

STATUTS ET RÈGLEMENT INTÉRIEUR

DE LA MUTUELLE COMPLÉMENTAIRE D'ALSACE

Adoptés par l'Assemblée Générale du 06/06/2024

1. STATUTS

TITRE I : DENOMINATION, OBJET, SIEGE ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE	4
CHAPITRE I : DENOMINATION, SIEGE ET OBJET	4
ARTICLE 1 : DÉNOMINATION	4
ARTICLE 2 : SIRENE ET SIEGE DE LA MUTUELLE	4
ARTICLE 3 : OBJET	4
ARTICLE 4 : BRANCHES ASSURÉES	4
ARTICLE 5 : ACTIVITÉ ACCESSOIRE	4
ARTICLE 6 : RESPECT DE L'OBJET DE LA MUTUELLE	4
ARTICLE 7 - REGLEMENT INTERIEUR	4
ARTICLE 8 : RÈGLEMENTS MUTUALISTES ET CONTRATS COLLECTIFS	4
CHAPITRE II : COMPOSITION	4
ARTICLE 9 : LES MEMBRES DE LA MUTUELLE	4
ARTICLE 10 : CONDITIONS ET MODES D'ADHÉSION DES MEMBRES PARTICIPANTS ET HONORAIRES	5
ARTICLE 11 : DEFINITION DES AYANTS DROIT	5
ARTICLE 12 : CONDITIONS ET MODES DE RADIATION DES MEMBRES PARTICIPANTS ET HONORAIRES	5
ARTICLE 13 : CONDITIONS ET MODES D'EXCLUSION DES MEMBRES PARTICIPANTS ET HONORAIRES	5
ARTICLE 14 : CONSEQUENCES DE LA RADIATION ET DE L'EXCLUSION	5
ARTICLE 15 : DROIT D'ADHÉSION	5
TITRE II : ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE	5
CHAPITRE I : ASSEMBLEE GENERALE	5
ARTICLE 16 : COMPOSITION DE L'ASSEMBLEE GENERALE	5
ARTICLE 17 : REPRESENTATION DES MEMBRES	5
ARTICLE 18 – ABSENCE – VACANCE EN COURS DE MANDAT D'UN DELEGUE DE SECTION	6
ARTICLE 19 - MODALITES DE PARTICIPATION DES DELEGUES A L'ASSEMBLEE GENERALE	6
ARTICLE 20 – MODALITES DE VOTE ET EMPECHEMENT DES DELEGUES	6
ARTICLE 21 : CONVOCATION DE L'ASSEMBLEE GENERALE	7
ARTICLE 22 : ATTRIBUTIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE	7
ARTICLE 23 : DÉLIBÉRATIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE	7
ARTICLE 24 - FORCE EXECUTOIRE DES DECISIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE	8
CHAPITRE II : CONSEIL D'ADMINISTRATION	8
ARTICLE 25 : LA COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	8
ARTICLE 26 : ÉLECTION DES ADMINISTRATEURS	8
ARTICLE 27 : LIMITE D'AGE	8
ARTICLE 28 : CUMUL DES MANDATS DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	9
ARTICLE 29 : DURÉE ET CESSATION DU MANDAT DES ADMINISTRATEURS	9
ARTICLE 30 : ELECTION DES REPRESENTANTS DES SALARIES	9
ARTICLE 31 : RENOUELEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	9
ARTICLE 32 : VACANCE D'UN OU PLUSIEURS POSTES D'ADMINISTRATEURS	9
ARTICLE 33 : CONVOCATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	9
ARTICLE 34 : REUNIONS ET DÉLIBÉRATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	10
ARTICLE 35 : ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	10
ARTICLE 36 : DELEGATIONS DE POUVOIRS	10
ARTICLE 37 : STATUT DES ADMINISTRATEURS	10
CHAPITRE III : PRESIDENT ET BUREAU	11
ARTICLE 38 : PRÉSIDENT	11
ARTICLE 39 : BUREAU	12
CHAPITRE IV : DIRIGEANT OPERATIONNEL	13
ARTICLE 40 : NOMINATION ET STATUT DU DIRIGEANT OPERATIONNEL	13
ARTICLE 41 - MISSIONS DU DIRIGEANT OPERATIONNEL	13
CHAPITRE V : GOUVERNANCE – SOLVABILITE II	13
ARTICLE 42 - SYSTEME DE GOUVERNANCE	13
ARTICLE 43 - DIRIGEANTS EFFECTIFS	13
ARTICLE 44 - FONCTIONS CLES	13
TITRE III : DISPOSITIONS FINANCIERES ET COMPTABLES	13
CHAPITRE I : COMPTABILITE – SOLVABILITE – GESTION FINANCIERE	13
ARTICLE 45 : COMPTABILITÉ ET REGLES PRUDENTIELLES	13
ARTICLE 46 – PRODUITS	13
ARTICLE 47 – CHARGES	13
ARTICLE 48 – ORDONNANCEMENT ET PAIEMENT DES CHARGES	13
ARTICLE 49 - APPORTS ET TRANSFERTS FINANCIERS	14
ARTICLE 50 - PLACEMENT ET RETRAIT DES FONDS	14

ARTICLE 51 : MONTANT DU FONDS D'ÉTABLISSEMENT	14
ARTICLE 52 - TITRES PARTICIPATIFS	14
ARTICLE 53 - OBLIGATIONS ET TITRES SUBORDONNES	14
CHAPITRE II : CONTROLE INTERNE ET EXTERNE	14
ARTICLE 54 : COMMISSAIRES AUX COMPTES	14
ARTICLE 55 – COMITE D'AUDIT ET DES RISQUES	14
CHAPITRE III : PROTECTION FINANCIERE	15
ARTICLE 56 : SYSTÈME FÉDÉRAL DE GARANTIE	15
ARTICLE 57 : MODALITÉS DE LA RÉASSURANCE EN DEHORS DU SECTEUR MUTUALISTE	15
TITRE IV : INFORMATION DES MEMBRES	15
ARTICLE 58 : INFORMATION DES MEMBRES	15
TITRE V : DISPOSITIONS DIVERSES	15
CHAPITRE I : DISSOLUTION VOLONTAIRE	15
ARTICLE 59 : DISSOLUTION VOLONTAIRE ET LIQUIDATION DE LA MUTUELLE	15
CHAPITRE II : ASSURANCE DES ACCIDENTS DES BENEVOLES	15
ARTICLE 60 : ASSURANCE DES BENEVOLES	15

La Raison d'être de notre Mutuelle

La création de la Mutuelle Complémentaire d'Alsace repose sur quelques principes communs aux Membres créateurs de cette entité, qui ont prévalu depuis 1961 et que la Mutuelle entend pérenniser.

Au nombre de ces principes, mentionnons la Solidarité, l'Équité, la Sincérité, la Sécurité durable des Membres de la Mutuelle et, le cas échéant, de leur famille.

La Mutuelle entend ainsi :

- Améliorer la condition sociale et la sécurité des personnes ;
- Encourager leur développement culturel, moral, intellectuel et physique ;
- Protéger l'enfance et la famille,

La Mutuelle souhaite faire bénéficier un large public, de garanties viagères dans le cadre d'opérations collectives comme individuelles. En anticipant en permanence les besoins de protection sociale sous toutes leurs formes et leur adaptation à leur contexte.

TITRE I : DENOMINATION, OBJET, SIEGE ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I : DENOMINATION, SIEGE ET OBJET

ARTICLE 1 : DÉNOMINATION

La Mutuelle Complémentaire d'Alsace (ci-après dénommée « la Mutuelle ») est une mutuelle régie par le Code de la mutualité. Elle est soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité. Elle a pour sigle « MCA ».

ARTICLE 2 : SIRENE ET SIEGE DE LA MUTUELLE

La Mutuelle est immatriculée au répertoire SIRÈNE sous le numéro SIREN N° 778 900 027. Son siège est établi 6 Route de Rouffach, CS 40062, 68027 COLMAR CEDEX. L'adresse du siège peut être modifiée par décision du Conseil d'Administration.

ARTICLE 3 : OBJET

La Mutuelle a pour objet de mener dans les conditions définies par le Code de la mutualité, au profit de ses membres et dans l'intérêt de ces derniers et de leurs ayants droit, afin de contribuer au développement culturel, moral, intellectuel et physique de leurs membres et à l'amélioration de leurs conditions de vie :

- A titre principal, une activité d'assurance dans les branches pour lesquelles elle est agréée (cf. ARTICLE « BRANCHES ASSURÉES »).

Elle pourra également, dans le cadre de la couverture des risques relevant de ces branches :

- exercer une activité de distribution, d'intermédiation ou de délégation de gestion, à savoir déléguer la gestion de ses produits ou recevoir en délégation pour le compte de tiers;
- accepter en réassurance des engagements assurés par un autre organisme assureur ;

- à la demande d'autres mutuelles du livre II, se substituer à ces dernières dans les conditions prévues par le Code de la mutualité, pour la délivrance de leurs engagements ;
- conclure des contrats de coassurance ou de corassurance.

- à titre accessoire, une activité d'action sociale notamment sous la forme de fonds de secours, de prévention des risques de dommages corporels, ou de gestion de réalisations sanitaires et sociales, dans les conditions définies par le Code de la mutualité.

Elle pourra recourir à des intermédiaires d'assurance pour distribuer les règlements mutualistes et / ou les contrats collectifs qu'elle assure ou de réassurance. La Mutuelle peut déléguer à tout organisme habilité pour ce faire, le service du tiers payant ainsi que la gestion de tout ou partie des contrats collectifs.

La Mutuelle peut participer à la gestion du dispositif de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS).

Conformément aux dispositions de l'article L.116-1 du Code de la mutualité, elle pourra présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance.

La Mutuelle peut céder en réassurance à tout organisme autorisé à pratiquer cette activité et quel que soit son statut juridique, tout ou partie des risques qu'elle couvre ou des avantages qu'elle constitue.

La Mutuelle peut souscrire auprès de tout organisme habilité, des contrats collectifs en vue de faire bénéficier de garanties ou de services supplémentaires tout ou partie de ses membres, à titre obligatoire ou facultatif.

La Mutuelle peut créer, s'affilier, adhérer ou prendre des participations dans tout type de structure (commerciale, civile, mutualiste, paritaire, assurantielle), d'une union ou de groupement.

Enfin, elle pourra exercer et mettre en œuvre toutes opérations se rattachant directement ou indirectement à l'objet ci-dessus.

ARTICLE 4 : BRANCHES ASSURÉES

La Mutuelle est agréée pour exercer les activités d'assurance suivantes telles que définies par l'article R 211-2 du Code de la mutualité :

- branche 1 : accidents (y compris accidents du travail et maladies professionnelles)
 - 1a : prestations forfaitaires ;
 - 1b : prestations indemnitaires ;
 - 1c : combinaison des deux ;
- branche 2 : maladie
 - 2a : prestations forfaitaires ;
 - 2b : prestations indemnitaires ;
 - 2c : combinaison des deux ;
- branche 20 : vie - décès.
- branche 21 : nuptialité – natalité.

ARTICLE 5 : ACTIVITÉ ACCESSOIRE

Conformément à son objet et à l'article L.111-1-III du Code de la mutualité, la Mutuelle dispensera à ses membres et à leurs ayants droit une action sociale qui pourra prendre notamment la forme d'un fonds de secours.

La Mutuelle peut notamment allouer des aides exceptionnelles aux membres participants et à leur famille.

Les conditions de versement de ces aides sont fixées par le Conseil d'Administration. Ce dernier peut déléguer ses pouvoirs :

- à une commission spécifique « Fonds Social » composée d'administrateurs ;
- au Dirigeant opérationnel pour partie (avec limites éventuelles).

ARTICLE 6 : RESPECT DE L'OBJET DE LA MUTUELLE

Les organes de la Mutuelle s'interdisent toute délibération étrangère à l'objet défini par l'article L.111-1 du Code de la mutualité et s'engagent à respecter les principes inscrits dans la charte de la Mutualité Française.

ARTICLE 7 - REGLEMENT INTERIEUR

Un règlement intérieur est établi par le Conseil d'Administration et approuvé par l'Assemblée Générale. Ce règlement intérieur a notamment pour objet de préciser les conditions d'application des présents statuts.

Il prend effet à la date de la résolution du Conseil d'Administration sous réserve de sa ratification par la plus prochaine Assemblée Générale dans les conditions prévues à l'article « DELIBERATIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE NECESSITANT UN QUORUM ET UNE MAJORITE RENFORCEE ».

Tous les membres sont tenus de s'y conformer.

Le Conseil d'Administration peut proposer des modifications du règlement intérieur qui sont présentées pour approbation à la plus prochaine Assemblée Générale dans les conditions prévues au 2^{ème} alinéa.

ARTICLE 8 : RÈGLEMENTS MUTUALISTES ET CONTRATS COLLECTIFS

Pour les contrats individuels, en application de l'article L.114-1 du Code de la mutualité, des règlements mutualistes adoptés par le Conseil d'Administration définissent le contenu des engagements contractuels existant entre chaque membre participant et la Mutuelle en ce qui concerne les cotisations et les prestations.

Pour les contrats collectifs, ces informations figureront dans le contrat, les conditions générales et les notices d'information.

CHAPITRE II : COMPOSITION

ARTICLE 9 : LES MEMBRES DE LA MUTUELLE

La Mutuelle admet des membres participants et des membres honoraires.

9.1 Les membres participants

Les membres participants sont les personnes physiques qui ont adhéré à la Mutuelle, et bénéficient de ses prestations dont elles peuvent ouvrir le droit à leurs ayants droit.

9.2 Les membres honoraires

Les membres honoraires sont :

- les personnes physiques qui versent à la Mutuelle des cotisations, des contributions ou lui font des dons sans bénéficier de ses prestations.

Leur adhésion n'est soumise à aucune condition d'âge, de profession ou de nationalité. Ils sont admis par le Conseil d'Administration à la majorité des voix.

- les personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif auprès de la Mutuelle. Elles sont représentées par leur représentant légal ou par toute personne dûment mandatée à cet effet.

ARTICLE 10 : CONDITIONS ET MODES D'ADHÉSION DES MEMBRES PARTICIPANTS ET HONORAIRES

10.1 Adhésion dans le cadre d'un contrat individuel

Toute personne physique qui souhaite être membre de la Mutuelle fait acte d'adhésion dans les conditions définies par le Code de la mutualité et par les règlements mutualistes.

Avant l'adhésion, chaque futur membre reçoit gratuitement copies des statuts et du règlement intérieur et, pour les membres participants, copie du règlement mutualiste relatif à sa demande ou la fiche d'information afférente décrivant précisément les droits et obligations réciproques.

La signature du bulletin d'adhésion emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis par le règlement mutualiste.

