

MUTUELLE DE L'UNION GRAND-DUC ADOLPHE

Société de Secours Mutuels reconnue par l'Etat

STATUTS

CHAPITRE I. - FORMATION ET SIEGE

Art. 1^{er}.

Il est institué par l'UNION GRAND-DUC ADOLPHE, Fédération Nationale du Mouvement Associatif de la Musique Chorale et Instrumentale, du Folklore et du Théâtre du Grand-Duché de Luxembourg, Association sans but lucratif dont le siège se trouve actuellement à L-8009 Strassen, 3, route d'Arlon et laquelle se trouve immatriculée auprès du Luxembourg Business Registers sous le numéro F 5499, désignée dans les présents statuts par "**la Fédération**", une société de secours mutuels, qui porte la dénomination de "Mutuelle de l'Union Grand-Duc Adolphe", et désignée dans les présents statuts par "**la Mutuelle**".

La Mutuelle est régie par la loi modifiée du 1^{er} août 2019 concernant les mutuelles et modifiant la loi du 19 décembre 2002 concernant le registre de commerce et des sociétés ainsi que la comptabilité et les comptes des entreprises (ci-après dénommée « la Loi ») ainsi les règlements grand-ducaux pris en application de la loi précitée.

Le siège de la Mutuelle se trouve automatiquement au siège de la Fédération.

La Mutuelle fera usage de la dénomination « Mutuelle de l'Union Grand-Duc Adolphe » ou « Mutuelle de l'UGDA » dans tous ses actes, documents, annonces ou publications.

CHAPITRE II. – OBJET SOCIAL

Art. 2.

1. La Mutuelle a pour but d'allouer à ses membres ainsi qu'à leur conjoint ou à leur partenaire au sens de l'article 2 de la loi du 9 juillet 2004 relative aux effets légaux de certains partenariats désigné ci-après par "partenaire légal" et à leurs enfants survivants :

- des indemnités funéraires et de secours en cas de décès du membre, de son conjoint ou de son partenaire légal;
- des indemnités en cas d'invalidité totale et permanente du membre;
- des prestations du fonds de secours Victor Abens, ci-après dénommé "Le Fonds".

2. La Mutuelle a également pour but:

- de contracter en faveur des membres toutes assurances telles qu'une assurance responsabilité civile ou une assurance contre les risques d'accidents corporels, dont l'objet est conforme aux dispositions de l'article 1 de la Loi
- de permettre aux membres intéressés de contracter une rente complémentaire auprès d'une compagnie d'assurance étant précisé que cette rente complémentaire devra s'inscrire dans un des cas prévus à l'article 1.1. de la Loi

- d'allouer d'autres prestations aux membres si la situation financière de la Mutuelle le permet. La nature de ces prestations est déterminée par l'assemblée générale sur proposition du conseil d'administration.

L'affiliation à la Mutuelle en qualité de membre, permet l'adhésion à toutes les institutions existantes ou à créer de la Mutualité luxembourgeoise.

CHAPITRE III. - DE LA COMPOSITION DE LA MUTUELLE

Art. 3.

La Mutuelle se compose:

- des membres effectifs,
- des membres affiliés,
- de sociétaires,
- des membres individuels,

Au sens des présents statuts sont définis comme membres effectifs, les personnes physiques qui font partie des associations affiliées à la Fédération ayant adhéré à la Mutuelle (**«les Associations Affiliées»**).

Au sens des présents statuts sont définis comme membres affiliés les personnes physiques des Associations Affiliées à la Fédération ayant adhéré à la Mutuelle pour faire bénéficier leurs membres des prestations telles qu'elles sont énumérées au point 2. de l'article 2 des présents statuts.

Au sens des présents statuts sont définis comme sociétaires les personnes physiques exerçant une fonction au sein de la Fédération.

Au sens des présents statuts est défini comme membre individuel toute personne physique âgée de 16 ans au moins ayant adhéré à titre personnel à la Mutuelle.

Le nombre minimal des membres de la Mutuelle ne peut être inférieur à trois.

CHAPITRE IV. - CONDITIONS D'ADMISSION, DE DEMISSION ET D'EXCLUSION

Art. 4.

