3DIRECTION GENERALE DES IMPOTS ET DES DOMAINES

MUTUELLE DES AGENTS DE LA DIRECTION GENERALE DES IMPOTS ET DES DOMAINES

- MA-DGID -

REGLEMENT INTERIEUR

Mutuelle des Agents de la Direction Générale des Impôts et des Domaines
MA-DGID

TITRE I : DISPOSITIONS GENERALES

Article 1 : Objet du règlement intérieur

En application des dispositions des statuts de la Mutuelle des Agents de la Direction Générale des Impôts et des Domaines (MA-DGID), il a été établi le présent règlement intérieur qui a pour but de préciser les modalités d'exécution desdits statuts.

Article 2 : Modalités de gestion de la Mutuelle

Les personnes qui sont chargées de gérer la Mutuelle dans les conditions fixées par les statuts de celle-ci, sont investies des attributions suivantes:

- établissement des dossiers des participants et tenue à jour des livrets individuels;
- instruction, règlement et conservation des dossiers de maladie;
- délivrance des feuilles de maladies;
- établissement des bons de commande;
- règlement des honoraires et des factures;
- administration courante de la mutuelle;
- tenue de la comptabilité.

Article 3 : Outils de gestion

La Mutuelle doit obligatoirement tenir :

1- pour la gestion technique, au moins :
- le livret individuel de santé
- le dossier du participant
- les feuilles de maladie les bons de commande
- les bons de commande

12

2- pour la gestion comptable, au moins :
- un livre journal;
- un grand livre;
- un livre d'inventaire.

Article 4 : Cotisations

Les cotisations trimestrielles sont fixées, de façon générale, à soixante-quinze mille (75.000) francs par adhérent;

A titre particulier, les agents ci-après cotisent trimestriellement selon les modalités suivantes :

1. Directeur Général des Impôts et des Domaines : cinq cent mille (500.000) francs
2. Coordonnateur de la DGID : quatre cent mille (400.000) francs
3. Directeurs de la DGID : trois cent mille (300.000) francs
4. Agents dont le cumul des avantages trimestriels, hors prime d'incitation au recouvrement, excède cinq millions de francs : deux cent mille (200.000) francs
5. Agents dont le cumul des avantages trimestriels, hors prime d'incitation au recouvrement, se situe entre trois et cinq millions de francs : cent cinquante mille (150.000) francs
6. Agents dont le cumul des avantages trimestriels, hors prime d'incitation au recouvrement, est supérieur ou égal à un million cinq cent mille francs : cent mille (100.000) francs
7. Membres honoraires bénéficiant des prestations de la Mutuelle : cent mille (100.000) francs.

En outre, il est dû par chaque membre titulaire une cotisation cumulative arrêtée ainsi qu'il suit :

- Vingt cinq mille (25 000) francs par trimestre et par enfant en sus du cinquième ;
- trente mille (30 000) francs par trimestre et par épouse au-delà de la deuxième.

En contrepartie de leurs cotisations, les membres participants bénéficient de la couverture des prestations assurées par la Mutuelle trois (3) mois après leur adhésion pour les membres fondateurs et six (06) mois pour les autres.

4

Sont considérés comme membres fondateurs, tous ceux qui auront adhéré à la mutuelle dans les trois (3) mois qui suivent la tenue de son assemblée générale constitutive.

Les agents retraités sont exonérés des cotisations trimestrielles de la Mutuelle.

TITRE II : MEMBRES

Article 5 : Admission

L'admission à la mutuelle est personnelle et volontaire. Pour devenir membre, il faut en avoir fait la demande auprès du Bureau Exécutif et adhérer aux statuts et règlement intérieur de la Mutuelle.

Les membres de la MA-DGID s'acquittent du droit d'adhésion dont le montant est fixé à QUINZE MILLE (15.000) F CFA.

La Mutuelle peut admettre des membres honoraires. Le titre de membre honoraire est décerné à des personnes physiques ou morales, par l'Assemblée Générale et sur proposition du Conseil d'Administration.