A la date de son adhésion, la personne acquiert la qualité de membre participant, si elle bénéficie des garanties du règlement mutualiste, ou de membre honoraire, si elle n'en bénéficie pas.

10.2 Adhésion dans le cadre d'un contrat collectif

Dans le cadre d'un contrat collectif, l'affiliation emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur, et des droits et obligations définis à la notice d'information du contrat collectif.

Les salariés et les membres de la personne morale deviennent membres participants de la Mutuelle à compter de leur affiliation.

La personne morale souscriptrice devient membre honoraire de la Mutuelle conformément aux dispositions de l'article « MEMBRE HONORAIRE ».

Il existe deux types de contrats collectifs :

- Le contrat collectif facultatif : un contrat collectif est souscrit entre la Mutuelle et une personne morale au profit de ses membres ou de ses salariés. Ceux-ci doivent signer un bulletin d'adhésion pour adhérer individuellement à la Mutuelle.
- Le contrat collectif obligatoire : un contrat collectif est souscrit entre la Mutuelle et une entreprise au profit de ses salariés ou une catégorie d'entre eux. L'ensemble des salariés visé au contrat est tenu de s'affilier à la Mutuelle.

ARTICLE 11 : DEFINITION DES AYANTS DROIT

Seuls les membres participants peuvent avoir des ayants droit.

Les ayants droit des membres participants qui peuvent bénéficier des prestations de la Mutuelle sont :

- le conjoint du membre participant ;
- la personne ayant conclu un pacte civil de solidarité (P.A.C.S) avec le membre participant conformément aux dispositions de l'article L.

515-1 du Code civil ;

- **le concubin ou la concubine au sens de l'article L.515-8 du Code Civil du membre participant ;**
- Les enfants à charge du membre participant au sens de la Sécurité Sociale.

Cette définition des ayants-droits peut être étendue dans les règlements ou dans les contrats collectifs assurés par la Mutuelle.

Dans une même famille au sens de la Sécurité Sociale, un seul membre aura qualité de membre participant.

ARTICLE 12 : CONDITIONS ET MODES DE RADIATION DES MEMBRES PARTICIPANTS ET HONORAIRES

Outre le cas de décès, sont radiés des effectifs de la Mutuelle les membres participants ou honoraires dont les garanties ont cessé pour quelque cause que ce soit et notamment en cas de résiliation, de non-renouvellement ou d'annulation des garanties intervenues en application des articles L.221-7, L.221-8, L.221-8-1, L.221-10, L.221-10-1, L.221-10-2, L.221-14, L.221-15 et L.221-17 du Code de la mutualité, au(x) règlement(s) mutualiste(s) et au(x) contrat(s) collectif(s).

Sont également radiés, les membres participants qui ne remplissent plus les conditions d'admission prévues par les statuts, les règlements mutualistes ou les contrats collectifs.

L'ancien membre participant radié, remplissant à nouveau les conditions d'admission et souhaitant à nouveau adhérer à la Mutuelle est considéré en tous points comme un nouveau membre participant.

ARTICLE 13 : CONDITIONS ET MODES D'EXCLUSION DES MEMBRES PARTICIPANTS ET HONORAIRES

Peuvent être exclus les membres qui auraient porté ou tenté de porter volontairement atteinte aux intérêts de la Mutuelle ou dont l'attitude ou la conduite est susceptible de causer un préjudice financier, matériel ou moral à la Mutuelle. La fraude ou la tentative de fraude aux prestations constituent un motif d'exclusion de la Mutuelle sans préjudice du droit de la Mutuelle d'obtenir le remboursement des prestations indûment versées.

Les membres dont l'exclusion est demandée, sont convoqués devant le Conseil d'Administration, par lettre recommandée, pour être entendus sur les faits qui leur sont reprochés. S'ils ne se présentent pas le jour indiqué, leur exclusion peut être prononcée par le Conseil d'Administration.

ARTICLE 14 : CONSEQUENCES DE LA RADIATION ET DE L'EXCLUSION

L'exclusion d'un membre entraîne de plein droit et sans qu'il soit nécessaire d'effectuer quelque formalité que ce soit, la cessation des effets de toutes les adhésions et affiliations individuelles ou de tous les contrats collectifs qu'il a souscrits auprès de la Mutuelle, sous réserve des cas expressément prévus par les dispositions légales et réglementaires.

Elle entraîne également de plein droit la perte de la qualité de membre participant ou de membre honoraire. Il en est de même de la radiation, lorsque l'ensemble des adhésions et affiliations individuelles ou des contrats collectifs souscrits par le membre auprès de la Mutuelle, ont cessé de produire leurs effets.

La radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées sauf stipulations contraires prévues au(x) règlement(s) mutualiste(s) ou au(x) contrat(s) collectif(s) et sous réserve de dispositions légales contraires.

Les cotisations impayées restent dues à la Mutuelle dans tous les cas.

Aucune prestation ne peut être servie après la date d'effet de la radiation ou après la décision d'exclusion, sauf celles pour lesquelles les conditions d'ouverture du droit étaient antérieurement réunies.

ARTICLE 15 : DROIT D'ADHÉSION

Les membres participants paient en entrant un droit d'adhésion dont le montant est fixé forfaitairement à 10 Euros.

Cette somme est versée immédiatement après l'admission avec la première cotisation.

Le montant du droit d'adhésion peut être modifié à chaque exercice social par l'Assemblée Générale.

TITRE II : ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I : ASSEMBLEE GENERALE

ARTICLE 16 : COMPOSITION DE L'ASSEMBLEE GENERALE

L'Assemblée Générale est constituée de délégués qui représentent les membres participants et les membres honoraires de la Mutuelle.

Chaque délégué dispose d'une voix et d'une seule à l'Assemblée Générale.

ARTICLE 17 : REPRESENTATION DES MEMBRES

17.1 Sections de vote

Les membres sont répartis en sections de vote selon des critères liés à la qualité des membres et à la nature des opérations d'assurance, conformément à l'article L. 114-6 II du Code de la mutualité. L'étendue et la composition des sections de vote sont les suivantes :

- **Section membres participants "opérations individuelles" : tous les membres participants ayant adhéré à un règlement mutualiste assuré par la Mutuelle ;**
- **Section membres participants « opérations collectives » : tous les membres participants affiliés à un contrat collectif obligatoire ou ayant adhéré à un contrat collectif facultatif, assuré par la Mutuelle ;**
- **Section membres honoraires : tous les membres honoraires ayant conclu un contrat collectif avec la Mutuelle ainsi que ceux ayant versé à la Mutuelle un don ou une contribution sans contrepartie.**

Chaque section ainsi constituée élit des délégués chargés de la représenter à l'Assemblée Générale.

Ces délégués sont élus dans les conditions définies ci-dessous.

17.2 Nombre de délégués par section de vote

Le nombre de délégués par section est fixé sur la base des effectifs présents dans la section au 1^{er} janvier de l'année des élections.

Chaque section de vote élit un délégué par tranche de 500 membres, une fraction de tranche donnant droit à un délégué.

17.3 Conditions pour être électeur

Sont électeurs dans une section de vote :

- les membres participants et honoraires rattachés à ladite section de vote,
- présents dans les fichiers de la Mutuelle en tant que membre participant ou honoraire au 1^{er} janvier précédant l'élection et toujours présents au jour de l'élection.

17.4 Candidature au mandat de délégué

Pour être candidat à l'élection des délégués de sections de vote, il faut être :

- une personne physique majeure de plus de 18 ans au 1^{er} janvier précédant l'élection,
- présent dans les fichiers de la Mutuelle depuis au moins six mois le 1^{er} janvier précédant l'élection ;
- jouir de ses droits civiques au sens du Code électoral,
- être à jour de ses cotisations, au jour de la validation des candidatures par la Mutuelle.

17.5. Elections générales des délégués

17.5.1 Modalités des élections générales

Les membres participants et les membres honoraires de chaque section de vote élisent parmi eux leur(s) délégué(s) à l'Assemblée Générale de la Mutuelle.

Ces élections ont lieu par section de vote et par correspondance, à bulletin secret, au scrutin plurinominal majoritaire à un tour.

Un formulaire de vote par correspondance et ses annexes sont adressés à chaque membre remplissant les conditions pour être électeur. Il comporte l'indication de la date avant laquelle il doit être reçu par la Mutuelle pour qu'il en soit tenu compte. La date après laquelle il ne sera plus tenu compte des formulaires de vote par correspondance reçus par la Mutuelle est de trois jours avant la date du scrutin.

Le Conseil d'Administration peut décider d'organiser les élections dans le cadre d'un vote électronique.

Sont élus les candidats qui recueillent le plus grand nombre de suffrages exprimés.

17.5.2 Prise d'effet et durée du mandat

Le mandat de délégué prend effet dès la publication des résultats des élections par la Mutuelle, pour une durée de trois (3) ans renouvelable.

La perte de la qualité de membre participant ou de membre honoraire entraîne la révocation du mandat de délégué et du mandat d'administrateur.

Toutefois, en cas de radiation de l'affiliation d'un délégué de la section de vote « membres participants – opérations collectives » par suite de son départ à la retraite, il peut poursuivre son mandat jusqu'à son terme à condition qu'il soit adhérent à un contrat collectif souscrit par sa collectivité dans le cadre de l'article 4 de la Loi Evin, à effet du lendemain de sa cessation d'activité salariée ou d'un contrat individuel.

17.6 Elections complémentaires des délégués

17.6.1 Conditions d'organisation

Si entre deux élections générales, l'effectif d'une section de vote varie de plus de 5 %, le Conseil d'Administration de la Mutuelle peut décider

d'organiser des élections complémentaires de délégués dans les sections concernées.

17.6.2 Modalités des élections complémentaires

Les élections complémentaires de délégués se déroulent dans les mêmes formes et conditions que celles des élections générales, telles que décrites à l'article « ELECTIONS GENERALES DES DELEGUES ».

17.6.3 Durée du mandat des délégués élus dans le cadre des élections complémentaires

Le mandat des délégués élus lors d'élections complémentaires prend fin en même temps et dans les mêmes conditions que celui des délégués élus lors des élections générales telles que définies à l'article « ELECTIONS GENERALES DES DELEGUES ».

ARTICLE 18 – ABSENCE – VACANCE EN COURS DE MANDAT D'UN DELEGUE DE SECTION

18.1 Absence

En cas d'absence répétée d'un délégué à plus de deux Assemblées Générales consécutives sans justification, l'Assemblée Générale **peut décider la révocation de son mandat.**

18.2 Vacance

Pour pallier la vacance définitive des mandats de délégué de section par suite de décès, démission ou de toute autre cause, le Conseil d'Administration peut décider d'organiser des élections partielles dans la section ou les sections concernées si cette situation de vacance induit un déficit important de leur représentation.

ARTICLE 19 - MODALITES DE PARTICIPATION DES DELEGUES A L'ASSEMBLEE GENERALE

19.1 Règles de participation

Les votes peuvent être effectués selon les différentes modalités suivantes :

- Vote personnel à main levée ou à bulletin secret en séance : les votes ont lieu à main levée sauf disposition contraire ;

- Vote par l'intermédiaire d'un mandataire en séance dit « vote par procuration » : conformément aux dispositions de l'article R.114-2 du Code de la mutualité et selon les modalités définies à l'article « EMPECHEMENT » des présents statuts ;

- Vote personnel à distance par correspondance : les votes ont lieu conformément aux dispositions de l'article R. 114-1 du Code de la mutualité et selon les modalités définies à l'article « EMPECHEMENT » des présents statuts ;

- Vote personnel électronique en séance ou à distance : il se réalise avec des procédés permettant de respecter le secret du vote et la sincérité du scrutin, conformément aux dispositions de l'article L.114-13 du Code de la Mutualité.

Il est établi un procès-verbal de délibérations au terme de chaque Assemblée Générale, approuvé à l'Assemblée Générale suivante et retranscrit dans un registre ouvert à cet effet. Le procès-verbal doit indiquer l'ordre du jour, le résumé des débats, les décisions mises au vote ainsi que les résultats des votes.

19.2 Participation à distance

La participation et le vote à distance peuvent être prévus par visioconférence ou par des moyens de télécommunication.

Les moyens de participation à distance doivent recourir à un système permettant l'identification et la participation effective des délégués, avec la signature d'une feuille de présence dématérialisée.

Ces moyens de participation à distance satisfont à des caractéristiques techniques permettant la retransmission continue et simultanée des délibérations ainsi que la transmission au moins de son et de la voix des participants.

ARTICLE 20 – MODALITES DE VOTE ET EMPECHEMENT DES DELEGUES

Le dépouillement des votes est effectué, dans un ou plusieurs lieux fixés par le Conseil d'Administration, par les services administratifs dédiés de la Mutuelle sous la responsabilité du Secrétaire Général. Un Huissier de justice ainsi que des scrutateurs peuvent y être associés.

20.1 Vote par procuration

Le délégué empêché d'assister à l'Assemblée Générale peut s'y faire représenter par un autre délégué (de sa section de vote ou d'une autre section), dans les conditions définies ci-après.

La procuration ne peut être donnée à un membre de la direction ou du personnel de la Mutuelle.

La Mutuelle organise le vote par procuration des délégués conformément aux articles L114-13 alinéa 2 et R 114-2 du Code de la mutualité.

A compter de la date de la convocation de l'Assemblée Générale, une formule de vote par procuration doit être remise ou adressée aux frais de la Mutuelle à tout délégué qui en fait la demande. La Mutuelle doit faire droit à toute demande déposée ou reçue au siège social au plus tard six jours ouvrables avant la date de la réunion.

A toute formule de vote par procuration, adressée aux délégués de l'Assemblée par la Mutuelle, doit être joint le texte des résolutions proposées accompagné d'un exposé des motifs.

Les délégués à l'Assemblée Générale qui votent par procuration doivent signer la procuration et indiquer leur nom, prénom usuel et domicile ainsi que les nom, prénom usuel et domicile de leur mandataire. Ils doivent adresser la procuration à leur mandataire.

Le ou la mandataire doit être délégué à l'Assemblée Générale de la Mutuelle.

Le mandat est donné pour une seule Assemblée, sauf dans les deux cas suivants :

a) Un mandat peut être donné pour deux Assemblées tenues le même jour ou dans un délai d'un mois, lorsque l'une se réunit pour exercer les attributions visées au I de l'article L. 114-12 et l'autre pour exercer les attributions visées au II du même article ;

b) Un mandat donné pour une Assemblée vaut pour les Assemblées tenues sur deuxième convocation avec le même ordre du jour.

Pour le calcul du quorum, le délégué qui vote par procuration est considéré comme membre représenté.

20.2 Vote électronique

Le Conseil d'Administration peut décider de recourir au vote électronique.