Les Associations Affiliées à la Fédération qui souhaitent affilier leurs membres à la Mutuelle comme membres effectifs ou comme membres affiliés adressent une demande d'affiliation au Conseil d'administration de la Mutuelle. La présentation de la demande d'affiliation confère la qualité de membre effectif ou de membre affilié de la Mutuelle à toute personne physique membre de l'Association Affiliée qui en fait le demande, et ce à partir du lendemain de la réception de la demande par le Conseil d'Administration de la Mutuelle. Les membres effectifs ainsi que les membres affiliés seront représentés dans les relations avec la Mutuelle par le conseil d'administration des Associations Affiliées ou par des personnes dûment mandatées par le conseil d'administration de ces Associations Affiliées.

Lors de l'admission des membres effectifs ou membres affiliés, il ne sera appliqué aucune limite d'âge.

Les sociétaires et les membres individuels qui souhaitent devenir membres de la Mutuelle doivent adresser une demande au conseil d'administration de la Mutuelle. La qualité de membre de la Mutuelle sera acquise le lendemain du paiement de la cotisation annuelle par le nouveau membre.

Art. 5.

La qualité de membre de la mutuelle prend fin

- par la démission adressée par l'Association Affiliée de la Fédération au conseil d'administration de la Mutuelle
- par l'exclusion de l'Association Affiliée par la Fédération
- par la démission du membre de l'Association Affiliée dont il faisait partie
- par l'exclusion du membre de l'Association Affiliée dont il faisait partie
- par une déclaration de membre inactif par l'Association Affiliée
- par un courrier de démission adressé par le sociétaire ou le membre individuel au Conseil d'Administration de la Mutuelle
- par le non-règlement de la cotisation annuelle dans le délai fixé par les présents statuts

La démission adressée par l'Association Affiliée à la Fédération équivaudra à un courrier de démission adressé par tous les membres de l'Association Affiliée à la Mutuelle.

Art. 6.

Sur proposition du conseil d'administration de la Mutuelle, l'Assemblée Générale des membres peut prononcer l'exclusion d'un membre pour inobservation des statuts ou pour des actions préjudiciables au bon fonctionnement de la Mutuelle ou portant atteinte à honneur ou à la réputation de la Mutuelle. Une telle exclusion ne pourra être prononcée qu'après que les faits reprochés au membre lui ont été dûment notifiés et que le membre ait au préalable été entendu en ses explications par le Conseil d'Administration de la Mutuelle. Une telle exclusion sera prise à la majorité de deux tiers des membres présents ou représentés.

Art. 7.

Le membre démissionnaire n'a aucun droit sur le fonds social et il ne peut pas réclamer le remboursement des cotisations versées. De même l'Association Affiliée à la Fédération démissionnaire ou exclue ne peut réclamer le remboursement des cotisations versées pour le compte de ses membres.

CHAPITRE V. - DES COTISATIONS

Art. 8.

La cotisation annuelle donnant droit aux prestations visées aux articles 9 et 12 des présents statuts, due par chaque personne physique faisant partie d'une Association Affiliée le jour de l'établissement du bulletin de cotisations, est fixée à 0,65 EURO, nombre-indice 100 du coût de la vie.

Le membre ayant atteint l'âge de 60 ans au 1^{er} janvier de l'année en cours, est dispensé du paiement de la cotisation annuelle, visée à l'alinéa précédent. Cette disposition ne s'applique pas aux sociétaires, ni aux membres individuels visés à l'article 3 des présents statuts.

Les cotisations des membres effectifs et des membres affiliés seront réglées à la Mutuelle par les Associations Affiliées dont les membres effectifs ou les membres affiliés sont membres.

La cotisation à verser par les membres individuels, tels que définis à l'article 3 paragraphe 4, est fixée selon l'âge du membre individuel lors de son admission à la Mutuelle, selon le tableau ci-après:

- 15 à 40 ans : 5 EURO
- 41 à 50 ans : 8 EURO
- 51 à 60 ans : 10 EURO
- au-delà de 60 ans : 13 EURO.

La participation au Fonds et aux frais des assurances est fixée annuellement par le Conseil d'administration.

Les cotisations annuelles sont à virer à la Mutuelle au plus tard 3 mois après la date d'émission des bulletins de cotisation.

A défaut de paiement des cotisations dans les délais prévus ci-avant, le conseil d'administration est autorisé à ne donner aucune suite aux déclarations d'accident à introduire auprès de l'assureur et les prestations de la Mutuelle et du Fonds de secours éventuellement dues seront tenues en suspens avec effet immédiat sans qu'une mise en demeure particulière du membre ou de l'association affiliée à la Fédération soit nécessaire.

CHAPITRE VI. - LES PRESTATIONS DE LA MUTUELLE

A.- Indemnité funéraire

Art. 9.

