €, correspondent aux coûts de mise en demeure de payer les cotisations émises par l'assureur conformément aux dispositions impératives de l'article L 113-3 alinéas 2 et 4 du Code des assurances.

La remise en vigueur du contrat est effective à midi au lendemain du jour du paiement par l'adhérent.

Sans préjudice des dispositions ci-dessus : si le paiement de la cotisation est fractionné, tout retard de paiement d'une des fractions entraînera de plein droit l'exigibilité immédiate du total des fractions restant dues.

Le paiement intervenu après résiliation du contrat ne le remettra pas en vigueur.

9.4. Révision des tarifs

Si l'*assureur* vient à modifier par avenant les tarifs applicables aux risques garantis par le présent contrat, la cotisation et le taux de cotisation définis aux Conditions particulières, sont modifiés dans la même proportion à la première échéance annuelle qui suit cette modification.

L'avis d'échéance portera mention de la nouvelle cotisation. Dans le cas de majoration de la cotisation, l'*adhérent* aura le droit de résilier le contrat dans les 15 jours suivant celui où il aura connaissance de la majoration.

Cette résiliation prendra effet un mois après sa notification et l'*adhérent* sera alors redevable d'une fraction de cotisation calculée sur les bases de la cotisation précédente, au prorata du temps écoulé entre la date de la dernière échéance et la date d'effet de la résiliation. À défaut de résiliation dans le délai ci-dessus, la nouvelle cotisation est considérée comme acceptée par l'*adhérent*.

10. VIE DU CONTRAT

10.1. Résiliation du contrat

10.1.1. Comment résilier ?

- Par l'*assureur* : lettre recommandée adressée à votre dernière adresse connue.
- Par l'assuré : soit par déclaration faite au siège social ou chez le représentant de l'*assureur*, soit par acte extrajudiciaire, soit par lettre ou tout autre support durable, soit par le même mode de communication à distance utilisé pour la souscription du contrat, soit par tout autre moyen indiqué dans la police. Le destinataire confirme par écrit la réception de la notification.

10.1.2. Dans quelles circonstances ?

■ Par le *souscripteur* ou par l'*assureur*

- À l'échéance annuelle par le *souscripteur* (ANPERE) ou l'*Assureur*, si la notification de résiliation est adressée à l'autre partie au plus tard 2 mois avant la date de cette échéance. (article L 113-12 du Code des assurances).

L'association se charge d'en informer l'ensemble des *dirigeants*.

En cas de résiliation du contrat entre ANPERE et l'*assureur*, aucune adhésion nouvelle ne pourra être enregistrée. Les indemnités en cours de versement au jour de la résiliation continueront à être versées jusqu'à leur terme.

- En cas de changement de situation de l'*assuré* (art L113-16 et R113-6 du Code des assurances).

■ Par l'*assureur*

- en cas de non-paiement de la prime (art L113-3 du Code des assurances) ;
- en cas d'aggravation du risque (art L113-4 du Code des assurances) ;
- en cas d'omission ou inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours de contrat (L113-9 du Code des assurances) ;
- après *sinistre* (art R113-10 du Code des assurances).

■ Par l'*assuré*

- en cas de diminution du risque si l'*assureur* ne consent pas à la réduction de cotisation correspondante (L113-4 du code des assurances) ;
- en cas de résiliation par l'*assureur* d'un autre contrat après *sinistre* (art R113-10 et A 211-1-2 du Code des assurances) ;
- en cas de transfert de portefeuille de l'*assureur* (art L324-1 du Code des assurances).

■ Par l'héritier, l'acquéreur d'une part, ou l'*assureur* d'autre part

- en cas de transfert de propriété d'une chose (L121-10 du Code des assurances).

■ Par l'administrateur ou le liquidateur judiciaire

- en cas d'ouverture d'une procédure de sauvegarde, redressement judiciaire ou liquidation judiciaire (L622-13 du Code de commerce).

■ De plein droit

- en cas de perte totale de la chose résultant d'un événement non garanti (L121-9 du Code des assurances) ;
- en cas de retrait d'agrément ou liquidation judiciaire de l'*assureur* (L326-12 et L113-6 du Code des assurances) ;
- en cas de réquisition de propriété des biens assurés (L160-6 et R160-9 du Code des assurances).

10.1.3. Dispositions concernant la cotisation

En cas de résiliation du contrat (sauf pour non-paiement de cotisation) avant son expiration, la portion de cotisation correspondant à la période pendant laquelle les garanties ont cessé n'est pas acquise à l'*assureur*. Un ajustement de la cotisation est donc effectué sur la période d'assurance antérieure à la résiliation. Toutefois, la portion visée ci-dessus restera acquise à l'*assureur* s'il résilie le contrat en cas de non-paiement des cotisations (article 10.1.2. ci-dessus).

10.2. Réclamation

Le paragraphe ci-dessous précise les modalités d'examen des réclamations et le recours au processus de la médiation. Cette procédure ne constitue toutefois pas un préalable obligatoire au droit de l'*assuré* d'engager une action en justice et de saisir le tribunal compétent.

L'*assuré* doit dans un premier temps contacter, par téléphone ou par écrit, son interlocuteur habituel ou son service client. Par la suite, et si une incompréhension subsiste, l'*assuré* peut faire appel à la Direction Relations Clientèle en écrivant à l'adresse suivante :

AXA France
Direction Relations Clientèle
TSA 46 307
95901 Cergy Pontoise Cedex 9

ou depuis le site [axa.fr](https://www.axa.fr/services-en-ligne.html) (via le formulaire en ligne accessible <https://www.axa.fr/services-en-ligne.html>) en précisant le nom et le numéro du contrat ainsi que les coordonnées complètes de l'*assuré*.

La situation de l'*assuré* sera étudiée avec le plus grand soin. Les délais de traitement de la réclamation sont les suivants : un accusé de réception sera adressé à l'*assuré* dans un délai de 10 jours, et il recevra une réponse dans un délai de 60 jours (sauf survenance de circonstances particulières induisant un délai de traitement plus long, ce dont l'*assureur* tiendra l'*assuré* expressément informés).

Enfin, et dans la mesure où aucune solution n'a été trouvée, l'*assuré* pourra faire appel au Médiateur, personnalité indépendante, en s'adressant à l'association La Médiation de l'Assurance à l'adresse suivante :

Par mail : sur le site [mediation-assurance.org](https://www.mediation-assurance.org)
Par courrier : La Médiation de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09.

L'intervention du Médiateur est gratuite. Le Médiateur doit être saisi dans un délai maximum d'un an à compter de la réclamation écrite auprès de l'interlocuteur habituel de l'*assuré* ou des services de l'*assureur*.

Le Médiateur formulera un avis dans les 3 mois à réception du dossier complet. L'*assuré* et AXA France restent libres de le suivre ou non. À tout moment, l'*assuré* a la possibilité de saisir le Tribunal français compétent.

10.3. Prescription

Conformément aux dispositions prévues par l'article L.114-1 du Code des assurances, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L.125-1 du Code des assurances, sont prescrites par cinq ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'*assureur* en a eu connaissance ;
- en cas de *sinistre*, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'*assuré* contre l'*assureur* a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'*assuré* ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les *bénéficiaires* sont les ayants droit de l'*assuré* décédé.