Les modalités de ce vote respectent le secret du vote et la sincérité du scrutin.

L'identification du membre sur le site de vote est réalisée par la saisie de deux informations – la clé

d'accès et le code de validation – communiquées par le prestataire de vote. La clé est un identifiant unique, non prédictible, attribué à chaque adhérent par le prestataire de vote.

20.3 - Vote par correspondance

Le Conseil d'Administration peut décider de recourir au vote par correspondance.

A compter de la date de la convocation de l'Assemblée Générale, un formulaire de vote par correspondance et ses annexes sont remis ou adressés à tout délégué qui en fait la demande au plus tard six (6) jours ouvrables avant la date de la réunion de l'Assemblée Générale.

Le formulaire de vote par correspondance offre à chaque délégué la possibilité d'exprimer sur chaque résolution un vote favorable ou défavorable à son adoption ou sa volonté de s'abstenir de voter, dans l'ordre de leur présentation.

Est annexé au formulaire le texte des résolutions proposées accompagné d'un exposé des motifs.

Le formulaire de vote par correspondance doit être reçu par la Mutuelle au plus tard trois (3) jours avant la date de réunion de l'Assemblée pour qu'il en soit tenu compte. Le formulaire de vote par correspondance comporte l'indication de cette date.

Le formulaire de vote adressé à la Mutuelle vaut pour les assemblées tenues sur deuxième convocation avec le même ordre du jour.

ARTICLE 21 : CONVOCATION DE L'ASSEMBLEE GENERALE

21.1 Fréquence et circonstance des réunions

La Mutuelle se réunit en Assemblée Générale au moins une fois par an, sur convocation du Président du Conseil d'Administration, dans un délai de sept mois suivant la clôture de l'exercice afin de procéder à l'examen des comptes, sauf prolongation de ce délai, à la demande motivée du Conseil d'Administration, par ordonnance du Tribunal Judiciaire statuant sur requête.

L'Assemblée Générale peut également être convoquée par :

1° La majorité des administrateurs composant le Conseil ;

2° Les commissaires aux comptes ;

3° L'ACPR, d'office ou à la demande d'un membre participant ;

4° Un administrateur provisoire nommé par l'ACPR, à la demande d'un ou plusieurs membres participants ;

5° Les liquidateurs.

A défaut d'une telle convocation, le Président du Tribunal Judiciaire statuant en référé peut, à la demande de tout membre de la Mutuelle, enjoindre sous astreinte aux membres du Conseil d'Administration de convoquer cette assemblée ou désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

L'Assemblée Générale est réunie au lieu fixé par l'auteur de la convocation. Une feuille de présence est tenue à chaque Assemblée. L'émargement de la feuille de présence est obligatoire.

21.2 Modalités de la convocation des Assemblées Générales

Chaque délégué est convoqué individuellement à l'Assemblée Générale, par lettre simple ou par

courrier électronique envoyé à la dernière adresse connue.

Cette lettre indique la dénomination sociale de la Mutuelle, l'adresse de son siège social, les jour, heure et lieu de la tenue de l'Assemblée Générale, son ordre du jour, les règles de quorum et de majorité applicables aux délibérations correspondantes.

Le délai entre la date de convocation à l'Assemblée Générale et la date de tenue de celle-ci est d'au moins 15 jours sur première convocation.

Lorsque l'Assemblée Générale ne peut délibérer régulièrement faute de quorum requis, une deuxième Assemblée Générale est convoquée dans les formes prévues ci-dessus et la convocation rappelle la date de la première. Le délai entre la convocation de la deuxième Assemblée Générale et la tenue de l'Assemblée Générale est au moins de 6 jours.

21.3 Ordre du jour des Assemblées Générales

L'ordre du jour de l'Assemblée Générale est arrêté par l'auteur de la convocation.

En outre, les délégués peuvent requérir l'inscription à l'ordre du jour de projets de résolutions si ceux-ci sont demandés par le quart des délégués composant l'Assemblée Générale. Pour être recevable, la demande doit comporter les nom et prénom de tous les délégués signataires et être adressée par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique avec demande d'avis de réception, au Président du Conseil d'Administration au moins cinq jours avant la date de réunion de l'Assemblée Générale. Ce projet de résolution est inscrit à l'ordre du jour et soumis au vote de l'Assemblée.

Avant l'Assemblée Générale, certains documents sont mis à disposition des délégués, dans les conditions définies par voie réglementaire.

ARTICLE 22 : ATTRIBUTIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE

22.1 Pouvoirs propres

L'Assemblée Générale ne délibère que sur les questions inscrites à l'ordre du jour.

L'Assemblée Générale procède à l'élection des membres du Conseil d'Administration. Elle peut révoquer leur mandat en toutes circonstances et à tout moment, et procéder à leur remplacement.

Elle prend en outre, en toute circonstance, les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier et à respecter les règles prudentielles prévues par le Code de la mutualité.

L'Assemblée Générale est notamment appelée à se prononcer sur :

- les statuts, le règlement intérieur et leurs modifications ;
- les activités exercées ;
- l'existence et le montant des droits d'adhésion ;
- l'adhésion à une union ou une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, la fusion avec une autre mutuelle, la scission ou la dissolution de la Mutuelle, ainsi que sur la création d'une autre mutuelle, conformément aux articles L111-3 et L111-4 du Code de la mutualité ;
- les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession de réassurance ;
- l'émission des titres participatifs, de titres subordonnés, de certificats mutualistes et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L. 114-44 et L. 114-45 du Code de la mutualité ;

- le transfert de tout ou partie du portefeuille de contrats, que la Mutuelle soit cédante ou cessionnaire ;
- le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent ;
- les comptes combinés ou consolidés de l'exercice établis conformément à l'article L. 212-7 ainsi que le rapport de gestion du groupe établi conformément à l'article L. 114-17 ;
- le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées ;
- le rapport du Conseil d'Administration relatif aux transferts financiers entre mutuelles ou unions régies par les livres II et III auquel est joint le rapport du commissaire aux comptes ;
- les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives ;
- les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations individuelles.

L'Assemblée Générale décide également de :

- la nomination des commissaires aux comptes ;
- la définition des principes que doivent respecter les délégations de gestion ;
- l'allocation d'une indemnité au Président du Conseil d'Administration ou à des administrateurs auxquels des attributions permanentes sont confiées ;
- la ratification ou non de la cooptation d'un nouvel administrateur en cas de vacance ;
- les apports faits aux Mutuelles créées, en vertu des articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la mutualité ;
- la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la Mutuelle, prévue à l'article « DISSOLUTION VOLONTAIRE ET LIQUIDATION » des présents statuts relatif à la dissolution.

22.2 Délégation de pouvoirs

L'Assemblée générale peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs au Conseil d'administration pour que la Mutuelle puisse adhérer à une structure mutualiste, paritaire, assurantielle, une union ou un groupement d'intérêt économique. L'adhésion doit être ratifiée par la prochaine Assemblée générale.

ARTICLE 23 : DÉLIBÉRATIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE

L'Assemblée Générale ne peut délibérer régulièrement que si le quorum défini ci-dessous est atteint. Les bulletins en blancs, les bulletins irréguliers et les bulletins de vote par correspondance sans enveloppe ne sont pas pris en compte dans le nombre de suffrages exprimés.

Chaque délégué dispose d'une voix à l'Assemblée Générale.

I - DÉLIBÉRATIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE NÉCESSITANT UN QUORUM ET UNE MAJORITÉ RENFORCÉE :

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, les règles générales en matière d'opérations collectives, les règles générales en matière d'opérations individuelles, la fusion, la scission, la dissolution, ou la création d'une mutuelle ou d'une union, l'Assemblée Générale de la Mutuelle ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents ou représentés, ou ayant fait usage des facultés de vote par correspondance ou de vote électronique dans les conditions prévues par l'article L. 114-13, est au moins égal à la moitié du total de ses 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 de ses délégués présents ou représentés, ou ayant fait usage des facultés de vote par correspondance ou de vote électronique dans les conditions prévues par l'article L. 114-13, représente au moins le quart du total de ses délégués.

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

II - DÉLIBÉRATIONS DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE NÉCESSITANT UN QUORUM ET UNE MAJORITÉ SIMPLE :

Pour l'exercice des attributions autres que celles mentionnées au I du présent article, l'Assemblée Générale de la Mutuelle ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents ou représentés, ou ayant fait usage des facultés de vote par correspondance ou de vote électronique, est au moins égal au quart du total de ses délégués.

Si lors de la première convocation, l'Assemblée Générale de la Mutuelle n'a pas réuni le quorum fixé à l'alinéa précédent, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée qui délibère valablement quel que soit le nombre de ses délégués présents ou représentés ou ayant fait usage des facultés de vote par correspondance ou de vote électronique.

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

ARTICLE 24 - FORCE EXECUTOIRE DES DECISIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE

Les décisions régulièrement prises par l'Assemblée Générale s'imposent à la Mutuelle et à ses membres sous réserve de leur conformité à l'objet de la Mutuelle et au Code de la mutualité.

Les modifications des statuts, du règlement intérieur, sont applicables de plein droit, dès qu'elles ont été portées à la connaissance des membres.

CHAPITRE II : CONSEIL D'ADMINISTRATION

ARTICLE 25 : LA COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

La Mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé de 15 administrateurs au moins et de 20 administrateurs au plus, élus par l'Assemblée Générale, parmi les membres de la Mutuelle.

L'Assemblée Générale fixe préalablement à chaque élection le nombre de postes d'administrateurs à pourvoir.

Les membres participants représentent au moins les deux tiers du Conseil d'Administration.

Le Conseil d'Administration ne peut être composé :

- pour plus de la moitié d'administrateurs exerçant des fonctions d'administrateurs, de dirigeants ou d'associés dans une personne morale de droit privé à but lucratif appartenant au même groupe au sens de l'article L.212-7 du Code de la mutualité.

- pour plus du tiers d'administrateurs qui sont membres d'un même syndicat de salariés ou d'une même organisation professionnelle patronale ou qui exercent des fonctions en qualité de salariés, d'administrateurs, de dirigeants ou d'associés au sein d'une même personne morale de droit privé.

Le Conseil d'Administration est composé en recherchant une représentation équilibrée des femmes et des hommes, la proportion d'administrateurs de chaque sexe ne pouvant être inférieure à 40%.

Par dérogation au paragraphe précédent, lorsque la proportion de membres participants d'un des deux sexes est inférieure à 25 %, la part de sièges dévolue aux membres de ce sexe est au moins égale à 25 %, dans la limite de 50 %.

Toute élection ou nomination intervenant en méconnaissance de ces dispositions est nulle.

Deux représentants des salariés de la Mutuelle assistent aux séances du Conseil d'Administration, avec voix consultative. Ces représentants sont élus par les salariés de la Mutuelle dans les conditions fixées à l'article « ELECTION DES REPRESENTANTS DES SALARIES »

ARTICLE 26 : ÉLECTION DES ADMINISTRATEURS

26.1 Conditions d'éligibilité au mandat d'administrateur

Pour être éligibles au Conseil d'Administration, les membres doivent :

- être âgés au jour du scrutin, de 18 ans révolus au moins et de 75 ans révolus au plus en cas de renouvellement de mandat, et de 70 ans révolus au plus en cas de primo élection au Conseil d'Administration de la Mutuelle ;
- être présents dans les fichiers de la Mutuelle depuis au moins six mois au premier janvier de l'année de l'élection et à jour de leurs cotisations ;
- satisfaire aux conditions de compétence et d'honorabilité sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution tel que prévu à l'article L.114-21 du Code de la mutualité ;
- n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation pour les faits énumérés à l'article L.114-21 du Code de la mutualité ; et ne faire l'objet d'aucune procédure en cours susceptible de mettre en cause leur honorabilité ;
- ne pas avoir exercé de fonction de salarié au sein de la Mutuelle au cours des trois années précédant l'élection ;
- ne pas appartenir simultanément, au moment de l'élection, à plus de quatre Conseils d'Administration de mutuelles, unions ou fédérations.

26.2 Modalités de candidatures au mandat d'administrateur

Les candidatures au poste d'administrateur doivent être adressées par lettre recommandée avec accusé de réception au Président de la Mutuelle au moins trente (30) jours avant l'Assemblée Générale au cours de laquelle les élections auront lieu.

Sous peine d'irrecevabilité, le dossier de candidature doit contenir les documents suivants :

- une lettre de motivation dans laquelle le candidat déclare l'absence d'exercice de fonction salariée au sein de la Mutuelle, le nombre, la nature et la durée des mandats d'administrateurs qu'il détient au sein d'autres organismes mutualistes, ainsi que son appartenance à toute organisation professionnelle salariale ou patronale ainsi que ses fonctions dans toute personne morale de droit privé, et un curriculum vitae,
- une copie de la carte nationale d'identité, du passeport ou du permis de conduire,

- un extrait de casier judiciaire n°3 datant de moins de trois mois ;

- une attestation sur l'honneur de ne pas avoir été condamné à l'une des infractions prévues à l'article L. 114-21 du Code de la mutualité, et de ne faire l'objet d'aucune procédure en cours susceptible de mettre en cause son honorabilité.

26.3 Modalités du vote et du scrutin

Sous réserve des dispositions légales et réglementaires, les administrateurs sont élus par les délégués de l'Assemblée Générale sous forme de scrutin plurinominal à majorité relative à un tour.

Ces élections peuvent avoir lieu dans le cadre ou en dehors du cadre d'une Assemblée Générale, dans un bureau de vote et / ou par correspondance et / ou par voie électronique selon le choix du Conseil d'Administration. En tout état de cause, elles ont lieu dans des conditions garantissant le secret du vote.

En cas de recours au vote par correspondance, un formulaire de vote par correspondance et une enveloppe confidentielle sont adressés à chaque délégué. Ce formulaire de vote comporte notamment la liste des candidats ainsi que l'indication de la date avant laquelle il doit être reçu par la Mutuelle pour qu'il en soit tenu compte. La date après laquelle il ne sera plus tenu compte des formulaires de vote par correspondance reçus par la Mutuelle est de trois (3) jours avant la date du dépouillement du scrutin.

En cas de recours au vote électronique, le vote électronique est réalisé dans les conditions prévues à l'article « Vote électronique ».

Les délégués doivent, sous peine de nullité de leur vote et sauf insuffisance du nombre de candidats d'un sexe, désigner un nombre de candidats de chaque sexe conforme à la part de ce sexe indiquée dans le bulletin de vote ou sur l'interface de vote électronique. Cette part est déterminée selon les dispositions de l'article L. 114-16-1 du Code de la mutualité.

Sous cette réserve et dans le respect des objectifs de parité exposés à l'article « LA COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION », les candidats élus sont ceux qui obtiennent le plus grand nombre de suffrages exprimés.