En cas de décès d'un membre, de son survivant conjoint ou de son partenaire légal il est dû par la Mutuelle une indemnité funéraire fixée comme suit:

- si le membre était âgé lors de son admission entre 15 et 40 ans: 120 euros, au nombre indice 100 du coût de la vie,
- si le membre était âgé lors de son admission entre 41 et 60 ans: 90 euros, au nombre indice 100 du coût de la vie,
- si le membre était âgé lors de son admission de 60 ans et plus: 60 euros, au nombre indice 100 du coût de la vie.

Les prestations ci-avant énumérées seront versées au conjoint ou au partenaire légal survivant. A défaut de conjoint ou de partenaire légal survivant, les bénéficiaires des indemnités seront dans l'ordre décroissant:

- les descendants en ligne directe;
- à défaut de descendants en ligne directe, les ascendants en ligne directe;
- à défaut de descendants et d'ascendants en ligne directe, les collatéraux.

A défaut d'ayants droits ou en cas de renonciation des ayants droits à la succession du membre, l'indemnité funéraire sera versée à l'association à laquelle le membre était affilié.

Si le membre avait, au moment de son décès un ou plusieurs enfants à sa charge et pour lesquels il touchait des allocations familiales, ces enfants ont droit à une indemnité funéraire fixée comme suit:

- 90 euros, au nombre indice 100 du coût de la vie, pour le premier enfant,
- 120 euros, au nombre indice 100 du coût de la vie, pour le deuxième enfant,
- 180 euros, au nombre indice 100 du coût de la vie, pour le troisième enfant et pour chaque enfant au-delà du troisième.

Une indemnité funéraire de 60 euros, au nombre indice 100 du coût de la vie, est versée au membre affilié en cas de décès de son conjoint ou partenaire légal.

L'indemnité pécuniaire est payable contre remise du certificat de décès.

Le délai au-delà duquel les ayants droit ne sont plus admis à faire valoir leur droit aux prestations prévues au présent article, est fixé à deux années à compter de la date du décès du sociétaire.

Art. 10.

En cas de décès d'un membre individuel, tel que défini à l'article 3 paragraphe 4 des présents statuts, une indemnité funéraire est versée aux ayants droits légaux.

Cette indemnité est fixée à:

- 250 euros, si le membre individuel a été admis avant l'âge de 61 ans, et
- 150 euros, si le membre effectif individuel avait atteint ou dépassé l'âge de 61 ans lors de son admission.

Art. 11.

L'indemnité funéraire n'est pas cessible et ne peut être saisie.

B.- Prestations en cas d'invalidité totale et permanente

Art. 12.

En cas d'invalidité totale et permanente d'un membre affilié à la suite d'un accident avant l'accomplissement de la 80^e année d'âge, les prestations sont les mêmes que celles prévues à l'article 9. L'accident doit être déclaré à la Mutuelle au plus tard dans les six mois à partir de sa survenance. L'accidenté doit produire les pièces requises par le Conseil d'Administration.

C.- Fonds de secours Vic Abens

Art. 13.

Le Fonds de Secours de la Mutuelle de l'UGDA, nommé ci-après "le Fonds", est institué en exécution de l'article 2 1. *in fine* des présents statuts.

Les sociétaires des sociétés-membres effectives et des sociétés-membres honoraires, y compris les personnes aidant bénévolement les précitées sociétés dans l'organisation de manifestations (déclaration par société d'un nombre forfaitaire de 10 personnes), ainsi que les personnes exerçant une fonction au sein de l'Union Grand-Duc Adolphe et de la Mutuelle, nommés ci-après les assurés, sont bénéficiaires du Fonds.

Le Conseil d'administration de la Mutuelle peut accorder, par décision motivée, des prestations supplémentaires dans le cadre de la législation sur les sociétés de secours mutuels. Ces prestations complémentaires devront se faire dans le respect des dispositions de l'article 1 de la Loi précitée.

La participation financière au Fonds par les assurés est fixée chaque année par le Conseil d'administration de la Mutuelle.

D. Remarque générale

Art. 14.

Les montants des prestations qui sont adaptées au coût de la vie correspondent à l'indice du coût de la vie applicable aux traitements et salaires tel qu'il est applicable au 1er janvier de chaque exercice.

CHAPITRE VII. - ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

A. Le Conseil d'Administration

Art. 15.

La Mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé obligatoirement d'un nombre impair de personnes. Il se compose de 4 membres à élire par l'Assemblée Générale et de 5 membres à désigner par le Conseil d'Administration de la Fédération parmi ses membres et à confirmer par l'Assemblée générale. Les membres du Conseil d'Administration sont élus pour une durée de trois ans. Les membres sortants sont toujours rééligibles.

Art. 16.

Les membres du Conseil d'Administration à désigner par l'Assemblée Générale sont élus au scrutin secret et à la majorité simple des suffrages exprimés.

S'il y a parité de voix, le candidat le plus âgé est proclamé élu. Si le nombre des candidats est égal ou inférieur à celui des sièges à pourvoir, les candidats peuvent être élus par acclamation.

Les candidats non élus sont considérés comme suppléants. En cas de pluralité de candidats non élus, l'ordre de suppléance est déterminée par le nombre de voix recueillis lors du scrutin.

Le candidat à un poste de membre du Conseil d'Administration doit remplir les conditions suivantes :

- être inscrit depuis trois ans comme membre au relevé annuel d'une association affiliée à la Fédération;
- être âgé de 18 ans au moins le jour des élections;
- être proposé par une d'une association affiliée à la Fédération laquelle a adhéré à la Mutuelle de la Fédération
- ne pas être visé par une déclaration de membre inactif conformément à l'article 5 des présents statuts

La candidature susvisée doit être remise au Conseil d'Administration dans les délais fixés par ce dernier.

En cas de décès ou de démission d'un membre, le premier suppléant achèvera le mandat du membre décédé ou démissionnaire.

A défaut de suppléant, la première assemblée générale supplée à la vacance de poste au Conseil d'Administration.

Si un membre du Conseil d'Administration n'assiste pas et sans excuse valable à trois fois consécutives aux séances du Conseil d'Administration, il est invité par lettre recommandée à motiver ses absences. En cas de non-réponse dans le délai de 15 jours il est considéré comme démissionnaire.

Art. 17.

Le Conseil d'Administration gère les affaires de la Mutuelle et la représente dans tous les actes judiciaires ou extrajudiciaires.

Le Conseil d'Administration veille au respect des statuts, ainsi qu'à l'exécution des décisions prises par l'Assemblée Générale.

Le Conseil d'Administration convoque l'Assemblée Générale annuelle. Le Conseil d'Administration est tenu de soumettre chaque année à l'approbation de l'Assemblée Générale les comptes annuels de l'exercice ainsi que le rapport du (des) contrôleurs de comptes.

Le Conseil d'Administration est chargé de communiquer au Ministre ayant dans ses attributions les sociétés mutuelles, les documents et pièces requises par la loi.

Le Conseil d'Administration pourra déléguer sous sa responsabilité la gestion des affaires courantes à un ou plusieurs de ses membres ou à un tiers.

De même, le Conseil d'Administration pourra toujours s'adjoindre des experts avec voix consultative.

Les membres du Conseil d'administration ont droit à des indemnités de déplacements et aux jetons de présence, dont les montants sont fixés par l'Assemblée Générale. Une indemnité spéciale peut être allouée aux membres chargés des travaux de secrétariat et de trésorerie.

Art. 18.

Le Conseil d'administration choisit en son sein

- le Président,
- un ou plusieurs Vice-Présidents,
- le Secrétaire Général et
- le Trésorier Général.

Art. 19.

Le Président préside l'Assemblée Générale et les séances du Conseil d'Administration, ainsi que toute autre manifestation de la Mutuelle. Le Président convoque les réunions du Conseil d'Administration.

Art. 20.

Le ou les Vice-Président(s) remplacent le Président en cas d'absence ou d'empêchement. En cas de pluralité de Vice-Présidents, ces remplacements se font selon l'ancienneté en rang des Vice-Présidents. En cas d'empêchement de ceux-ci, le Président est remplacé par le membre du Conseil d'administration le plus ancien en rang.

En cas de pluralité de Vice-Présidents, un des Vice-Présidents est choisi parmi les membres désignés par le Conseil d'administration de l'UGDA et l'autre parmi les membres élus par l'Assemblée Générale de la Mutuelle.

Art. 21.

Le Secrétaire Général a pour mission d'établir les comptes rendus des activités et de rédiger les procès-verbaux des réunions du Conseil d'Administration et de l'Assemblée générale.

Le Secrétaire Général tient au siège de la Mutuelle, le registre des délibérations que tout tiers intéressé pourra consulter sur simple demande.

Art. 22.

Le Trésorier Général est chargé:

- de la gestion financière journalière de la Mutuelle;
- de la comptabilisation des recettes et des dépenses;
- de l'établissement du compte annuel.