Conformément à l'article L.114-2 du Code des assurances, la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription constituées par :

- toute demande en justice, même en référé, ou même portée devant une juridiction incompétente ;
- tout acte d'exécution forcée, ou toute mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ;
- toute reconnaissance par l'*assureur* du droit à garantie de l'*assuré*, ou toute reconnaissance de dette de l'*assuré* envers l'*assureur*.

Elle est également interrompue par :

- la désignation d'experts à la suite d'un *sinistre* ;
- l'envoi d'une lettre recommandée ou l'envoi d'un recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés par :
 - l'*assureur* à l'*assuré* en ce qui concerne l'action en paiement de la prime ;
 - l'*assuré* à l'*assureur* en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Conformément à l'article L.114-3 du Code des assurances, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

11. DÉFINITIONS

Les définitions ci-après font partie intégrante du contrat dès lors que le mot ou l'expression y est utilisé. Elles n'ont aucune incidence sur l'existence d'une garantie si celle-ci n'est pas réputée acquise par les Conditions particulières.

Pour l'application du présent contrat il faut entendre par :

Assureur

La société auprès de laquelle le contrat a été souscrit.

Adhérent

Personne morale ou physique, immatriculée en France Métropolitaine et/ou à Monaco, membre de l'association ANPERE signataire de la demande d'adhésion au contrat d'assurance Perte d'Emploi du Dirigeant pour le compte de ses dirigeants et débitrice des cotisations.

Affilié ou Dirigeant

Personne physique ayant la qualité de dirigeant au sein de l'entreprise adhérente au présent contrat, et affilié au- dit contrat sur demande de l'entreprise adhérente. Le dirigeant d'entreprise n'est pas un salarié, il ne perçoit pas de salaire mais une rémunération versée en contrepartie de l'exercice des fonctions de mandataire social.

Assuré

Le dirigeant

Bénéficiaire

Le dirigeant, ou à défaut ses ayants droit.

Souscripteur

L'association ANPERE.

11.1. Définitions concernant la garantie Perte d'Emploi

Contrat de travail

Convention par laquelle une personne s'engage à travailler pour le compte et sous la subordination d'une autre, moyennant rémunération. Le contrat de travail est un contrat de droit privé soumis aux dispositions du Code du Travail.

Délai de carence

- Période qui suit l'affiliation au contrat d'assurance durant laquelle aucune prestation n'est versée ;
- période à compter de la prise d'effet de l'avenant de modification de la formule de garantie et/ou de mise à jour du revenu contractuel durant laquelle aucune prestation n'est versée.

Dividende

Partie des bénéfices d'une société distribuée à chaque actionnaire.

Franchise

Période qui suit la déclaration du sinistre durant laquelle aucune indemnité n'est due.

Indemnités de rupture ou de cessation de fonction

Toutes sommes versées à l'occasion de la rupture du lien entre l'affilié et l'entreprise adhérente au sein de laquelle le dirigeant a un mandat.

Mandat

Fonction conférée à celui qui est chargé de faire valoir les intérêts d'une société, qui en est le représentant et qui a le pouvoir de l'administrer et de l'engager à l'égard des tiers.

Mandataire social

Personne physique nommée par les statuts d'une société ou, selon la procédure que les statuts prévoient, par l'assemblée générale des actionnaires ou associés à laquelle il rend compte, soit lors de la création de la société, soit au cours de la vie de celle-ci. (Personne physique mandatée par l'employeur lorsque celle-ci est une personne morale de type association, entreprise ou société ; par exemple un gérant pour une Sarl ou un Président Directeur Général (PDG) ou Directeur Général (DG) lorsqu'il s'agit d'une société commerciale).

PASS

Plafond Annuel de la Sécurité sociale.

Pôle Emploi

Les institutions chargées de l'emploi en France et à Monaco.

Revenu net professionnel

Dernier revenu net annuel professionnel du dirigeant (hors dividendes) connu de l'assureur, déclaré à l'Administration Fiscale par l'adhérent l'année de l'affiliation ou l'année du dernier avenant.

Révocation

Destitution du dirigeant par la fin des fonctions précédemment exercées dans les conditions fixées par la loi en fonction de la forme sociétale.

Sinistre

Situation de perte d'emploi involontaire du dirigeant, selon les conditions prévues au chapitre 2 des présentes Conditions générales.

Territorialité

La garantie s'applique en France Métropolitaine et à Monaco.

11.2. Définitions concernant la garantie Décès et Invalidité suite accident

Accident

Toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de l'assuré et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure. Le lien de causalité devant être établi entre la cause extérieure et l'atteinte corporelle.

Sont assimilées à des accidents les atteintes corporelles subies à la suite :

- d'accidents résultant de traitements médicaux, d'opérations chirurgicales ou de lésions causées par les rayons X, le radium et les autres corps radioactifs lorsqu'ils sont la conséquence d'un traitement ou de soins nécessités par un accident garanti ;
- de noyade, d'asphyxie, d'hydrocution, d'électrocution, de la chute de la foudre, de morsures ou de piqûres d'animaux ;
- d'absorption de substances vénéneuses ou corrosives ou d'aliments avariés absorbés par erreur ou due à l'action intentionnelle d'un tiers ;
- de jets de flamme, de vapeurs ou d'acides.

Bénéficiaire du capital décès

En cas de décès du dirigeant, le bénéficiaire du capital décès est la personne qu'il a désignée et dont l'identité a été communiquée à l'assureur.

En l'absence de désignation de bénéficiaire, le capital décès sera versé par ordre prioritaire :

- à son conjoint non divorcé ou séparé de corps judiciairement ;
- à défaut, à son partenaire avec lequel il est lié par un Pacte civil de solidarité ;
- à défaut, par parts égales, à ses enfants nés ou à naître ;
- à défaut, par parts égales, à son père et/ou à sa mère ou au survivant d'entre eux ;
- à défaut, aux ayants droit selon la dévolution successorale .

Guerre

Toute activité survenant de l'utilisation, ou de la tentative d'utilisation d'une force armée entre Nations incluant la guerre civile, la révolution, l'invasion. La guerre ne comprend pas les actes de terrorisme ou d'attentat.

Invalidité Permanente Totale ou Partielle à la suite d'accident

Toute atteinte présumée définitive des capacités physiques ou mentales de l'assuré, suite à accident survenu pendant la période de validité du contrat.

Maladie

Toute altération de la santé de l'assuré ayant un support organique, constatée par une Autorité médicale compétente.

Territorialité

La garantie Décès et Invalidité suite à accident s'applique dans le Monde Entier.

Terrorisme/Attentat

Acte qui :

- est commis pour des raisons politiques, religieuses, idéologiques ou similaires, impliquant l'usage de la violence, ou l'usage illicite de la force, ou un acte illicite qui met en danger la vie humaine ou les biens matériels ;
- est commis par toute personne ou groupe de personnes agissant seules ou pour le compte de toute organisation ou tout gouvernement (de droit ou de fait), ou en relation avec lesdits gouvernements ou organisations.

Et qui est destiné à :

- intimider, contraindre ou terroriser une population civile ;
- perturber tout segment de l'économie d'un gouvernement, État ou Pays ;
- renverser, influencer ou affecter la conduite de tout gouvernement (de droit ou de fait) par l'intimidation ou la contrainte ;
- affecter la conduite d'un gouvernement par la destruction de masse, l'assassinat, le kidnapping ou la prise d'otage.