La personne physique membre honoraire peut bénéficier, si elle le souhaite, des prestations de la MA-DGID dans les mêmes conditions que les membres ordinaires.

Article 6 : Perte de la qualité de membre

La qualité de membre se perd par :

- démission, licenciement ou tout autre acte ayant pour conséquence directe le fait que le membre ne soit plus au service permanent de la Direction générale des Impôts et des Domaines, sauf cas de retraite, de disponibilité ou de détachement ;
- défaut de paiement de la cotisation imputable au membre pendant six mois, après mise en demeure et sauf cas de force majeure laissé à l'appréciation du Bureau Exécutif ;
- radiation prononcée dans les conditions fixées par les présents statuts.

La perte de la qualité de membre supprime tout droit aux avantages accordés par la Mutuelle pour l'adhérent et les membres de sa famille. Elle ne donne droit à aucun remboursement des cotisations versées, lesquelles sont définitivement acquises à la Mutuelle.

Article 7 : Démission

Tout membre de la Mutuelle est libre de démissionner. La démission est notifiée par écrit au Bureau Exécutif. Elle prend effet à compter de la régularisation, s'il y a lieu, de tous les engagements en cours vis-à-vis de la Mutuelle et de ses partenaires.

Article 8 : Radiation

La radiation intervient dans les cas suivants :

- démission, licenciement ou révocation de l'Administration ;
- non-paiement des cotisations pendant un période de deux trimestres ;
- si le membre ne remplit plus les conditions auxquelles les présents statuts subordonnent l'adhésion.

La radiation est prononcée par le Conseil d'Administration et entérinée par l'Assemblée Générale. Elle est précédée d'une mise en demeure par lettre recommandée du Bureau Exécutif. Elle est prononcée soit automatiquement à compter de la date d'expiration de la mise en demeure notifiée à l'intéressé, soit à l'issue d'un sursis fixé par le Bureau Exécutif.

Article 9 : Exclusion

Peut être exclu le membre qui a commis une faute lourde au sens du droit du travail ou qui a porté à la Mutuelle un préjudice grave, volontaire et dûment constaté.

Le membre dont l'exclusion est proposée par le Bureau Exécutif est convoqué par lettre recommandée devant le Conseil d'Administration pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés.
S'il ne se présente pas au jour indiqué, une autre convocation écrite lui est adressée.
S'il n'obtempère pas, le Conseil d'Administration prononce l'exclusion qui devra être entérinée par l'Assemblée Générale.

Le Conseil d'Administration peut décider de l'exclusion d'un membre en cas de fraude.

TITRE III : ADMINISTRATION

Article 10 : Ressources

Les ressources de la Mutuelle proviennent des cotisations, de la vente de produits, de services ou de prestations fournies par elle, de subventions éventuelles, de legs, dons manuels, des revenus des biens lui appartenant et de toute autre ressource qui ne soit pas contraire à la législation en vigueur.

Article 11 : Comptabilité

Le Secrétaire chargé des finances doit tenir ou suivre la tenue de la comptabilité de la Mutuelle conformément au Plan Comptable des Mutuelles sociales (PCMS) et en rendre compte auprès de l'ensemble des adhérents lors de l'Assemblée Générale, ainsi que chaque fois que le Conseil d'Administration ou le Bureau Exécutif en fait la demande.

La Mutuelle tient obligatoirement :
- un livre journal ;
- un grand livre et
- un livre d'inventaire.

La Mutuelle réalise au moins une fois par an un inventaire. A titre facultatif, la Mutuelle peut tenir au besoin une comptabilité auxiliaire des tiers.

Article 12 : Placement et retrait de fonds

Le Conseil d'Administration décide du placement et du retrait des fonds de la Mutuelle, compte tenu, le cas échéant, des orientations données par l'Assemblée Générale.

Article 13 : Gestion des comptes

L'ouverture et la fermeture des comptes bancaires de la Mutuelle sont effectuées par et sous la responsabilité du Bureau Exécutif.

Les mouvements de fonds, de débit et de crédit doivent revêtir obligatoirement la double signature du Président du Bureau Exécutif et du Secrétaire chargé des finances.