Art. 23.

Le Conseil d'Administration se réunit au moins une fois par semestre. Sur demande de quatre membres du Conseil d'Administration, une réunion du Conseil d'Administration devra être convoquée dans le délai de 15 jours avec indication de l'ordre du jour.

Les décisions du Conseil d'Administration sont prises à la majorité des voix. Elles ne sont valables que si la majorité de ses membres sont présents. En cas de partage des voix, celle du Président prévaut.

En cas d'urgence, un Conseil d'Administration pourra être convoqué dans un délai de deux jours ouvrables. La convocation prise sur base d'urgence devra détailler les raisons de l'urgence invoquée.

A l'égard des tiers, la Mutuelle est valablement engagée par la signature de deux membres du Conseil d'Administration dont obligatoirement une des signatures doit être celle du Président, du Secrétaire Général ou du Trésorier Général.

B. Les Assemblées Générales

Art. 24.

La Mutuelle se réunit annuellement pour une Assemblée Générale ordinaire au cours du premier semestre de l'année qui suit l'exercice écoulé.

Elle est dûment convoquée trente (30) jours à l'avance dans les formes fixées par le Conseil d'Administration.

La convocation sera adressée aux membres par courrier simple ou par voie de courrier électronique muni d'un ordre du jour détaillé. La convocation adressée aux Associations Affiliées vaudra convocation de tous les membres affiliés et membres affiliés honoraires qui sont membres de l'Association Affiliée.

Toute proposition signée par un nombre de membres équivalent au vingtième des membres de la Mutuelle devra être portée à l'ordre du jour. L'Assemblée Générale statuera valablement sur tous les points de l'ordre du jour.

Le Conseil d'Administration soumet à l'assemblée générale le compte rendu de sa gestion administrative et financière, ainsi que la situation financière arrêtée au 31 décembre de l'exercice écoulé.

Le Conseil d'Administration peut convoquer d'office une assemblée générale extraordinaire si les intérêts de la Mutuelle l'exigent.

Sur demande écrite d'au moins un cinquième des membres, le Conseil d'Administration doit convoquer une Assemblée Générale Extraordinaire. Cette demande doit comporter les raisons qui motivent la tenue d'une Assemblée Générale Extraordinaire ainsi que les points à mettre à l'ordre du jour. L'Assemblée Générale devra être convoquée au plus tard trente (30) jours après réception de la demande.

Le compte-rendu de chaque Assemblée Générale ordinaire ou extraordinaire est publié dans la Revue Musicale qui est publiée par la Fédération.

Art. 25.

L'Assemblée Générale prend ses décisions à la majorité relative des voix des membres présents ou représentés. Chaque membre dispose d'une voix. Les membres effectifs ainsi que les membres affiliés seront représentés à l'Assemblée Générale par des représentants dûment mandatés des Associations Affiliées. Chaque représentant d'une Association Affiliée aura autant de droits de vote que l'Association Affiliée compte de membres. Pour le calcul des droits de vote est pris en compte le nombre d'affiliés repris sur le dernier bulletin de cotisation émis par la Mutuelle.

Les membres individuels seront représentés lors de l'Assemblée Générale par deux délégués du Conseil d'administration de la Fédération.

Une majorité de deux tiers des voix présents ou représentés est requise pour les décisions relatives

- au versement d'une indemnité en cas de naissance d'enfants
- le versement d'allocations relative à la pris en charge des frais de famille et d'éducation
- la conclusion d'assurances de groupe auprès d'une entité dûment agréées

Il est loisible à chaque membre de se faire représenter à l'Assemblée Générale par un autre membre moyennant procuration écrite, sans qu'il soit cependant permis de représenter plus d'un membre. De même une Association Affiliée pourra se faire représenter à l'Assemblée Générale par une autre Association Affiliée sans qu'une Association Affiliée ne puisse représenter plus d'une autre Association Affiliée.

Le Conseil d'Administration peut décider si les circonstances l'exigent, de tenir l'Assemblée Générale sans réunion physique et imposer à ses membres et aux autres participants à l'assemblée de participer à l'assemblée et d'exercer leurs droits selon une ou plusieurs formes de participation ci-après :

- par un vote à distance par écrit ou sous forme électronique permettant leur identification et sous réserve que le texte intégral des résolutions ou décisions à prendre aura été publié ou leur aura été communiqué ;
- par visioconférence ou autre moyen de télécommunication permettant l'identification des participants

Le procès-verbal de chaque Assemblée Générale sera communiqué pour information aux membres de la Mutuelle dans un délai de 90 jours suivant la tenue de cette Assemblée Générale. En outre un compte rendu ou un extrait des décisions prises lors de l'Assemblée Générale sera publié dans la prochaine édition

de la Revue Musicale qui suivra la tenue de l'Assemblée Générale.