12. STATUTS D'AXA ASSURANCES IARD MUTUELLE - ÉDITION 2021

Lorsque le présent contrat est assuré par AXA Assurances IARD Mutuelle, la présente clause reprend ci-après l'intégralité des statuts de cette société afin qu'ils soient portés à la connaissance des assurés conformément à l'article R. 112-1 du Code des assurances.

TITRE PREMIER - CONSTITUTION ET OBJET DE LA SOCIÉTÉ

Article premier – HISTORIQUE ET FORMATION DE LA SOCIÉTÉ

La société résulte de la fusion de diverses sociétés dont la plus ancienne, l'Ancienne Mutuelle, remonte à 1817.

À l'origine, la présente société a été constituée suivant statuts déposés en l'Etude de Maître MICHEE, Notaire à Orléans, le 31 décembre 1898 sous la dénomination « MUTUELLE REGIONALE » devenue plus tard « MUTUELLE D'ORLEANS » puis « ANCIENNE MUTUELLE D'ORLEANS ».

Le 25 novembre 1981, une assemblée générale extraordinaire a approuvé :

- d'une part, la fusion par absorption des sociétés d'assurance mutuelles suivantes : LA PARTICIPATION, L'ANCIENNE MUTUELLE DU CALVADOS, L'ANCIENNE MUTUELLE ACCIDENTS et L'ANCIENNE MUTUELLE ;

- d'autre part, le transfert partiel du portefeuille de LA MUTUALITE GENERALE RISQUES DIVERS, société d'assurance mutuelle.

La société a aussi bénéficié, à compter du 1^{er} janvier 1981, du transfert partiel du portefeuille de LA MUTUELLE DE L'OUEST, société d'assurance mutuelle.

L'assemblée générale extraordinaire du 24 septembre 1990 a approuvé :

- le transfert partiel du portefeuille de la société à :
 - LA MUTUELLE PARISIENNE DE GARANTIE ASSURANCES,
 - LA NOUVELLE MUTUELLE ASSURANCE,
 - FRANKLIN MUTUELLE ASSURANCE ;

- le transfert partiel du portefeuille agents de LA PREVOYANCE MUTUELLE M.A.C.L. à la société ;

- et décidé de modifier la dénomination sociale de MUTUELLES UNIES ASSURANCES I.A.R.D. en AXA ASSURANCES I.A.R.D. MUTUELLE.

L'assemblée générale extraordinaire du 24 juin 1996 a approuvé le transfert du portefeuille de contrats dommages corporels liés aux accidents et à la maladie à AXA ASSURANCES VIE MUTUELLE.

L'assemblée générale extraordinaire du 14 juin 1999 a approuvé le transfert du portefeuille Protection Juridique pure et optionnelle à JURIDICA.

L'assemblée générale mixte du 13 juin 2006 a approuvé la fusion par absorption de la société d'assurance mutuelle AXA Courtage Assurance Mutuelle.

Le conseil d'administration du 18 octobre 2011 a transféré le siège social du 26 rue Drouot – 75009 Paris au 313 Terrasses de l'Arche – 92727 Nanterre Cedex. C'est dans ces conditions qu'il est actuellement formé, entre toutes les personnes physiques ou morales adhérant aux présents statuts, une société d'assurance mutuelle à cotisations fixes régie par le Code des assurances.

Elle est fondée sur le principe de la mutualité tel que défini à l'article L. 322-26-1 du Code des assurances. Le nombre des adhérents ne peut être inférieur à CINQ CENTS.

Article 2 – DÉNOMINATION

La société est dénommée : AXA ASSURANCES I.A.R.D. MUTUELLE.

Article 3 – SIÈGE

Le siège social de la société est fixé au 313 Terrasses de l'Arche – 92727 Nanterre Cedex.

Le siège social peut être transféré dans toute autre localité du même département ou d'un département limitrophe par décision du conseil d'administration, sous réserve de ratification de cette décision par la prochaine assemblée générale ordinaire, et partout ailleurs par décision de l'assemblée générale extraordinaire.

Article 4 – DURÉE

La durée de la société est prorogée de 99 ans à compter du 25 novembre 1981. Elle pourra être prorogée par décision de l'assemblée générale extraordinaire.

Article 5 – TERRITORIALITÉ

La société peut, sous réserve de l'obtention de tout agrément ou autorisation requis, exercer ses activités en France et hors de France.

Les garanties de la société s'exercent dans les pays prévus par le contrat.

Article 6 – SOCIÉTAIRES

La qualité de sociétaire et les droits et obligations correspondant à cette qualité sont normalement acquis à une personne physique ou morale dès lors que celle-ci a demandé son adhésion à la société et si le conseil d'administration ou toute personne ou organisme dûment mandaté par lui à cet effet a consenti à cette adhésion.

Ce consentement est constaté notamment par la délivrance du contrat d'assurance.

La qualité de sociétaire est réservée exclusivement aux souscripteurs d'assurances individuelles, ainsi qu'aux souscripteurs d'assurances collectives de dommages, à l'exclusion des adhérents, personnes physiques, à ces assurances collectives.

Lorsque la société opère en coassurance, le souscripteur coassuré acquiert la qualité de sociétaire quelle que soit la proportion de coassurance supportée par la société.

Tout sociétaire est assureur en même temps qu'assuré pour lui-même ou pour le compte d'autrui mais sa responsabilité est limitée au montant des cotisations définies à l'article 9.

La société peut délivrer des notes de couverture accordant une assurance provisoire.

Dans le cas où tout ou partie d'un contrat d'assurance souscrit auprès de la société est transféré de plein droit d'un sociétaire à une autre personne, en application d'une disposition légale ou d'une clause du contrat, la personne à laquelle l'assurance est ainsi transférée doit déclarer à la société, dans les conditions prévues au contrat, le transfert dudit contrat à son nom.

Le bénéficiaire du transfert, de même que celui d'une note de couverture, prend la qualité de sociétaire, qualité dont la confirmation repose sur le consentement visé au premier alinéa du présent article. C'est ainsi, que dans le délai de trois mois de la notification à la société du transfert d'un contrat du nom d'un sociétaire à celui d'un nouveau

titulaire et, dans le même délai de la date de souscription d'une note de couverture, le conseil d'administration ou la personne ou l'organisme délégué par lui à cet effet statuera sur l'admission comme sociétaire du titulaire du contrat ou du bénéficiaire de la note de couverture. Si l'admission n'est pas refusée dans le délai de trois mois susvisé, le titulaire du contrat ou le bénéficiaire de la note de couverture sera confirmé dans sa qualité de sociétaire. Si l'admission est refusée, l'intéressé en sera informé avant l'expiration du délai de trois mois précité et le contrat sera résilié moyennant préavis d'un mois ; la partie de la cotisation payée et correspondant à la période pendant laquelle le risque n'est plus garanti sera restituée au titulaire du contrat résilié.

Enfin, si une proposition d'adhésion ou un maintien dans la société est refusé par le conseil d'administration et si l'assuré est imposé à la société en application de la législation sur l'assurance obligatoire, ce dernier acquerra ou conservera la qualité de sociétaire.

Article 7 – OBJET

La société peut pratiquer des opérations d'assurances de toute nature, à l'exclusion de celles pratiquées par les sociétés visées au 1^{er} de l'article L. 310-1 du Code des assurances.

La société distribue principalement ses contrats par l'intermédiaire d'agents généraux d'assurances. Elle ne peut étendre ses opérations à toute nouvelle catégorie de risques que sous réserve de l'agrément de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) ainsi que de la constitution du fonds d'établissement minimum prévu par la réglementation en vigueur pour la catégorie qu'elle envisage de pratiquer.