En cas d'empêchement, le Secrétaire Exécutif supplée le Président et le Secrétaire administratif supplée le Secrétaire chargé des finances.

Article 14 : Affectation des excédents

Les excédents annuels de recettes sur les dépenses sont affectés à raison de 50% à la constitution d'un fonds de réserve.

Le prélèvement cesse d'être obligatoire quand le montant de réserve atteint les trois quarts du total des prestations mises effectivement à la charge de la Mutuelle pendant l'année précédente.

Les sommes affectées à la constitution du fonds de réserve ainsi que le montant des cotisations perçues doivent être employées conformément à la législation en vigueur.

Article 15 : Mandat organe de contrôle

Les Commissaires aux comptes sont chargés, en permanence, du contrôle interne des activités administratives et financières de la Mutuelle.

Ils sont chargés, notamment de :

- apprécier si les activités du Bureau Exécutif et les décisions du Conseil d'Administration sont en conformité avec les statuts et règlement intérieur, ainsi que les délibérations de l'Assemblée générale ;
- vérifier la régularité des opérations comptables et financières ;
- contrôler la tenue des registres, des comptes, de la caisse et du portefeuille ;
- examiner la conformité des dépenses effectuées et recettes encaissées avec les objectifs statutaires de la Mutuelle.

Dans l'exécution de ces missions, les commissaires aux comptes peuvent recourir à toute compétence extérieure, notamment à un cabinet d'expertise comptable.

Article 16 : Rapports

Les Commissaires aux comptes consignent leurs travaux dans un rapport écrit communiqué au Conseil d'Administration avant l'Assemblée Générale et présenté à celle-ci. Ce rapport est annexé au procès-verbal de la délibération de l'Assemblée générale.

En cas d'anomalie majeure, les Commissaires aux comptes peuvent exiger la tenue d'une Assemblée Générale extraordinaire à laquelle ils rendent compte.

TITRE IV : GESTION DES PRESTATIONS

Sous-section 1 : Des obligations réciproques de la Mutuelle et des adhérents

Article 17 : Obligations de la Mutuelle

La Mutuelle prend en charge les adhérents conformément aux énonciations des statuts et du règlement intérieur.

Article 18 : Obligations des adhérents

Pour bénéficier des prestations de la Mutuelle, les adhérents doivent être à jour pour leurs cotisations.

Article 19 : Membres décédés

La Mutuelle continuera d'accorder ses prestations aux ayant-droits des membres décédés si ces membres sont à jour de leurs cotisations pendant les six (6) mois précédents.

Sous-section 2 : De la prise en charge

Article 20 : Conditions générales

Les conditions générales, la quotité, les documents nécessaires ainsi que les modalités de la prise en charge sont fixés dans un cahier des charges et un barème proposés par le Conseil d'Administration.

Sous-section 3 : allocations départ à la retraite

Article 21 :

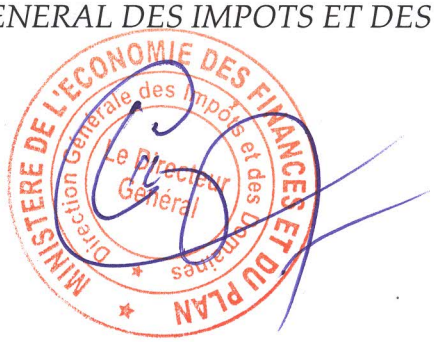
Une allocation d'un montant de cinq cent mille (500.000) francs est versée, en sus de la pécule de départ (Assurance retraite notamment, s'il y avait une souscription), à tout adhérent à jour de ses cotisations et admis à faire valoir ses droits à la retraite.

14

ADOPTE PAR L'ASSEMBLEE GENERALE ORDINAIRE DU 30 JUILLET 2016

PARAPHE PAR :

- *LE DIRECTEUR GENERAL DES IMPOTS ET DES DOMAINES*



- *ET LE PRESIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION, PRESIDENT DU BUREAU EXECUTIF, DE LA MUTUELLE*