CHAPITRE VIII. - LE PATRIMOINE DE LA SOCIETE

Art. 26.

Les recettes de la Mutuelle sont constituées par :

- les cotisations des membres
- des fruits et revenus dégagés par ces contributions
- les dons et legs des particuliers;
- les subventions lui accordées par l'Etat et des communes en tant que société de secours mutuels reconnue par l'Etat;

Art. 27.

Les dépenses de la Mutuelle se composent :

- des versements des prestations,
- des primes d'assurance,
- des frais de gestion.

Art. 28.

Il n'est perçu des sociétés-membres effectives et des autres membres aucune contribution pour des objets non prévus par les statuts.

Art. 29.

Le patrimoine de la Mutuelle ne peut être utilisé en aucun cas à des fins autres que celles prévues expressément par les statuts. Le patrimoine de la Mutuelle sera placé en respectant une politique d'investissement sécurisée conformément aux dispositions de l'article 8 de la Loi.

Art. 30.

Les travaux administratifs de la Mutuelle sont confiés à la Fédération qui se fait rembourser les frais afférents par la Mutuelle sur présentation d'une facture.

Art. 31.

L'exercice financier s'étend du 1^{er} janvier au 31 décembre.

CHAPITRE IX. - CONTRÔLE DES COMPTES

Art. 32.

Nonobstant le contrôle effectué par le Ministre ayant dans ses attributions les sociétés mutuelles, un contrôle annuel des comptes sera effectué par trois contrôleurs de comptes qui sont élus par l'Assemblée Générale pour une période de 3 ans. Le candidat au poste de contrôleurs de comptes doit remplir les mêmes conditions que celles prévues à l'article 16 pour le poste de membre du Conseil d'Administration.

Les contrôleurs de comptes sont chargés du contrôle des opérations comptables et financières.

Leurs mandats sont toujours renouvelables.

Les contrôleurs de comptes ont droit à des indemnités de déplacement et aux jetons de présence, dont les montants sont fixés par l'Assemblée Générale.

Pour autant que le contrôle des comptes de la Mutuelle devra être effectué par un comptable, un expert-comptable ou un réviseur d'entreprise, le mandat de ce comptable, expert-comptable ou réviseur d'entreprise sera confirmé par l'Assemblée Générale des membres sur proposition du Conseil d'Administration.

CHAPITRE X. - MODIFICATION DES STATUTS

Art. 33.

Une modification des statuts ne peut être votée que par une Assemblée Générale des Membres. L'ordre du jour devra être communiqué aux membres au moins trente jours avant la date de cette assemblée générale.

Toute modification des statuts doit être approuvée par la majorité des deux tiers des membres présents à l'Assemblée Générale. Elle doit par ailleurs être homologuée par le Ministre ayant dans ses attributions les sociétés mutuelles.

CHAPITRE X. - CONCILIATION ET ARBITRAGE DES LITIGES

Art. 34.

Toutes les difficultés ou contestations qui pourraient surgir au sein de la Mutuelle sont soumis pour arbitrage au Conseil d'Arbitrage de la Fédération. Le Conseil d'Arbitrage est saisi par la partie la plus diligente.

CHAPITRE XI.- FUSION ET DISSOLUTION DE LA MUTUELLE

Art. 35.

La fusion de la Mutuelle avec une autre Mutuelle se fera dans les formes et aux conditions prévues par l'article 10 de 2la Loi.

Il en est de même en ce qui concerne la liquidation de la Mutuelle.

Toute décision relative à la fusion de la Mutuelle avec une autre mutuelle avec création d'une nouvelle mutuelle et toute décision relative à la dissolution de la Mutuelle devra être approuvée par l'Assemblée Générale à la majorité des deux tiers des membres présents.

Toutefois l'absorption d'une autre mutuelle par la Mutuelle pourra se faire sur simple décision du conseil d'administration de la Mutuelle.

CHAPITRE XII.- DISPOSITION TRANSITOIRE

Art. 36

Les présents statuts entreront en vigueur le jour de la signature de l'arrêté ministériel portant agrégation de la Mutuelle.