La société peut assurer par un contrat unique plusieurs risques différents par leur nature ou leur taux.

Elle peut opérer en coassurance et assurer, par contrat unique, les risques prévus ci-dessus conjointement avec une ou plusieurs sociétés d'assurance garantissant des risques de même nature ou différents.

La société peut faire souscrire des contrats d'assurance pour d'autres sociétés agréées avec lesquelles elle a conclu à cet effet un accord dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur.

La société peut céder en réassurance tout ou partie des risques qu'elle est autorisée à garantir, accepter en réassurance des risques de toute nature assurés par d'autres sociétés d'assurance quelles qu'en soient la forme et la nationalité et signer tous traités d'union ou de fusion avec d'autres sociétés d'assurance mutuelles.

La société peut plus généralement effectuer toutes opérations financières, mobilières ou immobilières, apports en société, souscription, achats de titres ou de parts d'intérêt, constitution de sociétés et toutes autres opérations civiles, commerciales ou industrielles se rattachant directement ou indirectement à l'objet social ci-dessus ou à tout objet similaire ou connexe de nature à favoriser son expansion, son développement ou la réalisation de son objet dans le respect des dispositions de l'article L. 322-2 du Code des assurances.

La société peut faire partie d'une société de groupe d'assurance qui peut en application de l'article R. 322-161 disposer de pouvoirs de contrôle à son égard, y compris en ce qui concerne sa gestion,

et détenir des pouvoirs de sanctions. La cession totale ou partielle d'actifs ou de participations peut notamment être subordonnée à l'autorisation préalable du conseil d'administration de la société de groupe d'assurance. Celle-ci peut également demander la convocation de l'assemblée générale et proposer à celle-ci l'élection de nouveaux candidats au poste d'administrateur.

Article 8 – FONDS D'ÉTABLISSEMENT

Le fonds d'établissement de la société est fixé par décision de l'assemblée générale ordinaire. Il ne peut être inférieur au montant prescrit par la réglementation en vigueur.

Article 9 – COTISATIONS

Les cotisations auxquelles s'ajoutent éventuellement les accessoires fixés aux conditions particulières sont payables dans la forme et aux époques prévues dans le contrat.

Le sociétaire ne peut être tenu de payer une cotisation supérieure à la cotisation indiquée par le contrat.

Aucun traitement préférentiel ne peut être accordé à un sociétaire.

Cette cotisation est payable d'avance à la date indiquée dans le contrat.

TITRE II – ASSEMBLÉES GÉNÉRALES DES SOCIÉTAIRES

Section 1 - Dispositions communes

Article 10 – COMPOSITION DES ASSEMBLÉES GÉNÉRALES

L'assemblée générale représente l'universalité des sociétaires et ses décisions obligent chacun d'eux ou ses ayants cause dans les limites fixées par la réglementation en vigueur et par les présents statuts.

Elle se compose de délégués élus par les sociétaires, dont le nombre est fixé à 100 au moins et 180 au plus afin de permettre les ajustements découlant de la variation dans le temps de la composition des groupements régionaux. Les élections des délégués sont organisées selon les principes et modalités définis par les présents statuts et le règlement intérieur des élections, dont les termes sont arrêtés par le conseil d'administration (le « Règlement Intérieur des Elections »).

Les sociétaires sont répartis en cinq groupements régionaux, dont les périmètres sont précisés dans le Règlement Intérieur des Elections :

- groupement Grand Ouest ;
- groupement Nord-Est ;
- groupement Ile-de-France ;
- groupement Sud-Ouest ;
- groupement Sud-Est.

Un sociétaire ne peut être rattaché qu'à un seul groupement régional. Lorsqu'un sociétaire est susceptible d'être rattaché à plusieurs groupements régionaux, il fait partie de celui au sein duquel il a souscrit le plus grand nombre de contrats d'assurance.

Pour les besoins de l'organisation des élections des délégués, il est par ailleurs constitué des collèges électoraux regroupant un ou deux groupements régionaux comme suit :

- collège électoral Grand Ouest correspondant au groupement régional Grand Ouest ;

- collège électoral Nord correspondant au groupement régional Nord-Est et au groupement régional Ile de France ;

- collège électoral Sud correspondant au groupement régional Sud-Ouest et au groupement régional Sud-Est.

Les délégués sont élus pour trois ans par les sociétaires du groupement régional auquel ils appartiennent. À cet effet, des élections sont organisées chaque année lors desquelles tous les délégués d'un même collège électoral sont renouvelés en même temps. Les dispositions du présent paragraphe sont sans préjudice des dispositions transitoires de l'article 43 des présents statuts

Le conseil d'administration détermine pour chaque groupement régional, le nombre de délégués appelés à siéger à l'assemblée générale en rapportant le nombre de sociétaires relevant de chaque groupement régional au nombre total de sociétaires au niveau national. Cependant, le nombre de sièges à pourvoir pour l'ensemble d'un collège venant à renouvellement, ne peut être égal ou supérieur à la moitié du nombre total de délégués défini par le conseil d'administration au niveau national.

Tout sociétaire appelé à participer aux élections des délégués ne peut bénéficier que d'une voix.

Si plusieurs candidatures sont présentées par une même personne physique ou morale, ou par une même personne représentant plusieurs personnes morales, la première candidature sera retenue par le conseil d'administration. Pour déterminer les dates d'envoi des candidatures, il sera retenu, pour celles envoyées par courrier, la date apparaissant sur le cachet de la Poste, pour celles envoyées par message électronique, la date d'envoi dudit message et pour celles remises en mains propres, la date de leur réception si elle peut être établie (par exemple au moyen d'un récépissé ou d'un accusé de réception signé par le destinataire) et, à défaut, la date de signature de la candidature. En cas de date identique, un tirage au sort est effectué par huissier. Toute personne agissant au nom d'une entité juridique peut avoir à justifier de sa qualité de représentant légal.

Afin que les sociétaires puissent faire acte de candidature et participer au scrutin, la société fera publier, dans au moins un journal habilité à diffuser des annonces légales et ceci avant le 15 janvier de chaque année, sauf dispositions transitoires prévues à l'article 43 des présents statuts, un avis donnant l'indication du collège électoral devant faire l'objet d'un renouvellement.

Pour des raisons d'organisation matérielle, le conseil d'administration pourra limiter le nombre de candidatures dans chaque groupement régional, à la condition que cette limitation ne soit pas inférieure au triple du nombre de délégués titulaires à élire. Cette limitation sera mise en œuvre sur la base de la date d'envoi de l'acte de candidature. Pour déterminer les dates d'envoi des candidatures, il sera retenu, pour celles envoyées par courrier, la date apparaissant sur le cachet de la Poste, pour celles envoyées par message électronique, la date d'envoi dudit message et pour celles remises en mains propres, la date de leur réception si elle peut être établie (par exemple au moyen d'un récépissé ou d'un accusé de réception signé par le destinataire) et, à défaut, la date de signature de la candidature. En cas de date identique, les candidats sont départagés par tirage au sort effectué par huissier.

Ne peuvent faire partie de l'assemblée générale que les délégués élus à jour de leurs cotisations. Chaque délégué présent ou représenté n'a droit qu'à une seule voix.