En cas d'égalité des voix, la priorité est donnée au candidat permettant d'atteindre ces objectifs de parité, à défaut c'est le candidat le plus jeune qui est élu.

ARTICLE 27 : LIMITE D'AGE

Le nombre de membres du Conseil ayant dépassé la limite d'âge fixée à 70 ans ne peut excéder le tiers des membres du Conseil.

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

Les administrateurs ne peuvent dépasser individuellement la limite d'âge de 75 ans. Toutefois, un administrateur atteint par cette limite d'âge peut terminer son mandat en cours.

ARTICLE 28 : CUMUL DES MANDATS DES MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Une même personne ne peut appartenir simultanément à plus de cinq Conseils d'Administration de mutuelles, unions et fédérations.

Dans le décompte des mandats ci-dessus ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les mutuelles ou unions créées en application des articles L. 111-3 et L. 111-4, ni ceux détenus dans les fédérations définies à l'article L. 111-5 et les unions qui ne relèvent ni du livre II ni du livre III, investies d'une mission spécifique d'animation ou de représentation.

Par ailleurs, sont pris en compte pour un seul mandat ceux détenus dans des organismes mutualistes faisant partie d'un groupe au sens de l'article L. 356-1 du Code des assurances.

Toute personne qui, lorsqu'elle accède à un nouveau mandat, se trouve en infraction avec ces règles de cumul, doit, dans les trois mois de sa nomination, se démettre de l'un de ses mandats. A l'expiration de ce délai, elle est réputée s'être démise de son mandat le plus récent, sans que soit, de ce fait, remise en cause la validité des délibérations auxquelles elle a pris part.

En outre, les administrateurs doivent, au cours de leur mandat, déclarer leur adhésion à une organisation professionnelle salariale ou patronale ou toute nouvelle fonction au sein d'une personne morale de droit privé.

Si en cours de mandat plus du tiers des administrateurs venait à appartenir à une même organisation professionnelle salariale ou patronale ou à exercer des fonctions au sein d'une même personne morale de droit privé, l'administrateur ayant adhéré en dernier à cette organisation professionnelle ou ayant exercé en dernier une fonction au sein de cette entreprise, sera considéré démissionnaire d'office.

ARTICLE 29 : DURÉE ET CESSATION DU MANDAT DES ADMINISTRATEURS

29.1 Durée du mandat

La durée des fonctions d'administrateur est de six (6) ans, renouvelable.

Leur mandat cesse alors à l'issue de l'Assemblée Générale qui vote le renouvellement ou le remplacement des administrateurs.

Les membres élus en cours de mandat achèvent le mandat du membre qu'ils remplacent.

29.2 Cessation du mandat

Le mandat des administrateurs peut cesser de manière anticipée lorsque l'administrateur :

- perd la qualité, soit de membre participant, soit de membre honoraire ;
- démissionne ; un administrateur absent non excusé à trois (3) séances du Conseil d'Administration dans l'année civile étant susceptible d'être considéré comme démissionnaire d'office par le Conseil d'Administration ;
- ne respecte pas les dispositions de l'article L.114-23 du Code de la mutualité relatif au cumul de mandat ;
- est condamné par une décision de Justice devenue définitive, pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du Code de la mutualité.

Les administrateurs sont révocables à tout moment par l'Assemblée Générale.

ARTICLE 30 : ELECTION DES REPRESENTANTS DES SALARIES

Conformément à l'article L. 114-16-2 du Code de la mutualité, deux représentants du personnel au Conseil d'Administration sont élus par les salariés de la Mutuelle.

Les représentants du personnel assistent aux séances du Conseil d'Administration avec voix consultative.

Le mandat de représentant élu par les salariés est incompatible avec tout mandat de délégué syndical ou de membre du comité social et économique de la Mutuelle ainsi qu'avec l'exercice de fonctions clés ou de dirigeant opérationnel. Le représentant élu par les salariés qui, lors de son élection, est titulaire d'un ou de plusieurs de ces mandats doit s'en démettre dans les huit jours. A défaut, il est réputé démissionnaire de son mandat de représentant élu par les salariés.

Les candidats doivent pouvoir justifier d'une ancienneté dans un emploi effectif à la Mutuelle d'au moins un an au jour du scrutin, et n'avoir fait l'objet d'aucune des condamnations prévues par l'article L.114-21 du Code de la mutualité.

Sont électeurs, les salariés ayant 18 ans accomplis travaillant depuis trois mois au moins à la Mutuelle au jour du scrutin, et n'ayant pas subi de condamnation prévue par l'article L.114- 21 du Code de la mutualité.

Les élections ont lieu sous forme de scrutin de liste à la représentation proportionnelle au plus fort reste et sans panachage. Chaque liste comporte un nombre de candidats double de celui des sièges à pourvoir [en qualité de titulaire ou de suppléant] et est composée alternativement d'un candidat de chaque sexe. Sur chacune des listes, l'écart entre le nombre des candidats de chaque sexe ne peut être supérieur à un.

Le vote est effectué à bulletin secret. En cas d'égalité des voix, les candidats dont les contrats de travail sont les plus anciens sont déclarés élus [avec leur suppléant], et en cas d'égalité d'ancienneté, les mandats sont attribués aux candidats les plus jeunes.

Le vote s'effectue dans les locaux de la Mutuelle et par correspondance pour les salariés empêchés.

Les modalités des élections sont précisées au règlement intérieur de la Mutuelle. Les représentants sont élus pour une durée de trois (3) ans.

Leur mandat cesse de manière anticipée dès lors qu'ils n'ont plus la qualité de « salarié » de la Mutuelle. En cas de faute dans l'exercice de leur mandat, les représentants élus sont révocables par décision du président du Tribunal Judiciaire, rendue en la forme des référés, à la demande de la majorité des membres du Conseil d'Administration.

En cas de vacance de poste en cours de mandat par décès, démission, révocation, rupture du contrat de travail ou pour toute autre cause que ce soit, le Conseil d'Administration nomme le représentant des salariés venant à l'ordre de suppléance, ce dernier achevant le mandat vacant de son prédécesseur.

ARTICLE 31 : RENOUELEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le renouvellement du Conseil d'Administration a lieu tous les deux (2) ans par tiers.

En cas de renouvellement complet, ou partiel avec un nombre d'administrateurs devenant inférieur au minimum légal de dix (10), le Conseil procède par voie de tirage au sort pour déterminer l'ordre dans lequel ses membres seront soumis à la réélection.

En cas d'élections complémentaires par suite d'une augmentation du nombre de mandats d'administrateurs décidée par l'Assemblée Générale, les durées des mandats des nouveaux élus sont telles qu'elles permettent ultérieurement le renouvellement partiel du Conseil d'Administration par le tiers biennal habituel.

A cet effet :

- l'examen des fins de mandats des administrateurs en fonction permet de déterminer le nombre de postes à pourvoir dans chacun des tiers concernés ;
- il est effectué un tirage au sort qui détermine l'année de sortie des seuls administrateurs nouvellement élus de façon à obtenir des tiers sortants d'administrateurs équilibrés. Toute année de sortie ainsi déterminée doit correspondre à une année de renouvellement partiel du Conseil d'Administration.

ARTICLE 32 : VACANCE D'UN OU PLUSIEURS POSTES D'ADMINISTRATEURS

Dans le cas où le nombre d'administrateurs deviendrait inférieur au minimum légal (dix) du fait d'une ou plusieurs vacances, une Assemblée Générale est convoquée par le Président afin de pourvoir à la nomination de nouveaux administrateurs, à défaut une convocation peut être adressée dans les conditions de l'article L114-8 du Code de la mutualité.

Toutefois, l'administrateur dont le poste est devenu vacant en cours de mandat, par suite de son décès, sa démission, la perte de sa qualité de membre ou d'une décision d'opposition à la poursuite du mandat prise par l'ACPR, peut être remplacé par un administrateur coopté avant la prochaine réunion de l'Assemblée Générale.

Les administrateurs cooptés sont nommés par le Conseil d'Administration sous réserve de ratification par l'Assemblée Générale. Si la nomination faite par le Conseil d'Administration n'était pas ratifiée par la plus prochaine Assemblée Générale, le mandat de l'administrateur cesserait, mais les délibérations prises avec la participation de cet administrateur et les actes qu'il aurait accomplis n'en seraient pas moins valables.

L'administrateur dont la cooptation a été ratifiée par l'Assemblée Générale achève le mandat de son prédécesseur.

ARTICLE 33 : CONVOCATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Président convoque le Conseil d'Administration et en établit l'ordre du jour.

Le Conseil d'Administration se réunit au moins quatre (4) fois par an à l'initiative du Président.

La convocation du Conseil d'Administration est également obligatoire quand elle est demandée par le quart des administrateurs en poste.

Le Président du Conseil établit l'ordre du jour et le joint à la convocation des administrateurs.

L'inscription d'un sujet à l'ordre du jour est obligatoire lorsqu'elle est demandée par un quart au moins des administrateurs en poste.

Les convocations sont effectuées par tous moyens et adressées aux administrateurs cinq (5) jours calendaires au moins avant la date de réunion, sauf en cas d'urgence, indifféremment par courrier électronique, ou par lettre simple.

Le Président peut inviter des personnes extérieures à assister aux réunions du Conseil d'Administration qui délibère sur ces présences sauf s'il s'agit des responsables de fonctions clés de la Mutuelle. Ces personnes peuvent participer aux travaux du Conseil avec voix consultative.

Le Dirigeant opérationnel ou son représentant assiste de droit aux réunions du Conseil d'Administration.

ARTICLE 34 : REUNIONS ET DELIBERATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

34.1 Réunions du Conseil d'Administration

Les membres du Conseil d'Administration ne peuvent ni se faire représenter, ni voter par correspondance.

Les administrateurs ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du Conseil d'Administration sont tenus à la confidentialité de toutes les informations communiquées et de toutes les délibérations prises au cours du Conseil d'Administration.

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion qui est approuvé par le Conseil d'Administration lors d'une séance suivante.

La participation et le vote au Conseil d'Administration en visioconférence ou par des moyens de télécommunication est possible pour tous types de décisions.

Sont réputés présents les administrateurs [et les représentants des salariés] de la Mutuelle qui participent à la réunion par des moyens de visioconférence garantissant leur identification et leur participation effective. Ces moyens satisfont à des caractéristiques techniques permettant la retransmission continue et simultanée des délibérations, et permettent la transmission au moins du son et de la voix des participants.

34.2 Délibérations du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres est présente. Les décisions sont prises à la majorité des membres présents.

En cas de partage des voix, la voix du Président est prépondérante.

Le Conseil vote obligatoirement à bulletin secret pour l'élection du Président et des autres membres du Bureau. Dans ce dernier cas, l'administrateur intéressé ne participe pas au vote.

ARTICLE 35 : ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le Conseil d'Administration détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application, en prenant en considération les enjeux sociaux et environnementaux de son activité ainsi que sa raison d'être.

Il dispose pour l'administration et la gestion de la Mutuelle de tous les pouvoirs qui ne sont pas expressément réservés à l'Assemblée Générale, et au Président de la Mutuelle par les présents

statuts, le règlement intérieur et par le Code de la mutualité.

Il élit le Président du Conseil d'Administration et les membres du Bureau.

Il nomme, sur proposition du Président du Conseil d'Administration, le Dirigeant opérationnel, qui ne peut pas être un administrateur, et approuve les éléments de son contrat de travail. Il met fin aux fonctions du Dirigeant opérationnel suivant la même procédure.

Il élit le Président du Comité d'audit et des risques ainsi que ses membres pour une durée de deux (2) ans dans les conditions visées à l'article « COMITE D'AUDIT ET DES RISQUES ».

Il approuve les politiques écrites visées à l'article L. 354-1 du Code des assurances et veille à leur mise en œuvre au sein de la Mutuelle. De même, il approuve les procédures définissant les conditions selon lesquelles les responsables des fonctions clés mentionnées à l'article L. 211-12 du Code de la mutualité peuvent l'informer, directement et de leur propre initiative, lorsque surviennent des événements de nature à le justifier.

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

A la clôture de chaque exercice, le Conseil d'Administration arrête les comptes annuels et **établit** :

- un rapport de gestion dans lequel il rend compte notamment de l'ensemble des éléments mentionnés aux articles L.114-17 et L. 212-6 du Code de la mutualité ;
- un rapport sur les décisions prises dans les domaines des opérations individuelles et collectives ;
- un rapport annuel sur les opérations d'intermédiation et de délégation de gestion, visés aux articles L.116-1 à L.116-3 du code de la mutualité ;

qu'il présente à l'Assemblée Générale.

A la clôture de chaque exercice, le Conseil d'Administration **approuve** :

- le rapport sur les procédures d'élaboration et de vérification de l'information financière et comptable prévu à l'article R341-9 du Code des assurances ;
- le rapport sur l'organisation du dispositif de contrôle interne pour veiller au respect des obligations de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme en application des articles R.561-38-6 et R.561-38-7 du Code monétaire et financier ;
- le rapport sur la solvabilité et la situation financière mentionné à l'article L 355-5 du Code des assurances (SFCR) ;
- le rapport régulier au contrôleur (RSR) ;
- le rapport à l'autorité de contrôle sur l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ORSA) mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 354-2 du Code des assurances ;

qu'il transmet à l'autorité de contrôle.

Le Conseil d'administration fixe les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives, dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée Générale. Il peut déléguer tout ou partie de cette compétence, pour une durée maximale d'un an, au Président du Conseil d'Administration ou le cas échéant au Dirigeant opérationnel mentionné à l'article « MISSIONS DU DIRIGEANT OPERATIONNEL ».

Il adopte les règlements, fixe les cotisations et les prestations des opérations individuelles ainsi que leur modification dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée Générale.

Les modifications des règlements mutualistes et notamment des montants ou des taux de cotisations ou de prestations, sont notifiées aux membres.

Le Conseil d'Administration de la Mutuelle décide de la conclusion de traités de réassurance auprès d'un réassureur, en conformité avec les règles générales de cession décidées par l'Assemblée Générale.

Plus généralement, il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux mutuelles.

Le Conseil d'Administration est compétent pour décider d'agir en justice tant en demande qu'en défense. En cas d'urgence, le Président est compétent pour agir seul sous réserve de ratification de sa décision par le Conseil d'Administration.

La nullité d'une nomination d'un membre du Conseil d'Administration en méconnaissance des conditions d'éligibilité n'entraîne pas la nullité des délibérations auxquelles il a pris part.

ARTICLE 36 : DELEGATIONS DE POUVOIRS

Le Conseil d'Administration peut confier l'exécution de certaines missions sous sa responsabilité et son contrôle, soit au Président, soit au Bureau, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions.