Tout délégué peut se faire représenter à l'assemblée générale par un autre délégué quel que soit le groupement régional auquel ce dernier appartient.

Le nombre de pouvoirs susceptibles d'être confiés à un même délégué ne peut être supérieur à cinq. Pour toute procuration d'un délégué sans indication de mandataire, le président émet un vote favorable à l'adoption des projets de résolutions présentés ou agréés par le conseil d'administration, et un vote défavorable à l'adoption de tous les autres projets de résolutions.

Le mandataire doit déposer les pouvoirs dont il est porteur au siège de la société et les y faire enregistrer cinq jours au moins avant la réunion de l'assemblée générale, faute de quoi ces pouvoirs sont nuls.

La liste des délégués pouvant prendre part à une assemblée générale est arrêtée au quinzième jour précédant cette assemblée par les soins du conseil d'administration ou sur délégation expresse de celui-ci, par le président. Tout sociétaire peut, par lui-même ou par mandataire, prendre connaissance de cette liste au siège social.

Tout sociétaire peut également, dans les quinze jours qui précèdent la réunion de l'assemblée générale, prendre au siège social communication par lui-même ou par un mandataire, du bilan et du compte de résultat qui seront présentés à l'assemblée générale, ainsi que de tous les documents qui doivent être communiqués à l'assemblée.

Les fonctions de délégués sont gratuites. Cependant le conseil d'administration peut décider la prise en charge de leurs frais de déplacement et de séjour.

Article 11 – LIEU DE RÉUNION

L'assemblée générale se réunit au lieu du siège social ou dans tout autre endroit de France au choix du conseil d'administration.

Article 12 – CONVOCATION ET ORDRE DU JOUR

L'assemblée générale est convoquée par le président ou le directeur général de la société, sur décision du conseil d'administration. Cette convocation est insérée dans un journal d'annonces légales du siège social et précède de quinze jours au moins la date fixée pour la réunion.

La convocation doit mentionner l'ordre du jour, l'assemblée ne pouvant délibérer que sur des questions figurant à celui-ci.

L'ordre du jour ne peut contenir que les propositions du conseil d'administration et celles qui lui auront été communiquées vingt jours au moins avant la réunion de l'assemblée générale accompagnées de la signature d'un dixième des sociétaires au moins ou de cent sociétaires si le dixième est supérieur à cent.

Tous les sociétaires qui en auront fait la demande devront être informés de la réunion de chaque assemblée générale par une lettre affranchie à leurs frais et expédiée dans le délai imparti pour la convocation de cette assemblée.

Article 13 – FEUILLE DE PRÉSENCE

Pour toute assemblée générale, il est tenu une feuille de présence contenant les noms et domiciles des membres présents ou représentés, ainsi que le nombre de procurations sans indication de mandataire reçues par la société.

Cette feuille, dûment émargée par les sociétaires ou leurs mandataires et certifiée exacte par le bureau de l'assemblée, doit être déposée au siège de la société et communiquée à tout requérant.

Article 14 – BUREAU

L'assemblée générale est présidée par le président du conseil d'administration ou en cas d'empêchement, par le vice-président ou à défaut par le plus âgé des administrateurs présents.

L'assemblée nomme parmi ses membres deux scrutateurs. Elle nomme également un secrétaire, qui peut ne pas être membre de l'assemblée générale, lequel dresse procès-verbal des délibérations de l'assemblée générale.

Article 15 – PROCÈS-VERBAUX

Les délibérations de l'assemblée générale sont consignées dans des procès-verbaux reproduits sur un registre spécial signé par le président de l'assemblée, les scrutateurs et le secrétaire.

Les copies ou extraits de ces délibérations sont délivrés et certifiés par le président du conseil d'administration, ou à défaut, par le directeur général ; ils peuvent également être certifiés par le secrétaire de l'assemblée.

Section 2 – Assemblées Générales Ordinaires

Article 16 – ÉPOQUE ET PÉRIODICITÉ

L'assemblée générale ordinaire est réunie au cours du second trimestre de chaque année. Elle peut également être réunie à tout moment lorsque que le conseil d'administration l'estime nécessaire.

Article 17 – OBJET

L'assemblée générale ordinaire entend le rapport qui lui est présenté par le conseil d'administration sur la situation de la société, l'exposé des comptes du dernier exercice, les rapports des commissaires aux comptes ainsi que tout autre rapport qui serait exigé par la réglementation en vigueur.

Elle arrête définitivement les comptes de la société, statue sur tous les intérêts sociaux, procède au renouvellement des membres sortants du conseil d'administration.

Elle nomme, dans les conditions fixées à l'article 27 des présents statuts, les commissaires aux comptes.

Article 18 – VALIDITÉ DES DÉLIBÉRATIONS

L'assemblée générale ordinaire ne peut valablement délibérer que si les délégués présents ou représentés sont au nombre du quart au moins du nombre total de délégués. Si elle ne réunit pas ce nombre, une nouvelle assemblée est convoquée avec le même ordre du jour que la précédente dans les formes et délais prévus par l'article 12 des présents statuts et délibère valablement quel que soit le nombre des délégués présents ou représentés.

L'assemblée délibère à la majorité simple des voix des délégués présents ou représentés. En cas de partage, la voix du président est prépondérante.

Section 3 – Assemblées Générales Extraordinaires

Article 19 – OBJET

Réunie dans tous les cas prévus par la réglementation en vigueur, l'assemblée générale extraordinaire peut modifier dans toutes leurs dispositions les présents statuts.

Cette assemblée ne peut néanmoins ni changer la nationalité de la société, ni réduire ses engagements, ni augmenter les engagements des sociétaires résultant des contrats en cours, sauf en cas d'accroissement des impôts et taxes dont la récupération sur les sociétaires n'est pas interdite.

Toute modification des statuts est portée à la connaissance des sociétaires, soit par remise du texte contre reçu, soit par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique, soit, au plus

tard, avec le premier avis d'échéance ou récépissé de cotisation qui leur est adressé. Cette modification est également mentionnée sur les avenants aux contrats en cours.

Les modifications de statuts non notifiées à un sociétaire dans les formes prévues au précédent alinéa ne lui sont pas opposables.

Les traités de réassurance par lesquels la société cède à une ou plusieurs autres entreprises ses risques doivent être soumis, lorsque le total des cotisations afférentes aux risques réassurés porte sur plus de quatre vingt dix pour cent de celles-ci, à l'approbation d'une assemblée générale extraordinaire, convoquée par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique adressé à chacun de ses membres et mentionnant le motif de l'approbation demandée à l'assemblée. Dans ce cas, tout sociétaire a le droit de résilier son engagement dans un délai de trois mois à dater de la notification qui lui aura été faite par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique.

Article 20 – VALIDITÉ DES DÉLIBÉRATIONS

L'assemblée générale extraordinaire ne délibère valablement que si le nombre des délégués présents ou représentés est au moins égal au tiers du nombre total de délégués.

Si, lors de la première convocation, l'assemblée générale n'a pas réuni le quorum fixé à l'alinéa précédent, une seconde assemblée générale peut être convoquée qui délibère valablement si le nombre des délégués présents ou représentés représente au moins le quart du nombre total de délégués. A défaut de ce dernier quorum, cette deuxième assemblée peut être prorogée à une date postérieure de deux mois au plus à celle de laquelle elle avait été convoquée.

L'assemblée générale extraordinaire statue à la majorité des deux tiers des membres présents ou représentés.

TITRE III – ADMINISTRATION DE LA SOCIÉTÉ

Section 1 - Conseil d'administration

Article 21 – COMPOSITION ET DURÉE DU MANDAT

La société est administrée par un conseil d'administration composé de 6 à 15 membres nommés par l'assemblée générale et pris parmi les sociétaires à jour de leurs cotisations et de deux membres élus par le personnel salarié dans les conditions prévues par l'article L. 322-26-2 du Code des assurances. La durée du mandat des administrateurs est de cinq ans.

Article 21 bis – ADMINISTRATEURS NOMMÉS PAR L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Le nombre d'administrateurs liés à la société par un contrat de travail ne peut dépasser 10 % des membres du conseil en fonction, sans que soit cependant inclus dans ce pourcentage le président du conseil d'administration lorsqu'il exerce les fonctions de directeur général de la société.

Sur sa demande, et en ce qui le concerne, un administrateur peut être nommé pour une durée inférieure à cinq ans.

Les administrateurs sont rééligibles indéfiniment.

Les administrateurs peuvent être révoqués à tout moment par l'assemblée générale ordinaire.

Le nombre des administrateurs (personnes physiques ou représentants de personnes morales) ayant dépassé l'âge de 70 ans ne peut être supérieur au tiers des administrateurs en fonction.

Si le représentant permanent d'une personne morale administrateur ne peut être maintenu en fonction, celle-ci devra, dans un délai d'un mois, pourvoir à son remplacement. A défaut, elle sera réputée démissionnaire d'office.

Si le quota du tiers susvisé venait à être dépassé, à défaut de la démission volontaire d'un administrateur âgé de plus de 70 ans, le plus âgé des administrateurs serait réputé démissionnaire d'office.

En cas de décès ou de démission d'un membre du conseil d'administration, il peut être pourvu par ce conseil à son remplacement provisoire jusqu'à la plus prochaine réunion de l'assemblée générale qui le nomme définitivement. L'administrateur ainsi nommé ne reste en exercice que jusqu'au terme où devaient expirer les fonctions de celui qu'il remplace. Au cas où l'assemblée générale ne ratifierait pas le choix du conseil, les décisions prises n'en seraient pas moins valables.

Tout membre du conseil d'administration qui n'a pas assisté au conseil pendant six séances consécutives est réputé démissionnaire sauf décision contraire du conseil d'administration.

Un programme de formation à leurs fonctions et aux responsabilités mutualistes est proposé aux administrateurs lors de leur première année d'exercice.

Article 22 – ORGANISATION

Le conseil nomme pour une durée qui ne peut excéder celle de leur mandat d'administrateur, parmi ses membres, un président et un ou plusieurs vice-présidents. Il choisit également un secrétaire qui peut être pris soit dans le conseil, soit en dehors. Tous sont rééligibles indéfiniment.

Le conseil d'administration peut les révoquer à tout moment.

Le président et le ou les vice-présidents ne peuvent être âgés de plus de 75 ans ; ils cesseront définitivement leurs fonctions à la fin de l'assemblée générale statuant sur les comptes de l'exercice au cours duquel ils auront atteint cet âge.

Le président du conseil d'administration organise et dirige les travaux du conseil d'administration ; il veille au bon fonctionnement des organes de la société et s'assure, en particulier, que les administrateurs sont en mesure de remplir leur mission.

En cas d'empêchement temporaire ou de décès du président, le vice-président exerce les fonctions de président. Cette délégation est valable jusqu'à reprise de ses fonctions par le président, nouvelle décision du conseil d'administration ou nomination par le conseil d'administration d'un nouveau président.

Article 23 – RÉUNIONS ET DÉLIBÉRATIONS

Le conseil d'administration se réunit autant de fois qu'il est nécessaire à l'initiative de son président ou, en cas d'empêchement, d'un vice-président, et en cas d'empêchement de ce dernier, de l'administrateur le plus âgé. Le président doit également convoquer le conseil d'administration à la demande du directeur général ou à la demande du tiers des administrateurs sur un ordre du jour déterminé.

La présence de la moitié des membres au moins est nécessaire pour la validité des délibérations.

Sont réputés présents les membres qui participent à la réunion par des moyens de visioconférence. Ces moyens de visioconférence doivent satisfaire à des caractéristiques techniques garantissant une participation effective à la réunion du conseil d'administration dont les délibérations sont retransmises de façon continue.

Ses décisions sont prises à la majorité des voix des membres présents. En cas de partage des voix, la voix du président de séance est prépondérante. Nul ne peut voter par procuration.

Les décisions et délibérations sont consignées sur un registre spécial avec l'indication des membres présents et absents.

Le procès-verbal est revêtu de la signature du président de séance et d'au moins un administrateur. En cas d'empêchement du président de séance, il est signé par deux administrateurs.

Les copies ou extraits à produire en justice et aux tiers sont certifiés par le président du conseil, le directeur général ou, à défaut, par deux administrateurs.

La justification de la composition du conseil ainsi que de la nomination ou de la qualité de ses membres en exercice, tant en ce qui concerne le président que les administrateurs, résulte suffisamment vis-à-vis des tiers de l'énonciation, au début de chaque procès-verbal de séance, des noms et qualités du président et des administrateurs présents et absents, de telle sorte qu'aucun autre procès-verbal de nomination ne puisse être exigé en supplément. Le conseil d'administration peut permettre à toute personne d'assister à ses délibérations, s'il le juge utile.

Le conseil d'administration peut s'adjoindre jusqu'à quatre conseillers techniques permanents qui siègeront avec voix consultative.

Les administrateurs ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du conseil d'administration, sont tenus à la discrétion à l'égard des informations présentant un caractère confidentiel.

Article 24 – ATTRIBUTIONS

Le conseil d'administration détermine les orientations de l'activité de la société et veille à leur mise en œuvre. Sous réserve des pouvoirs expressément attribués à l'assemblée générale et dans la limite de l'objet social, il se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la société et règle par ses délibérations les affaires qui la concernent.

Le conseil d'administration procède aux contrôles et vérifications qu'il juge opportuns. Le président et le directeur général sont tenus de communiquer à chaque administrateur tous les documents et informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission.

Le conseil d'administration donne les cautions, avals et garanties au nom de la société. Il peut, dans la limite d'un montant total qu'il fixe, assortie s'il y a lieu d'une limite par engagement, autoriser le directeur général avec faculté de sous-délégation, à donner des cautions, avals ou garanties au nom de la société. Par ailleurs, le directeur général peut être autorisé, avec faculté de sous-délégation, à donner, à l'égard des administrations fiscales et douanières, des cautions, avals ou garanties au nom de la société, sans limite de montant. La durée de ces autorisations ne peut être supérieure à un an, quelle que soit la durée des engagements cautionnés, avalisés ou garantis.

Il fixe l'ordre du jour des Assemblées générales, leur date de convocation, arrête la liste des membres qui en font partie, il présente chaque année, à l'assemblée générale ordinaire, un rapport sur les opérations de l'exercice écoulé et lui communique les éléments des décisions qui lui sont soumises. Il nomme le directeur général et décide s'il y a lieu, des éventuelles limitations apportées aux pouvoirs du directeur général. Celles-ci sont inopposables aux tiers. Il peut à tout moment révoquer le directeur général. Il nomme sur proposition de ce dernier et révoque le ou les directeurs généraux délégués.