Il peut à tout moment retirer une ou plusieurs de ces attributions.

Sans préjudice de ce qui est dit à l'article « ATTRIBUTIONS DU PRESIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION », le Conseil peut confier au Président ou à un administrateur nommé désigné, le pouvoir de prendre seul toute décision concernant la passation ou l'exécution de contrats ou types de contrats qu'il détermine, à l'exception des actes de disposition. Le Président ou l'administrateur ainsi désigné agit sous le contrôle et l'autorité du Conseil, à qui il doit rendre compte des actes qu'il a accomplis.

Le Conseil fixe les conditions dans lesquelles il délègue au Dirigeant opérationnel, les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la Mutuelle.

ARTICLE 37 : STATUT DES ADMINISTRATEURS

37.1. Indemnités versées aux administrateurs

Les fonctions d'administrateur sont gratuites. L'Assemblée Générale peut, cependant, décider d'allouer des indemnités au Président ou à des administrateurs auxquels des attributions permanentes ont été confiées, dans les conditions mentionnées à l'article L.114-26 du Code de la mutualité.

Les indemnités sont mentionnées globalement dans le rapport de gestion et individualisées dans un rapport distinct certifié par le commissaire aux comptes.

37.2 Remboursement des frais aux administrateurs

La Mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de déplacement et de séjour et de garde d'enfants dans les conditions déterminées par le Code de la mutualité.

L'Assemblée Générale peut décider de verser au Président ou à des administrateurs auxquels des attributions permanentes ont été confiées et qui en qualité de salarié ou de fonctionnaire, ont subi une perte de rémunération du fait de l'exercice de leur mandat, une somme d'un montant égal au montant brut du dernier salaire perçu, dans les conditions fixées à l'article L.114-26 du Code de la mutualité.

Les administrateurs ayant la qualité de travailleur indépendant ont également droit à une indemnité correspondant à la perte de leurs gains dans les conditions fixées par l'article L.114-26 du Code de la mutualité et les textes réglementaires pris pour son application.

Les administrateurs ayant la qualité de travailleur indépendant ont également droit à une indemnité correspondant à l'article L.114-26 du Code de la mutualité.

37.3 Situations et comportements interdits aux administrateurs

Il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel rétribué par la Mutuelle ou de recevoir à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions toutes rémunérations ou avantages autres que ceux prévus ci-dessus et par l'article L. 114-26 du Code de la mutualité et les textes réglementaires pris pour son application.

Aucune rémunération liée de manière directe ou indirecte au volume des cotisations de la Mutuelle ne peut être allouée à quelque titre que ce soit à un administrateur.

Les anciens membres du Conseil d'Administration ne peuvent exercer de fonction donnant lieu à une rémunération de la Mutuelle qu'à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la fin de leur mandat.

Il est interdit aux administrateurs de passer des conventions avec la Mutuelle ou tout organisme appartenant au même groupe dans des conditions contraires aux articles « CONVENTIONS REGLEMENTEES SOUMISES A AUTORISATION PREALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION », « CONVENTIONS COURANTES AUTORISEES SOUMISES A UNE OBLIGATION D'INFORMATION » et « CONVENTIONS INTERDITES » aux présents statuts.

37.4 Obligations des administrateurs

Les administrateurs veillent à accomplir leurs missions dans le respect de la loi et des présents statuts. Ils sont tenus à une obligation de réserve et au secret professionnel. Ils répondent à leur obligation de formation continue et se voient proposer un programme de formation par la Mutuelle.

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

Ils sont également tenus d'informer le Conseil d'Administration de la Mutuelle, dès qu'ils ont connaissance d'une convention visée à l'article

« CONVENTIONS REGLEMENTEES SOUMISES A AUTORISATION PREALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ».

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

37.5 Conventions réglementées soumises à autorisation préalable du Conseil d'Administration

Sous réserve des dispositions de l'article « CONVENTIONS COURANTES AUTORISEES SOUMISES A UNE OBLIGATION D'INFORMATION » des statuts, toute convention intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs ou le Dirigeant opérationnel ou une personne morale à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion, est soumise à l'autorisation préalable du Conseil d'Administration.

Il en va de même des conventions auxquelles un administrateur ou le Dirigeant opérationnel est indirectement intéressé ou dans lesquelles il traite avec la Mutuelle par personne interposée ainsi que les conventions intervenant entre la Mutuelle et toute personne morale de droit privé, si l'un des administrateurs de la mutuelle ou le Dirigeant opérationnel est propriétaire, associé indéfiniment responsable, gérant, administrateur, directeur général, membre du directoire, du conseil de surveillance ou, de façon générale, dirigeant de ladite personne morale.

Les dispositions qui précèdent sont également applicables aux conventions intervenant entre un administrateur ou le Dirigeant opérationnel et toute personne morale appartenant au même groupe que la Mutuelle au sens de l'article L.212-7 du Code de la mutualité.

Le non-respect de ces dispositions peut entraîner la nullité des conventions dans les conditions prévues à l'article L.114-35 du Code de la mutualité.

Le Conseil d'Administration doit prendre sa décision sur les demandes d'autorisation qui lui sont adressées au plus tard lors de la réunion au cours de laquelle il arrête les comptes annuels de l'exercice.

37.6 Conventions courantes autorisées soumises à une obligation d'information

Les conventions portant sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales, intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs ou le Dirigeant opérationnel, telles que définies par décret pris en application de l'article L.114-33 du Code de la mutualité, sont communiquées par ce dernier au Président du Conseil d'Administration.

La liste et l'objet desdites conventions sont communiqués par le Président aux membres du Conseil d'Administration et aux commissaires aux comptes.

Ces éléments sont présentés à l'Assemblée Générale dans les conditions de l'article L.114-33 du Code de la mutualité.

37.7 Conventions interdites

Il est interdit aux administrateurs et au Dirigeant opérationnel, directement ou par personne interposée, de contracter sous quelque forme que ce soit des emprunts auprès de la Mutuelle ou de se faire consentir par celle-ci un découvert, en compte-courant ou autrement, ainsi que de faire cautionner ou avaliser par elle leurs engagements envers les tiers.

Toutefois, l'interdiction de contracter des emprunts ne s'applique pas, lorsque les personnes concernées peuvent, en qualité d'administrateur, bénéficier des mêmes conditions que celles qui sont offertes par la Mutuelle à l'ensemble des membres participants au titre de l'action sociale mise en œuvre. Le Conseil d'Administration est informé du montant et des conditions des prêts accordés au cours de l'année à chacun des administrateurs.

La même interdiction s'applique aux conjoints, ascendants et descendants des administrateurs ainsi qu'à toute personne interposée.

37.8 Responsabilité civile

La responsabilité civile des administrateurs est engagée individuellement ou solidairement, selon les cas, envers la Mutuelle ou envers les tiers, à raison des infractions aux dispositions législatives ou réglementaires, des violations des statuts ou des fautes commises dans leur gestion.

CHAPITRE III : PRESIDENT ET BUREAU

ARTICLE 38 : PRÉSIDENT

38.1 Election et révocation du Président du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration élit, parmi ses membres un Président qui est élu en qualité de personne physique.

Le Président est élu à bulletin secret, au scrutin uninominal majoritaire à deux tours. Est élu au premier tour de scrutin, le candidat ayant réuni la majorité absolue des suffrages et au second tour, le cas échéant, le candidat réunissant la majorité relative des suffrages. Dans le cas où des candidats obtiendraient un nombre égal de suffrages, le siège serait acquis au plus jeune.

Le Président est élu pour deux (2) ans. Il est rééligible.

Le Conseil d'Administration peut à tout moment mettre un terme aux fonctions du Président.

La cessation du mandat d'administrateur entraîne celle du mandat de Président du Conseil d'Administration, quelle qu'en soit la cause.

Le Président du Conseil d'Administration ne peut exercer simultanément en plus de son mandat de Président, que quatre (4) mandats d'administrateur dont au plus deux (2) mandats de Président du Conseil d'Administration d'une fédération, d'une union ou d'une Mutuelle.

Dans le décompte des mandats de Président, ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les mutuelles et unions créées en application des articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la mutualité.

38.2 Vacance – indisponibilité

38.2.1 Vacance

En cas de décès, de démission, de perte de la qualité de membre participant ou de membre honoraire du Président ou de cessation de son mandat à la suite d'une décision d'opposition prise par l'ACPR, il est pourvu à son remplacement par le Conseil d'Administration qui procède à une nouvelle élection.

Le Conseil d'Administration est convoqué immédiatement à cet effet par le Vice-Président et à défaut par l'administrateur le plus âgé.

Dans l'intervalle, les fonctions de Président sont remplies par le Vice-Président et à défaut, par l'administrateur le plus âgé.

Le Président nouvellement élu l'est pour la durée restant à courir jusqu'au terme du mandat du Président remplacé.

38.2.2 Indisponibilité

En cas d'indisponibilité temporaire du Président du Conseil d'Administration, les fonctions de Président sont remplies par le Vice-Président et à défaut, par l'administrateur le plus âgé.

En cas d'indisponibilité durable du Président, le Président absent peut être révoqué par décision du Conseil d'Administration.

Il est pourvu à son remplacement selon les modalités définies en cas de vacance.

38.3 Attributions du Président du Conseil d'Administration

Le Président assure la direction effective de la Mutuelle, avec le Dirigeant opérationnel conformément aux dispositions des articles L211-13 et R211-15 du Code de la mutualité.

Il dispose de tous les pouvoirs nécessaires à l'exercice de cette direction dans la limite de ceux que la Loi et les présents statuts attribuent au Dirigeant opérationnel et de ceux consentis à ce dernier par le Conseil d'Administration.

Le Président représente la Mutuelle en justice et vis-à-vis des tiers dans tous les actes de la vie civile. Il est compétent pour décider d'agir en justice, ou de défendre la Mutuelle dans les actions intentées contre elle.

Il cumule les qualités de Président de la Mutuelle, de l'Assemblée Générale et du Conseil d'Administration.

Le Président organise et dirige les travaux du Conseil d'Administration, dont il rend compte à l'Assemblée Générale.

Il informe, le cas échéant, le Conseil d'Administration des procédures engagées en application des dispositions de la section 6 et de la section 7 du chapitre II du titre Ier du livre VI du Code monétaire et financier.

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

Le Président convoque le Conseil d'Administration et l'Assemblée Générale et en établit l'ordre du jour.

Il donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions visées à l'article « CONVENTIONS REGLEMENTEES SOUMISES A AUTORISATION PREALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION » qui ont été autorisées par le Conseil. De même, il communique aux membres du Conseil d'Administration et aux commissaires aux comptes, la liste et l'objet des conventions visées à l'article « CONVENTIONS COURANTES AUTORISEES SOUMISES A UNE OBLIGATION D'INFORMATION »

Le Président engage les dépenses.

Le Président peut, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du Conseil d'Administration, confier à un ou des salariés de la Mutuelle, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets déterminés.

A l'égard des tiers, la Mutuelle est engagée même par les actes du Président qui ne relèvent pas de l'objet de la Mutuelle, à moins qu'elle ne prouve que le tiers savait que l'acte dépassait cet objet ou qu'il ne pouvait l'ignorer compte tenu des circonstances.

ARTICLE 39 : BUREAU

39.1 Composition

Le Bureau est composé de la façon suivante :

- le Président
- un Vice-Président
- un Secrétaire Général
- un Secrétaire Général Adjoint
- un Trésorier Général
- un Trésorier Général Adjoint

39.2 Election

Les membres du Bureau sont élus pour deux (2) ans, sur proposition du Président, par le Conseil d'Administration parmi les administrateurs, au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée Générale ayant procédé à la constitution initiale ou au renouvellement du Conseil d'Administration, et dans un délai ne pouvant excéder 3 mois.

Durant ce délai, le mandat des membres du Bureau sortants est maintenu afin de permettre le traitement des affaires courantes.

Pour être éligibles, les candidats doivent avoir la qualité d'administrateur, depuis au moins un an au Conseil d'Administration.

Les membres du Bureau, autres que le Président du Conseil d'Administration, sont élus par un vote à main levée, à la majorité simple. Dans le cas où des candidats obtiendraient un nombre égal de suffrages, le siège serait acquis au plus jeune.

Les membres du Bureau sont rééligibles. Les membres du Bureau peuvent être révoqués à tout moment par le Conseil d'Administration. En cas de vacance, et pour quelque cause que ce soit, le Conseil d'Administration pourvoit au remplacement du poste vacant en organisant des élections selon les modalités visées ci-dessus. L'administrateur ainsi élu au Bureau achève le mandat de celui qu'il remplace.

39.3 Réunions et délibérations

Le Bureau prépare les réunions du Conseil.

Le Bureau se réunit autant de fois que nécessaire selon ce qu'exige la bonne administration de la Mutuelle, à l'initiative et sur convocation du Président.

Les convocations sont effectuées par tous moyens et adressées aux membres du Bureau cinq (5) jours calendaires au moins avant la date de réunion, sauf en cas d'urgence, indifféremment par courrier électronique, ou par lettre simple ou par télécopie.

Le Président peut inviter toutes personnes à assister aux réunions du Bureau.

Le Dirigeant opérationnel y assiste de droit.

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion qui est approuvé par le Bureau lors d'une séance suivante et porté à la connaissance du Conseil d'Administration.

39.4 Membres du bureau

39.4.1. Vice-président

Le Conseil d'Administration de la Mutuelle élit un Vice-Président.

Le Vice-Président, seconde le Président qu'il supplée en cas d'empêchement ou d'indisponibilité avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions et délégations consenties pour une durée déterminée sur des objets précis.

En cas d'indisponibilité du Président d'une durée supérieure à trois (3) mois, les indemnités

éventuellement prévues dans le cadre de ses attributions permanentes, peuvent sur décision du Conseil d'Administration, être intégralement versées à l'administrateur assurant sa suppléance, sans pouvoir se cumuler avec ses propres indemnités de fonctions permanentes. Dans cette situation, seule l'indemnité de fonction permanente la plus élevée serait versée à l'administrateur assurant la suppléance durant la période d'indisponibilité.

39.4.2. Secrétaire Général

Le Secrétaire Général est responsable de la rédaction des procès-verbaux.

Le Secrétaire Général peut, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du Conseil d'Administration, confier au Dirigeant opérationnel ou à un ou des salariés de la Mutuelle, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets déterminés.

En cas d'indisponibilité du Secrétaire Général d'une durée supérieure à trois (3) mois, les indemnités éventuellement prévues dans le cadre de ses attributions permanentes, peuvent sur décision du Conseil d'Administration être intégralement versées à l'administrateur assurant sa suppléance, sans pouvoir se cumuler avec ses propres indemnités de fonctions permanentes. Dans cette situation, seule l'indemnité de fonction permanente la plus élevée serait versée à l'administrateur assurant la suppléance durant la période d'indisponibilité.