Il peut conférer à un ou plusieurs de ses membres ou à des tiers, sociétaires ou non, tous mandats spéciaux pour un ou plusieurs objets déterminés.

Il peut décider la création de comités chargés d'étudier les questions que lui-même ou son président soumet, pour avis, à leur examen. Il fixe la composition et les attributions des comités qui exercent leur activité sous sa responsabilité.

Article 25 – RÉTRIBUTION

Les fonctions d'administrateur sont gratuites. Cependant, le conseil d'administration peut décider d'allouer des indemnités à ses membres dans les limites fixées par l'assemblée générale ordinaire, et de rembourser leurs frais de déplacement et de séjour.

Le conseil d'administration peut également décider d'allouer une rémunération, qu'il détermine, au président du conseil d'administration.

Article 26 – RESPONSABILITÉ

Conformément aux dispositions de la législation en vigueur, les administrateurs sont responsables civilement et pénalement des actes de leur gestion. Les administrateurs sont soumis aux dispositions de l'article R. 322-57 du Code des assurances concernant les conventions réglementées.

Section 2 – Commissaires aux comptes

Article 27 – DÉSIGNATION

L'assemblée générale ordinaire désigne pour six exercices, en se conformant aux dispositions légales et réglementaires un ou plusieurs commissaires aux comptes.

Article 28 – ATTRIBUTIONS

Les commissaires aux comptes exercent les fonctions qui leur sont dévolues par les dispositions légales et réglementaires. Ils ont notamment pour mandat de vérifier les livres et les valeurs de la société, de contrôler la régularité et la sincérité des inventaires, des comptes et bilans, ainsi que l'exactitude des informations données sur les comptes de la société dans le rapport du conseil d'administration.

Ils opèrent toutes vérifications et tous contrôles qu'ils jugent opportuns et peuvent se faire communiquer sur place toutes pièces qu'ils estiment utiles à l'exercice de leur mission.

Ces vérifications donnent lieu à l'établissement d'un rapport qui est présenté par les commissaires à l'assemblée générale.

Les commissaires aux comptes présentent également à l'assemblée générale ordinaire un rapport spécial sur les conventions réglementées autorisées telles que visées à l'article R. 322-57 du Code des assurances.

Les commissaires aux comptes peuvent convoquer l'assemblée générale dans les conditions prévues par l'article R. 322-69 du Code des assurances.

Article 29 – RÉMUNÉRATION

La rémunération des commissaires aux comptes est fixée d'un commun accord entre ceux-ci et la société.

Section 3 – Direction

Article 30 – DÉSIGNATION DU DIRECTEUR GÉNÉRAL ET DES DIRECTEURS GÉNÉRAUX DÉLÉGUÉS

La direction générale est assumée, sous le contrôle du conseil d'administration et dans le cadre des orientations arrêtées par celui-ci, par une personne

physique nommée par le conseil d'administration et portant le titre de directeur général. La direction générale peut être assumée par le président du conseil d'administration. Le directeur général est révocable à tout moment par le conseil d'administration.

Le conseil d'administration peut, sur proposition du directeur général, nommer une ou plusieurs personnes physiques chargées d'assister le directeur général, avec le titre de directeur général délégué. Le conseil d'administration peut les démettre de leurs fonctions à tout moment.

Le directeur général informe le conseil d'administration des missions, pouvoirs et responsabilités qu'il délègue aux directeurs généraux délégués.

Lorsque le directeur général cesse ou est empêché d'exercer ses fonctions, les directeurs généraux délégués conservent, sauf décision contraire du conseil d'administration, leurs fonctions et leurs attributions jusqu'à la nomination du nouveau directeur général.

En outre, le conseil d'administration peut décider que le directeur général délégué ou un des directeurs généraux délégués, exercera en cas de cessation de fonction, absence ou empêchement du directeur général, à sa place, les pouvoirs énoncés à l'article 31 des statuts.

La limite d'âge pour les fonctions de directeur général et de directeur général délégué est fixée à 65 ans. La personne atteinte par cette limite d'âge est réputée démissionnaire d'office, au plus tard lors de l'assemblée générale qui clôture les comptes de l'exercice au cours duquel elle aura atteint cette limite d'âge.

Article 31 – ATTRIBUTIONS

Sous le contrôle du conseil d'administration et dans le cadre des orientations arrêtées par celui-ci, le directeur général est investi des pouvoirs les plus étendus pour agir en toutes circonstances au nom de la société. Il exerce ses pouvoirs dans la limite de l'objet social et sous réserve de ceux que la loi attribue expressément à l'assemblée générale et au conseil d'administration.

Il représente la société dans ses rapports avec les tiers. Le directeur général fait exécuter les décisions de l'Assemblée générale et du conseil d'administration.

Il procède, sous sa seule signature, à tous placements de fonds et notamment à tous achats ou ventes de valeurs mobilières, parts ou actions de sociétés immobilières, d'immeubles, à tous apports en société et notamment en nature. Cependant, le conseil d'administration peut décider que certaines décisions du directeur général seront soumises à son autorisation préalable.

Il assiste, avec voix consultative, aux délibérations des Assemblées générales et du conseil d'administration, s'il n'en fait pas partie lui-même.

Il peut déléguer, avec faculté de sous-délégation, les différents pouvoirs qu'il détient aux directeurs généraux délégués ou pour un objet déterminé, à toute autre personne nommément désignée.

Article 32 – RÉMUNÉRATION

Le conseil d'administration détermine la rémunération du directeur général et des directeurs généraux délégués ou fixe les modalités de leur contrat de travail, conformément aux dispositions du Code des assurances.

Article 33 – RESPONSABILITÉ

Le directeur général et les directeurs généraux délégués sont responsables civilement et pénalement des actes de sa gestion, conformément aux dispositions législatives en vigueur.

Les dirigeants salariés sont soumis aux dispositions de l'article R. 322-57 du Code des assurances concernant les conventions réglementées.

TITRE IV – CHARGES ET CONTRIBUTIONS SOCIALES

Article 34 – CHARGES SOCIALES

La société prend à sa charge les frais d'établissement, les frais de gestion et d'administration, les amortissements à effectuer, la constitution des provisions techniques prévues par la réglementation en vigueur, ainsi que le règlement intégral de ses engagements.

Article 35 – EXERCICE SOCIAL

L'exercice social commence le 1^{er} janvier et se termine le 31 décembre.

Article 36 – CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS

La société doit détenir des fonds propres éligibles couvrant le capital de solvabilité requis dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur. La société doit par ailleurs détenir des fonds propres de base éligibles couvrant le minimum de capital requis, lequel ne peut être inférieur à un seuil plancher absolu dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur.

Article 37 – RÉSERVES STATUTAIRES

Dans le cadre de la législation en vigueur, l'assemblée générale peut créer toutes réserves libres ou facultatives dont la création lui paraît justifiée.

Article 38 – EMPRUNTS

La société peut emprunter dans les conditions fixées par les articles R. 322-77 et suivants du Code des assurances.

Il peut être créé, dans les conditions prévues par l'article R. 322-49 du Code des assurances, un fonds social complémentaire destiné à procurer à la société les éléments de solvabilité dont elle doit disposer pour satisfaire aux prescriptions de la réglementation en vigueur.

Article 39 – FRAIS DE GESTION

Les frais de gestion de la société comprennent notamment les frais de vérification des risques, le cas échéant l'intérêt et l'amortissement des emprunts, l'amortissement des frais d'établissement, les frais d'acquisition des contrats, les commissions et les frais généraux de toute nature.