39.4.3. Secrétaire Général Adjoint

Le Secrétaire Général Adjoint seconde le Secrétaire Général. En cas d'empêchement de celui-ci il supplée avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

39.4.4. Trésorier Général

Le Trésorier Général supervise la comptabilité.

Il est membre de la Commission « Placements » qui fait procéder à l'achat, à la vente et d'une façon générale, à toutes les opérations sur les titres et valeurs, .

Il supervise la préparation et soumet à la discussion du Conseil d'Administration :

- les comptes annuels et les documents, états, tableaux qui s'y rattachent ;
- le rapport de gestion, et les documents, états, tableaux qui s'y rattachent ;
- le rapport du Conseil d'Administration relatif aux transferts financiers entre mutuelles ou unions régies par les Livres II et III du Code de la mutualité ;
- les comptes consolidés ou combinés, lorsque la Mutuelle fait partie d'un groupe, ainsi qu'un rapport sur la gestion du groupe qu'il communique à l'Assemblée Générale ;
- le rapport sur la solvabilité et la situation financière mentionné à l'article L 355-5 du Code des assurances ;
- un rapport synthétique sur la situation financière de la Mutuelle, comportant notamment la valeur des placements et la quote-part de ces placements correspondant aux engagements pris envers leurs membres participants et leurs ayants droit, telle qu'elle serait constatée en cas de transfert de portefeuille, conformément aux dispositions de l'article L212-6 du Code de la mutualité.

En cas d'indisponibilité ou de vacance du Trésorier Général d'une durée supérieure à trois (3) mois, les indemnités éventuellement prévues dans le cadre de ses attributions permanentes,

peuvent sur décision du Conseil d'Administration être intégralement versées au Trésorier Général Adjoint ou à l'administrateur assurant sa suppléance, sans pouvoir se cumuler avec ses propres indemnités de fonctions permanentes. Dans cette situation, seule l'indemnité de fonction permanente la plus élevée serait versée à l'administrateur assurant la suppléance durant la période d'indisponibilité.

39.4.5. Trésorier Général Adjoint

Le Trésorier Général Adjoint seconde le Trésorier Général. En cas d'empêchement de celui-ci, il le supplée avec les mêmes pouvoirs dans toutes les fonctions.

CHAPITRE IV : DIRIGEANT OPERATIONNEL

ARTICLE 40 : NOMINATION ET STATUT DU DIRIGEANT OPERATIONNEL

Le Conseil d'Administration nomme, sur proposition du Président, le Dirigeant opérationnel, qui ne peut être un administrateur.

Le Dirigeant opérationnel doit n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énumérées à l'article L.114-21 du Code de la mutualité et disposer de l'honorabilité, de la compétence et de l'expérience nécessaires telles que prévues par le VIII de l'article L.114-21 du Code de la mutualité.

Avant sa nomination, la personne pressentie pour exercer les fonctions de Dirigeant opérationnel est tenue de déclarer l'ensemble des activités professionnelles et fonctions électives qu'elle entend conserver. Le Conseil d'Administration se prononce sur la compatibilité des fonctions de dirigeant avec la poursuite de l'exercice de ses activités ou fonctions. Il en est de même après sa nomination en qualité de Dirigeant opérationnel.

Le Conseil d'Administration approuve les éléments du contrat de travail du Dirigeant opérationnel et fixe les conditions dans lesquelles il lui délègue les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la Mutuelle.

Aucune rémunération liée d'une manière directe ou indirecte au volume des cotisations des mutuelles ne peut être allouée à quelque titre que ce soit au Dirigeant opérationnel.

Le Dirigeant opérationnel peut être révoqué par le Conseil d'Administration sur proposition du Président.

ARTICLE 41 - MISSIONS DU DIRIGEANT OPERATIONNEL

Le Dirigeant opérationnel assure la direction effective de la Mutuelle.

Il exerce ses pouvoirs dans la limite de l'objet de la Mutuelle, de la délégation qui lui a été donnée par le Conseil d'Administration et sous réserve de ceux que la loi attribue expressément aux Assemblées Générales, au Conseil d'Administration et au Président du Conseil d'Administration.

Le Dirigeant opérationnel exerce ses fonctions sous le contrôle du Conseil d'Administration et dans le cadre des orientations arrêtées par celui-ci conformément aux dispositions de l'article L. 114-17 du Code de la mutualité.

Il coordonne et contrôle l'activité des personnes responsables de chacune des fonctions clés mentionnées à l'article L.211-12 du Code de la mutualité, et qui sont placées sous son autorité hiérarchique.

Le Dirigeant opérationnel soumet à l'approbation du Conseil d'Administration des procédures

définissant les conditions selon lesquelles les responsables de ces fonctions peuvent informer, directement et de leur propre initiative, le Conseil d'Administration, lorsque surviennent des événements de nature à le justifier.

Il assiste à toutes les réunions du Conseil d'Administration et du Bureau.

CHAPITRE V : GOUVERNANCE – SOLVABILITE II

ARTICLE 42 - SYSTEME DE GOUVERNANCE

La Mutuelle met en place un système de gouvernance garantissant une gestion saine et prudente de son activité et faisant l'objet d'un examen interne régulier.

Ce système de gouvernance repose sur une séparation claire des responsabilités et comprend un dispositif efficace de transmission des informations. Il est proportionné à la nature, à l'ampleur et à la complexité des opérations de la Mutuelle.

Ce système de gouvernance comprend les fonctions clés suivantes : la fonction de gestion des risques, la fonction de vérification de la conformité, la fonction d'audit interne et la fonction actuarielle.

La Mutuelle élabore les politiques écrites relatives au moins à la gestion des risques, au contrôle interne, à l'audit interne et, le cas échéant, à l'externalisation mentionnée au 13° de l'article L. 310-3 du Code des assurances. Le Conseil d'Administration et les Dirigeants Effectifs veillent à ce que ces politiques soient mises en œuvre.

ARTICLE 43 - DIRIGEANTS EFFECTIFS

Conformément aux dispositions de l'article R. 211-15 du Code de la mutualité, la direction effective de la Mutuelle est assurée par le Président du Conseil d'Administration et par le Dirigeant opérationnel visé à l'article « MISSIONS DU DIRIGEANT OPERATIONNEL ».

Le Conseil d'administration peut, sur proposition de son Président, désigner comme Dirigeant effectif une ou plusieurs personnes physiques, qui ne sont pas mentionnées à l'alinéa précédent. Ces personnes doivent disposer d'un domaine de compétence et de pouvoirs suffisamment larges sur les activités et les risques de la Mutuelle, faire preuve d'une disponibilité suffisante au sein de la Mutuelle pour exercer ce rôle, et être impliquées dans les décisions ayant un impact important sur la Mutuelle, notamment en matière de stratégie, de budget ou de questions financières. Sur proposition de son Président, le Conseil d'Administration peut leur retirer cette fonction.

ARTICLE 44 - FONCTIONS CLES

La Mutuelle désigne les responsables des fonctions clés telles que définies par la législation, à savoir :

- Fonction gestion des risques ;
- Fonction vérification de la conformité ;
- Fonction audit interne ;
- Fonction actuariat.

La nomination des responsables des fonctions clés est effectuée conformément aux procédures établies par l'autorité de contrôle.

Placés sous l'autorité du Dirigeant opérationnel mentionné à l'article « MISSIONS DU DIRIGEANT OPERATIONNEL », ces responsables exercent leurs fonctions dans les conditions définies par la Mutuelle dans le respect de la législation applicable.

TITRE III : DISPOSITIONS FINANCIERES ET COMPTABLES

CHAPITRE I : COMPTABILITE – SOLVABILITE – GESTION FINANCIERE

ARTICLE 45 : COMPTABILITÉ ET REGLES PRUDENTIELLES

Il est tenu une comptabilité conformément au plan comptable applicable aux mutuelles régies par le livre II du Code de la mutualité.

La Mutuelle garantit, par la constitution de provisions suffisantes représentées par des actifs équivalents, le règlement intégral des engagements qu'elle prend à l'égard des membres participants et de leurs ayants droit.

Les provisions techniques sont constituées conformément à la réglementation applicable aux organismes régis par le Code de la mutualité. Les placements de la Mutuelle sont effectués conformément à cette même réglementation.

La Mutuelle dispose à tout moment pour l'ensemble des opérations qu'elle assure, d'une marge de solvabilité calculée et constituée conformément à la réglementation applicable aux organismes régis par le Code de la mutualité.

L'exercice social commence le 1er janvier pour se terminer le 31 décembre.

ARTICLE 46 – PRODUITS

Les produits de la Mutuelle comprennent principalement :

- le droit d'adhésion versé, le cas échéant, par les membres dont le montant est déterminé par l'Assemblée Générale,
- les cotisations globales des membres participants et des membres honoraires,
- les dons et les legs mobiliers et immobiliers,
- les produits résultant de l'activité de la Mutuelle,
- plus généralement, toutes autres recettes non interdites par la loi, notamment les concours financiers, subventions, prêts.

ARTICLE 47 – CHARGES

Les charges comprennent notamment :

- les diverses prestations servies aux membres participants,
- les dépenses nécessitées par l'activité de la Mutuelle,
- les versements faits aux unions et fédérations,
- la participation aux dépenses de fonctionnement des comités régionaux de coordination,
- les cotisations versées au fonds de garantie, ainsi que le montant des souscriptions aux certificats émis par le fonds,
- les cotisations versées au Système Fédéral de Garantie prévues à l'article L.111-5 du Code de la mutualité,
- la redevance prévue à l'article L612-20 du Code monétaire et financier et affectée aux ressources de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) pour l'exercice de ses missions,
- plus généralement, toutes autres dépenses non interdites par la loi.

ARTICLE 48 – ORDONNANCEMENT ET PAIEMENT DES CHARGES

Les dépenses de la Mutuelle sont engagées par le Président ou par les personnes habilitées dans les conditions prévues aux présents statuts ou par les personnes habilitées dans les conditions prévues aux présents statuts.

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

ARTICLE 49 - APPORTS ET TRANSFERTS FINANCIERS

En cas de création d'une mutuelle ou d'une union, la Mutuelle peut opérer des apports et des transferts financiers au profit de la Mutuelle ou de l'union créée à condition que ceux-ci ne remettent pas en cause les exigences de solvabilité.

Tout autre transfert financier doit faire l'objet d'un rapport du Conseil d'Administration à l'Assemblée Générale dans les conditions prévues à l'article L 114-17 du Code de la mutualité. Il ne peut remettre en cause les exigences de solvabilité.

ARTICLE 50 - PLACEMENT ET RETRAIT DES FONDS

Le Conseil d'Administration détermine et adopte la politique écrite de Gestion du Risque d'Investissement et allocation d'actifs dont la Commission « Placements » est chargée de la mise en œuvre, dans les conditions et selon les modalités prévues à l'article « COMMISSION PLACEMENTS » du règlement intérieur.

Cette Commission dont le Président, le Dirigeant Opérationnel et le Trésorier Général sont membres, a pour mission :

- D'analyser la gestion des placements financiers, de décider de l'achat, de la vente de produits financiers et d'une façon générale de toutes les opérations sur les titres et valeurs, en vue d'optimiser les produits financiers de la Mutuelle ;
- Concernant les contraintes du portefeuille, la Mutuelle veille à ce que les différentes catégories d'actifs soient bien respectées compte tenu des limites fixées.
- En cas d'écart par rapport aux règles de composition du portefeuille, ou aux objectifs de performance, la Commission « Placements » met en œuvre les opérations nécessaires pour rééquilibrer le portefeuille des placements.

Le Conseil d'Administration délègue ses pouvoirs au Président et au Dirigeant Opérationnel, pour signer les actes d'acquisition ou de cession de produits financiers en exécution des avis rendus par la Commission Placements .

ARTICLE 51 : MONTANT DU FONDS D'ÉTABLISSEMENT

Le fonds d'établissement est fixé à la somme de 381 100 euros.

Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'Assemblée Générale, sur proposition du Conseil d'Administration.

ARTICLE 52 - TITRES PARTICIPATIFS

La Mutuelle peut émettre des titres participatifs dans les conditions prévues par L 114-44 du Code de la mutualité.

ARTICLE 53 - OBLIGATIONS ET TITRES SUBORDONNES

La Mutuelle peut émettre des obligations et des titres subordonnés dans les conditions prévues par l'article L. 114-45 du Code de la mutualité.

CHAPITRE II : CONTROLE INTERNE ET EXTERNE

ARTICLE 54 : COMMISSAIRES AUX COMPTES

En vertu de l'article L.114-38 du Code de la mutualité, l'Assemblée Générale nomme au moins un commissaire aux comptes et un suppléant choisis sur la liste mentionnée à l'article L.822-1 du Code de commerce.

Le Président convoque le commissaire aux comptes à toute Assemblée Générale et au Conseil d'Administration qui arrête les comptes.

Le commissaire aux comptes exerce ses missions conformément aux règles de sa profession et notamment :

- il certifie les comptes annuels établis par le Conseil d'Administration ainsi que les documents, états, tableaux qui s'y rattachent ;
- il certifie le rapport établi par le Conseil d'Administration et présenté à l'Assemblée Générale, détaillant les sommes et avantages de toute nature versés à chaque administrateur ;
- il certifie, le cas échéant, les comptes consolidés et combinés établis par le Conseil d'Administration ;
- il prend connaissance de l'avis donné par le Président sur toutes les conventions autorisées en application de l'article L.114-32 du Code de la mutualité ;
- il établit et présente à l'Assemblée Générale un rapport spécial sur lesdites conventions réglementées ;
- il fournit à la demande de l'ACPR, tout renseignement sur l'activité de celle-ci sans pouvoir opposer le secret professionnel ;
- il signale sans délai à l'ACPR, tout fait ou toute décision mentionné(e) à l'article L612-44 du Code monétaire et financier dont il a eu connaissance ;
- il porte à la connaissance du Conseil d'Administration les vérifications auxquelles il a procédé dans le cadre de ses attributions prévues par le Code de commerce ;
- il signale dans son rapport annuel à l'Assemblée Générale les irrégularités et inexactitudes éventuelles qu'il a relevées au cours de l'accomplissement de sa mission ;
- il joint à son rapport annuel une annexe qui récapitule les concours financiers, subventions, prêts et aides de toute nature réalisés par la Mutuelle au bénéfice d'une mutuelle ou d'une union relevant du livre III du Code de la mutualité.

ARTICLE 55 – COMITE D'AUDIT ET DES RISQUES

55.1 Missions et responsabilité du Comité d'Audit et des Risques

La Mutuelle est dotée d'un Comité d'Audit et des Risques en charge d'assurer le suivi des questions relatives à l'élaboration et au contrôle des informations comptables et financières, et de la politique, des procédures et des systèmes de gestion des risques, conformément aux articles L114-17-1 du Code de la Mutualité, et L. 212-3-2 du Code de la Mutualité.

Dans ce cadre, et sans préjudice des compétences du Conseil d'Administration, il a notamment pour mission :

- d'assurer le suivi :

- du processus d'élaboration de l'information financière et, le cas échéant, formule des recommandations pour en garantir l'intégrité ;
- de l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques ; ainsi que le cas échéant de l'audit interne, en ce qui

concerne les procédures relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière, sans qu'il soit porté atteinte à son indépendance ;

- de la politique, des procédures et des systèmes de gestion des risques,
- du contrôle légal des comptes annuels ;
- de l'indépendance des commissaires aux comptes ;
- et toutes les tâches qui lui sont assignées par la Réglementation.

- **d'émettre une recommandation sur les commissaires aux comptes** qui sont proposés en vue d'être nommés par l'Assemblée Générale ;

- **d'examiner les rapports relatifs au contrôle interne et à la gestion des risques.**

Le Comité d'Audit et des Risques doit rendre compte régulièrement au Conseil d'Administration de l'exercice de ses missions et des résultats de la mission de certification des comptes, de la manière dont cette mission a contribué à l'intégrité de l'information financière et du rôle qu'il a joué dans ce processus, et l'informer sans délai de toute difficulté rencontrée.

55.2 Composition du Comité d'Audit et des Risques

Le Comité d'Audit et des Risques est composé de cinq (5) administrateurs. Il peut être complété par deux (2) membres extérieurs au plus, désignés par le Conseil d'Administration en raison de leurs compétences.

Un membre au moins doit présenter des compétences en matière financière ou comptable et être indépendant au regard de critères précisés et rendus publics par le Conseil d'Administration.

Le Président du Conseil d'Administration **ni aucun dirigeant effectif** ne peut être membre du Comité d'Audit et des Risques

Le Conseil d'Administration **élit les** membres (administrateurs et membres externes) du Comité d'Audit et des Risques et le Président dudit Comité, pour une durée de deux (2) ans.

Cette élection se déroule dans le cadre d'un scrutin plurinominal majoritaire à un tour. Le vote a lieu à mains levées. Sont élus, les candidats ayant réuni le nombre le plus important de voix. En cas d'égalité des voix, c'est le candidat le plus jeune qui est élu.

Les membres du Comité d'Audit et des Risques peuvent être révoqués à tout moment par le Conseil d'Administration. En cas de vacance, et pour quelque cause que ce soit, le Conseil d'Administration pourvoit au remplacement du poste vacant.

La fin du mandat d'administrateur met fin de plein droit à la qualité de Membre du Comité d'Audit et des Risques.

55.3 Réunion du Comité d'Audit et des Risques

Chaque réunion du Comité d'Audit et des Risques fait l'objet d'une convocation spécifique par son Président de ses membres et d'un compte-rendu lors du Conseil d'administration suivant.

Le Président du Comité d'Audit et des Risques a pour rôle d'animer les réunions, de coordonner les actions de ses membres et de rendre compte au Conseil d'Administration.

Il peut, en tant que de besoin, inviter le Dirigeant opérationnel, le responsable du contrôle interne, les responsables des fonctions clés et avec l'accord du Président du Conseil d'Administration,

des personnes extérieures, sauf s'il s'agit des commissaires aux comptes.

Le Président du Comité d'Audit et des Risques est chargé de l'organisation matérielle des réunions, des convocations, de la communication aux membres du Comité d'Audit et des Risques du calendrier prévisionnel des réunions, de la tenue du registre de présence et de l'établissement des comptes rendus des réunions.

Les règles de confidentialité applicables aux administrateurs, s'imposent aux membres du Comité d'Audit et des Risques ainsi qu'à toute personne extérieure invitée à participer aux réunions.

Un règlement intérieur ou une Charte du Comité d'Audit et des Risques peut être établi par le Conseil d'Administration.

CHAPITRE III : PROTECTION FINANCIERE

ARTICLE 56 : SYSTÈME FÉDÉRAL DE GARANTIE

La Mutuelle adhère au système de garantie de la FNMF.

La Mutuelle ne peut être membre de plus d'un système fédéral de garantie.

ARTICLE 57 : MODALITÉS DE LA RÉASSURANCE EN DEHORS DU SECTEUR MUTUALISTE

La Mutuelle peut se réassurer auprès d'organismes régis ou non par le Code de la mutualité.

La décision de réassurer tout ou partie des risques couverts par la Mutuelle auprès d'une entreprise non régie par le Code de la mutualité est prise par le Conseil d'Administration conformément à l'article « ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION », en conformité avec les règles générales de cession décidées par l'Assemblée Générale.

Pour ce faire, avant toute signature d'un contrat, il procède par mise en concurrence des organismes.

TITRE IV : INFORMATION DES MEMBRES

ARTICLE 58 : INFORMATION DES MEMBRES

Chaque membre reçoit gratuitement un exemplaire des statuts et du règlement intérieur. Les modifications de ces documents sont portées à sa connaissance par la Mutuelle par tous moyens (lettre, courriel, revue de la Mutuelle, site internet de la Mutuelle etc...).

Les membres participants qui adhèrent à un contrat individuel reçoivent également avant la signature du bulletin d'adhésion, un (ou des) règlement(s) mutualiste(s). Les modifications desdits règlements leur sont notifiées individuellement.

Les membres participants qui s'affilient à un contrat collectif obligatoire ou qui adhèrent à un contrat collectif facultatif sont informés du contenu et des modalités de leurs garanties, par une notice d'information établie par la Mutuelle et que leur employeur ou la personne morale dont ils sont membres est tenu(e) de leur remettre.

Lorsque des modifications sont apportées aux droits et obligations des membres participants, l'employeur ou la personne morale est également tenu(e) d'informer chaque membre participant en

lui remettant une notice établie à cet effet par la Mutuelle.

TITRE V : DISPOSITIONS DIVERSES

CHAPITRE I : DISSOLUTION VOLONTAIRE

ARTICLE 59 : DISSOLUTION VOLONTAIRE ET LIQUIDATION DE LA MUTUELLE

En dehors des cas prévus par les Lois et Règlements en vigueur, la dissolution volontaire de la Mutuelle est prononcée par l'Assemblée Générale dans les conditions prévues à l'article « DELIBERATIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE » des présents statuts.

L'Assemblée Générale nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être choisis parmi les administrateurs. La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs et des membres des Commissions.

Lors de la même réunion, l'Assemblée Générale désigne le ou les attributaires de l'excédent de l'actif net sur le passif dans les conditions prévues à l'article « DELIBERATIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE » des présents statuts. Ces attributaires peuvent être une ou des mutuelle(s), union(s) ou fédération(s) ou le fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 du Code de la mutualité.

Les liquidateurs disposent des plus larges pouvoirs pour procéder aux opérations de liquidation.

La liquidation de la Mutuelle s'effectue dans les conditions et selon les modalités visées à l'article L.212-14 du Code de la mutualité.

L'Assemblée Générale régulièrement constituée conserve pour la liquidation les mêmes attributions qu'antérieurement. Elle confère, s'il y a lieu, tous pouvoirs spéciaux aux liquidateurs, elle approuve les comptes de la liquidation et donne décharge aux liquidateurs.

CHAPITRE II : ASSURANCE DES ACCIDENTS DES BENEVOLES

ARTICLE 60 : ASSURANCE DES BENEVOLES

Une ou plusieurs polices d'assurance sont souscrites garantissant la couverture des accidents de toute nature pouvant survenir aux administrateurs ou dont ils seraient responsables à l'occasion des réunions des différentes instances de la Mutuelle ou d'une mission dont ils seraient chargés.

Ces dispositions sont appliquées également à tout membre ou mandataire de la mutuelle chargé d'une mission quelle qu'elle soit par le Bureau du Conseil d'administration.

2. REGLEMENT INTERIEUR

CHAPITRE I : ASSEMBLEE GENERALE	17
ARTICLE 1 : ELECTION DES DELEGUES	17
1.1- DEFINITIONS	17
1.2- ORGANISATION	17
1.3- MODALITES PREPARATOIRES DES ELECTIONS	17
1.4- CANDIDATURE AU MANDAT DE DELEGUE	17
1.5- DEROULEMENT DES ELECTIONS	17
1.6- SCRUTIN – COMPTABILISATION DES VOTES - RESULTATS	17
1.7- QUESTIONS DIVERSES	17
CHAPITRE II : CONSEIL D'ADMINISTRATION	17
ARTICLE 2 : ELECTION DES ADMINISTRATEURS	17
2.1- ORGANISATION	17
2.2- CANDIDATURE AU MANDAT D'ADMINISTRATEUR	17
2.3- DEROULEMENT DES ELECTIONS	18
2. 4- CANDIDATURE A LA COOPTATION	18
2.5- DEROULEMENT DE LA COOPTATION	18
ARTICLE 3 : ELECTION DES REPRESENTANTS DES SALARIES AU CONSEIL D'ADMINISTRATION	18
ARTICLE 4 : FONCTIONNEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	18
4.1- ORDRE DU JOUR	18
4.2 – REUNION	18
CHAPITRE III : COMMISSIONS	18
ARTICLE 5 : DELEGATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	18
ARTICLE 6 : COMMISSION DU FONDS SOCIAL	18
ARTICLE 7 : COMMISSION DEVELOPPEMENT	19
ARTICLE 8 : COMMISSION MAGAZINE MCA	19
ARTICLE 9 : COMMISSION ELECTIONS	19
ARTICLE 10 : COMMISSION DE CRISE	19
ARTICLE 11 : COMMISSION « PLACEMENTS »	19
11.1- COMPOSITION DE LA COMMISSION	19
11.2- MISSIONS DE LA COMMISSION	19
11.3- RÉUNION DE LA COMMISSION	19
11.4- DÉCISIONS DE LA COMMISSION	19
CHAPITRE IV : REPRESENTATION DE LA MUTUELLE DANS LES INSTANCES MUTUALISTES OU INSTITUTIONNELLES	19
ARTICLE 12 : REPRESENTATION DE LA MUTUELLE	19
ARTICLE 13 : RETRAIT DE MANDAT	19

ARTICLE 1 : ELECTION DES DELEGUES**(en complément de l'article des statuts intitulé « Les membres de la Mutuelle »)****1.1– DEFINITIONS****LES MEMBRES PARTICIPANTS**

Les membres participants sont les personnes physiques qui ont adhéré à la Mutuelle, et bénéficient de ses prestations dont elles peuvent ouvrir le droit à leurs ayants droit.

Les personnes bénéficiant de services pour lesquels la Mutuelle agit pour le compte d'un tiers en qualité de prestataire de services ne sont pas membres participants de la Mutuelle.

Les ayants droit n'ont pas non plus qualité de membres participants de la Mutuelle.

1.2– ORGANISATION**(en complément de l'article des statuts "Représentation des membres")**

L'organisation générale des élections est de la compétence du Conseil d'Administration.

Les modalités pratiques de l'élection sont fixées après avis de la Commission « ELECTIONS » constituée spécialement pour l'élection des délégués.

Les opérations d'élections peuvent être organisées directement par la Mutuelle ou confiées à un prestataire spécialisé.

1.3– MODALITES PREPARATOIRES DES ELECTIONS

Une fois connus les effectifs des membres participants et honoraires au 1er janvier de l'année civile, le Conseil d'Administration arrête le nombre de délégués à élire dans chaque section de vote conformément aux dispositions statutaires de l'article intitulé « représentation des membres ».

1.4– CANDIDATURE AU MANDAT DE DELEGUE**1.4.1 Appel à candidature**

L'appel à candidature est communiqué à l'ensemble des membres des sections de vote de la Mutuelle, par tous moyens d'information (courrier, publication périodique, courriel...).

Les délégués sont rééligibles et peuvent présenter une candidature à leur propre réélection.

Le mandat de délégué est compatible avec la qualité de salarié de la Mutuelle et avec le statut d'administrateur de la Mutuelle.

1.4.2 Formalités de dépôt des candidatures

Les candidats doivent adresser :

- le formulaire de candidature établi par la Mutuelle complété et signé,

au siège de la Mutuelle, à l'attention de M. le Président de la Mutuelle par lettre simple ou par courriel, au moins 30 jours avant la date du début du scrutin.

1.4.3 Contrôle des candidatures

Les conditions de candidature sont vérifiées par les services administratifs de la Mutuelle sous le contrôle du Secrétaire Général.

A défaut de respect des conditions de fond et de forme, la candidature est rejetée.

Toute réclamation ou contestation concernant la recevabilité d'une candidature doit être adressée par lettre recommandée avec accusé de réception à M. le Président de la Mutuelle à l'adresse de son siège social dans les dix (10) jours suivant la réception de la lettre mentionnant son rejet. Elle est examinée par la Commission Elections dans les 10 jours de sa réception qui notifie son avis définitif au candidat par lettre recommandée avec accusé de réception.

Après avoir contrôlé la recevabilité de l'ensemble des candidatures, et au terme des délais de réclamation, la Commission « ELECTIONS » établit la liste des candidats au mandat de délégué de la section. Cette liste mentionne les nom, prénom, âge, activité, et fonctions électives en cours dans la Mutuelle.

1.5– DEROULEMENT DES ELECTIONS

L'élection des délégués a lieu par correspondance ou par vote électronique.

1.5.1. Vote par correspondance :

La Mutuelle adresse à chaque membre remplissant les conditions pour être électeur, un dossier de vote comportant :

- un rappel des règles électorales,
- la liste des candidats dans sa section,
- un formulaire de vote, pré imprimé et préencollé, assurant la confidentialité de l'envoi.

Le formulaire de vote comporte l'indication de la date avant laquelle il doit être reçu par la Mutuelle pour qu'il en soit tenu compte. La date après laquelle il ne sera plus tenu compte des formulaires de vote par correspondance reçus par la Mutuelle est de trois jours avant la date du scrutin, le cachet de la poste faisant foi.

1.5.2. Vote électronique

La Mutuelle met à disposition, sur un lien « url », à chaque membre remplissant les conditions pour être électeur, un dossier de vote électronique comportant :

- un rappel des règles électorales,
- la liste des candidats dans sa section,
- un formulaire de vote électronique à remplir en ligne.

Le formulaire de vote électronique comporte l'indication de la date avant laquelle il doit être reçu par la Mutuelle pour qu'il en soit tenu compte. La date après laquelle il ne sera plus tenu compte des formulaires de vote électronique reçus par la Mutuelle est définie sur le formulaire de vote électronique.