Les frais de gestion ne peuvent pas dépasser 45 % des cotisations normales.

Il est pourvu aux frais de gestion par les perceptions qualifiées d'accessoires de cotisations, par les commissions ou ristournes versées par les réassureurs, par un chargement ajouté aux cotisations pures et par un prélèvement sur les revenus financiers.

Article 40 – EXCÉDENTS DE RECETTES

Il ne peut être procédé à des répartitions d'excédents de recettes qu'après constitution des réserves prescrites par les lois et règlements en vigueur, après amortissement intégral des dépenses d'établissement et après que les dispositions réglementaires concernant le capital de solvabilité requis et le minimum de capital requis aient été satisfaites.

L'autorité administrative compétente peut toujours s'opposer à une affectation d'excédents aux réserves libres.

Les excédents distribuables peuvent être employés à la constitution d'un fonds de répartition destiné à être réparti proportionnellement entre les sociétaires

appartenant à des catégories bénéficiaires et à jour de leurs cotisations suivant les dates, modalités et conditions fixées par l'assemblée générale, sur la proposition du conseil d'administration.

TITRE V – DISPOSITIONS DIVERSES

Article 41 – ATTRIBUTION DE JURIDICTION

Les contestations, de quelque nature qu'elles soient, entre la société et les sociétaires seront soumises à la juridiction des tribunaux compétents d'après la législation en vigueur.

Toutes significations ou oppositions devront, à peine de nullité, être faites au siège de la société.

Article 42 – DISSOLUTION ANTICIPÉE

Hors les cas de dissolution prévus par la réglementation en vigueur, la dissolution de la société peut être prononcée par l'assemblée générale extraordinaire.

A l'expiration de la société ou en cas de dissolution non motivée par un retrait d'agrément, l'assemblée générale extraordinaire, sur proposition du conseil d'administration, règle les modalités de la liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être choisis parmi les administrateurs. L'actif net est dévolu, par décision de l'assemblée générale, soit à d'autres sociétés d'assurance mutuelles, soit à des associations reconnues d'utilité publique.

La nomination des liquidateurs met fin aux pouvoirs des administrateurs et commissaires aux comptes. Les liquidateurs ont pour mission de réaliser l'actif de la société pour éteindre le passif.

Article 43 – DISPOSITIONS TRANSITOIRES RELATIVES À L'ÉLECTION DES DÉLÉGUÉS À L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'Assemblée générale du 25 juin 2021 a modifié l'organisation des élections des délégués aux Assemblées générales en remplaçant les trois groupements socio-professionnels et leurs éventuels sous-groupements qui existaient auparavant par cinq groupements régionaux regroupés en trois collèges électoraux comme indiqué à l'article 10 des présents statuts.

Il est donc nécessaire, lors de la prochaine élection de délégués, de remplacer, quelle que soit la durée restant à courir de leur mandat, la totalité des délégués représentant les anciens groupements socio-professionnels par des délégués représentant l'ensemble des nouveaux groupements régionaux. Le nouveau processus d'organisation de ces élections par groupements régionaux nécessitant une période comprise entre le 1^{er} janvier d'une année N et le 15 janvier de l'année N+1, il n'est pas possible de le déployer en 2021. Ce nouveau processus sera donc mis en place à partir du 1^{er} janvier 2022 pour une élection, qui interviendra du 15 décembre 2022 au 15 janvier 2023.

Pour assurer ensuite un renouvellement annuel et par roulement des nouveaux délégués représentant l'un des trois collèges électoraux, il est par ailleurs nécessaire d'adopter, pour les premiers mandats uniquement, des durées différentes pour les délégués des trois collèges électoraux.

Enfin, pour éviter que les mandats des délégués du premier collège électoral à renouveler après la première élection de la totalité des délégués de tous les collèges électoraux ne soient d'une durée

trop courte, il convient de prévoir que le premier renouvellement des délégués du collège électoral concerné n'intervienne que la deuxième année après la première élection.

Compte tenu de ce qui précède le processus électoral transitoire sera le suivant :

■ la première élection de la totalité des délégués représentant les cinq groupements régionaux aura lieu du 15 décembre 2022 au 15 janvier 2023, après avoir été précédée d'une période de collecte des candidatures du 1^{er} janvier au 30 juin 2022 ;

■ tous les mandats en cours à la date de l'Assemblée générale du 25 juin 2021 se poursuivront jusqu'à la date d'émission du procès-verbal de l'huissier constatant le résultat de la première élection des délégués des cinq groupements régionaux et qui sera établi au plus tard le 30 janvier 2023. En conséquence, les Assemblées générales qui se tiendront en 2022 seront valablement composées des délégués ayant un mandat en cours à la date de l'Assemblée générale du 25 juin 2021, sous réserve que ceux-ci soient toujours sociétaires. Ces délégués pourront donner mandat au président ou à tout autre délégué, quel que soit son groupement d'origine, pour les représenter dans les Assemblées générales ;

■ pour la seule première élection qui interviendra du 15 décembre 2022 au 15 janvier 2023, la durée des mandats des nouveaux délégués sera, conformément au tirage au sort opérée par huissier le 15 avril 2021, la suivante :

– le mandat des délégués issus du collège électoral Grand-Ouest aura une durée de l'ordre de quatre ans qui prendra fin à la date d'émission du procès-verbal de l'huissier constatant le résultat des élections des délégués dudit collège électoral et qui sera établi au plus tard le 30 janvier 2027,

– le mandat des délégués issus du collège électoral Nord aura une durée de l'ordre de trois ans qui prendra fin à la date d'émission du procès-verbal de l'huissier constatant le résultat des élections des délégués dudit collège électoral et qui sera établi au plus tard le 30 janvier 2026,

– le mandat des délégués issus du collège électoral Sud aura une durée de l'ordre de deux ans qui prendra fin à la date d'émission du procès-verbal de l'huissier constatant le résultat des élections des délégués dudit collège électoral et qui sera établi au plus tard le 30 janvier 2025.

La durée d'une élection, dont le dernier jour expirerait un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé, est prorogée jusqu'au premier jour ouvrable suivant ;

■ la durée des mandats des délégués élus à l'issue de toute élection organisée après celle intervenant entre le 15 décembre 2022 et le 15 janvier 2023 sera de trois ans conformément à l'article 10 des présents statuts.

Les stipulations du présent article 43 organisant un dispositif par nature temporaire, elles seront supprimées après avoir épuisé l'ensemble de leurs effets, soit au plus tard le 30 janvier 2027.

Votre interlocuteur AXA



Votre **Espace Client**

Retrouvez l'ensemble
de vos services en ligne sur axa.fr

AXA vous répond sur :



Votre Association **ANPERE**

Avec ce contrat, vous adhérez à une association d'assurés pour :

- + **Être représenté auprès d'AXA** dans le respect de vos intérêts
- + **Mieux comprendre l'assurance-vie** et son environnement
- + **Bénéficier d'informations régulières** et de services dédiés

Connectez vous sur :

anpere.fr



CONFIANCE, PRÉVENTION, ENVIRONNEMENT, SOLIDARITÉ :
avec AXA, faites le choix d'une entreprise engagée. Nos offres
citoyennes contribuent au respect de la planète, de tous et de
chacun. Toutes nos actions concrètes sont à découvrir sur axa.fr