1.6– SCRUTIN – COMPTABILISATION DES VOTES - RESULTATS**1.6.1 Modalités de comptabilisation des votes**

Si la Mutuelle organise directement les élections, le dépouillement du scrutin est effectué par les services administratifs de la Mutuelle sous la responsabilité du Secrétaire Général et sous le contrôle de la Commission « ELECTIONS » ; dans un ou plusieurs lieux fixés par le Conseil d'Administration ; en présence du Secrétaire Général qui établit un procès-verbal du scrutin dûment signé par les membres de la commission présents.

Si le Conseil d'Administration a confié l'organisation des élections à un prestataire spécialisé, celui-ci peut effectuer également la comptabilisation.

1.6.2 Détermination du résultat des élections

Les élections ayant lieu dans le cadre d'un scrutin plurinominal majoritaire à un tour, les candidats élus sont ceux qui recueillent le plus grand nombre de voix au sein de chaque section.

En cas de partage des voix entre deux candidats, c'est le candidat le plus jeune qui est élu.

1.6.3 Publication du résultat des élections

Les résultats des élections sont communiqués à l'ensemble des membres de la Mutuelle par tout moyen d'information (courrier, publication périodique, site internet...).

1.7– QUESTIONS DIVERSES

Ces questions doivent être posées par écrit, adressées à M. le Président de la Mutuelle et reçues au siège, au plus tard 8 jours avant l'Assemblée Générale.

CHAPITRE II : CONSEIL D'ADMINISTRATION**ARTICLE 2 : ELECTION DES ADMINISTRATEURS****2.1– ORGANISATION**

L'organisation générale des élections est de la compétence du Conseil d'Administration.

2.2– CANDIDATURE AU MANDAT D'ADMINISTRATEUR**2.2.1 Appel à candidature**

L'appel à candidature est communiqué à l'ensemble des membres de la Mutuelle, par tous moyens d'information (courrier, publication périodique, courriel...), selon le choix du Conseil d'Administration.

2.2.2 Conditions de candidature au mandat d'administrateur

Le candidat à l'élection des administrateurs, doit satisfaire aux conditions de l'article des statuts intitulé « ELECTION DES ADMINISTRATEURS ».

Les administrateurs sont rééligibles et peuvent présenter une candidature à leur propre réélection.

2.2.3 Contrôle des candidatures

Les conditions de candidature sont vérifiées par les services administratifs de la Mutuelle sous le contrôle du Secrétaire Général.

Les candidatures qui ne respectent pas les conditions de fond et de forme visées par les statuts à l'article « ELECTION DES ADMINISTRATEURS » sont irrecevables.

Toute réclamation ou contestation concernant la recevabilité d'une candidature doit être adressée par lettre recommandée avec accusé de

réception à M. le Président de la Mutuelle à l'adresse de son siège social dans les dix (10) jours suivant la réception de la lettre mentionnant son rejet. Elle est examinée par la Commission Elections dans les 10 jours de sa réception qui notifie son avis définitif au candidat par lettre recommandée avec accusé de réception.

Au terme des délais de réclamation, le Conseil d'Administration valide la liste des candidats au mandat d'administrateur. Cette liste mentionne le nom, le prénom, l'âge, la situation d'activité (salarié, fonctionnaire, commerçant, artisan, profession libérale, retraité, sans profession) de chaque candidat et le cas échéant, les fonctions électives qu'il exerce au sein de la Mutuelle au jour des élections (délégué de section, membre du Bureau du Conseil, administrateur...).

2.2.4 Publication des candidatures

Le Conseil d'Administration détermine l'ordre de classement de la liste des candidats qu'il a validée.

Les candidatures sont portées à la connaissance des délégués avant l'élection par tout moyen d'information (courrier, publication périodique...), selon le choix du Conseil d'Administration.

2.3- DEROULEMENT DES ELECTIONS

L'élection des administrateurs a lieu dans le cadre de l'Assemblée Générale.

Les services administratifs de la Mutuelle déterminent la part minimale de candidats du genre féminin ou masculin qui doit être élue et le cas échéant les candidatures qui doivent impérativement recueillir un vote favorable lorsque les candidatures sont insuffisantes dans un genre, dans le respect des règles de parité exposées à l'article « LA COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ».

Les bulletins de vote mentionnent ces informations.

Chaque délégué possède un nombre de voix égal au nombre de postes à pourvoir. Le vote pour un(e) candidat(e) s'exprime par la coche manuscrite de la case à cocher figurant en face de ses coordonnées.

L'électeur peut n'utiliser qu'une partie de ses voix sans que cela ne mette en cause la validité de son vote. Par contre, toute voix qui s'exprime au-delà du nombre de postes à pourvoir ou qui ne respecte pas les règles de parité susvisées, entraîne la nullité de la totalité de son vote.

A l'ouverture de la séance, M. le Président demande aux délégués qui ne sont pas candidats à l'élection, quatre (4) volontaires pour assurer la fonction de scrutateur. Les quatre premiers volontaires à se manifester sont retenus.

Un bureau de vote est organisé. Il comporte une ou plusieurs urnes selon les modalités définies dans le cadre des élections de chaque Assemblée Générale.

Le contrôle des électeurs et du bon déroulement du vote est assuré par les scrutateurs, par les salariés des services administratifs de la Mutuelle et par au moins un membre de la Commission « ELECTIONS ».

2.3.1 Détermination du résultat des élections

Les élections ayant lieu dans le cadre d'un scrutin plurinominal majoritaire à un tour, les candidats élus sont ceux qui recueillent le plus

grand nombre de voix, sous réserve des règles de parité susvisées.

La feuille de dépouillement des votes attestant des résultats est dûment signée par les scrutateurs.

En cas de partage des voix entre deux candidats, la priorité est donnée au candidat permettant d'atteindre les objectifs de parité susvisés, à défaut c'est le candidat le plus jeune qui est élu.

2.3.2 Publication du résultat des élections

Les résultats définitifs de l'élection sont communiqués au plus tôt à la fin de l'Assemblée Générale au cours de laquelle l'élection a eu lieu.

Les résultats des élections sont communiqués à l'ensemble des membres de la Mutuelle par tout moyen d'information (courrier, publication périodique, site internet...).

2. 4- CANDIDATURE A LA COOPTATION

(en complément de l'article 32 des statuts intitulé "Vacance d'un ou plusieurs postes d'administrateurs")

2.4.1 Soumission des candidatures

Le Conseil d'Administration examine les candidatures collectées.

2.4.2 Conditions de candidature au mandat d'administrateur

Le candidat à la cooptation doit satisfaire aux mêmes conditions que celles d'un candidat au mandat d'administrateur visées à l'article des statuts intitulé « ELECTION DES ADMINISTRATEURS ».

2.5- DEROULEMENT DE LA COOPTATION

Les dossiers de candidature sont soumis au vote du Conseil d'Administration, dans le cadre d'un scrutin majoritaire à un tour.

M. le Président du Conseil d'Administration présente chaque candidat et sollicite pour chacun d'entre eux le vote du Conseil.

Le vote est réalisé à main levée, chaque administrateur ne pouvant voter que pour un seul candidat.

En cas de candidature unique, le candidat est coopté au poste d'administrateur vacant à condition que sa candidature emporte la majorité des voix des administrateurs présents.

En cas de pluralité de candidats, le candidat coopté est celui qui recueille le plus grand nombre de voix. En cas de partage des voix entre deux candidats, la priorité est donnée au candidat permettant d'atteindre les objectifs de parité prévus dans les statuts, à défaut c'est le candidat le plus jeune qui est élu.

ARTICLE 3 : ELECTION DES REPRESENTANTS DES SALARIES AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

L'organisation générale des élections est de la compétence de la Direction des Ressources Humaines de la MCA.

Leurs modalités d'organisation sont précisées au Règlement Intérieur de la mutuelle au sens des articles L1311-1 et suivants du Code du travail.

ARTICLE 4 : FONCTIONNEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

4.1- ORDRE DU JOUR

Lors de chaque réunion, les administrateurs examinent entre autres :

- l'écoulement du budget de l'exercice,
- le résultat prévisionnel de l'exercice,
- les propositions présentées par chaque Président de Commission.

Le Conseil d'Administration débat au moins une fois par an, de la stratégie politique et commerciale de la Mutuelle.

4.2 – REUNION

Sont réputés présents les administrateurs et les représentants des salariés de la Mutuelle ayant signé la liste de présence ou qui participent à la réunion par des moyens de visioconférence ou de télécommunication garantissant leur identification et leur participation effective.

Ces moyens transmettent au moins le son de la voix des participants et satisfont à des caractéristiques techniques permettant la retransmission continue et simultanée des délibérations.

CHAPITRE III : COMMISSIONS

ARTICLE 5 : DELEGATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Conformément à l'article « DELEGATION DE POUVOIRS » des statuts, le Conseil d'Administration peut confier l'exécution de certaines missions sous sa responsabilité et son contrôle, à une ou plusieurs commissions.

Il peut à tout moment retirer une ou plusieurs de leurs attributions.

Les membres des Commissions sont nommés par le Conseil d'Administration. Chaque Commission procède à l'élection de son Président.

A chaque Conseil d'Administration suivant une Commission, le Président de ladite commission sera chargé d'effectuer un compte rendu oral.

M. le Président de la Mutuelle est membre de droit de l'ensemble des Commissions.

La Direction est membre associé à toutes ces Commissions pour apporter son expertise aux questions étudiées.

En règle générale, une Commission n'a pas de pouvoir de décision. Elle peut cependant recevoir une délégation totale ou partielle de la part du Conseil d'Administration dans le cadre de la politique générale de la Mutuelle, à charge pour elle de rendre compte au Conseil.

ARTICLE 6 : COMMISSION DU FONDS SOCIAL

Cette Commission a pour mission d'aider les adhérents les plus nécessiteux à faire face à leurs dépenses de santé. Les secours peuvent être attribués pour des soins non pris en charge par la Sécurité Sociale, pour des compléments de remboursements de la Mutuelle ou toute demande de secours liée à des frais de santé.

Les dossiers sont présentés à la Commission par le Directeur Général. Celui-ci étudie les demandes en tenant compte de la nature et du

montant des dépenses, du reste à charge de l'assuré et des revenus de la famille.

Un budget est annuellement défini par le Conseil d'Administration et les sommes accordées par le Fonds Social sont entérinées par le Conseil d'Administration. L'activité de cette Commission est annuellement vérifiée par le Commissaire aux comptes. Cette Commission se réunit en fonction du nombre de demandes. Chaque réunion fait l'objet d'un compte-rendu.

ARTICLE 7 : COMMISSION DEVELOPPEMENT

Cette Commission a pour mission la discussion de la stratégie commerciale, du plan de développement et du plan de communication de la Mutuelle.

La stratégie commerciale est élaborée par le Directeur Général. Il prend en compte le développement des nouveaux produits, des partenariats commerciaux permettant le recrutement de nouveaux adhérents et l'adaptation des produits de la MCA aux demandes des sociétaires.

Le Directeur Général et le Directeur Développement présentent ces propositions à la Commission. Après analyses et discussions, les décisions sont prises collégalement par la Commission et font l'objet de propositions qui seront soumises au Bureau ainsi qu'au Conseil d'Administration. La Commission a également en charge le suivi et la vérification de l'application du plan de développement et de communication de la Mutuelle. La Commission détermine les objectifs commerciaux et en assure le suivi.

La Commission se réunit au moins deux fois par an. Chaque réunion donne lieu à la rédaction d'un compte-rendu.

ARTICLE 8 : COMMISSION MAGAZINE MCA

Elle est en charge de susciter, de proposer, d'écrire des articles sur la vie et les événements de la mutuelle qui sont à insérer dans le magazine à destination des adhérents.

ARTICLE 9 : COMMISSION ELECTIONS

La Commission « ELECTIONS » a pour vocation d'organiser et de valider le bon déroulement des élections de délégués et d'administrateurs.

Elle prépare, en collaboration avec les services de la Mutuelle, l'organisation matérielle des différentes phases des élections. Elle veille en particulier au respect des échéances.

Cette Commission est composée de membres nommés par le Conseil d'Administration, dont M. le Président et le Secrétaire Général. Ces membres sont assistés par la Direction.

La fréquence des réunions de la Commission « ELECTIONS » est définie en fonction du calendrier des élections.

ARTICLE 10 : COMMISSION DE CRISE

Cette commission est dédiée à la gestion de situations sensibles ou critiques auxquelles doit faire face la mutuelle durant son activité. L'ensemble des membres de la cellule de crise est en charge des décisions et actions à mettre en place afin d'anticiper et traiter une crise

potentielle ou de limiter les impacts d'une crise en cours de la manière la plus efficace possible.

ARTICLE 11 : COMMISSION « PLACEMENTS »

11.1– COMPOSITION DE LA COMMISSION

La Commission Placements est composée de trois (3) membres :

- Le Président du Conseil d'Administration
- Le Trésorier Général
- Le Dirigeant Opérationnel

Le Directeur Administratif et Financier participe à toutes les réunions de la Commission dont il assure le secrétariat et prépare les dossiers de séance.

11.2– MISSIONS DE LA COMMISSION

La Commission Placements est chargée, sous la responsabilité exclusive et collective du Conseil d'Administration :

- d'analyser la gestion des placements financiers,
- de décider de l'achat, de la vente de produits financiers et d'une façon générale de toutes les opérations sur les titres et valeurs,
- en vue d'optimiser les produits financiers de la Mutuelle dans le respect des règles d'adéquation actif / passif, des normes de solvabilité et des politiques écrites.

11.3– RÉUNION DE LA COMMISSION

Elle se réunit sur convocation du Président du Conseil d'Administration

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion qui est communiqué au Conseil d'Administration.

11.4– DÉCISIONS DE LA COMMISSION

Pour chaque investissement, une mise en concurrence des différents partenaires financiers est effectuée. Les différentes propositions récoltées sont ainsi étudiées par le Directeur Administratif et Financier pour être proposées à la Commission.

Les opérations d'achat ou de vente de produits financiers sont proposées par la Direction Financière en fonction des opportunités identifiées.

Toute proposition d'acquisition ou de cession est ensuite transmise aux membres de la Commission Placements par le Directeur Administratif et Financier par tous moyens.

Les décisions sont prises à la majorité des avis favorables exprimés. En cas d'égalité des avis, la voix du Président est prépondérante.

CHAPITRE IV : REPRESENTATION DE LA MUTUELLE DANS LES INSTANCES MUTUALISTES OU INSTITUTIONNELLES

ARTICLE 12 : REPRESENTATION DE LA MUTUELLE

La Mutuelle est représentée par M. le Président de la Mutuelle.

Compte tenu des règles de fonctionnement des instances auxquelles la Mutuelle adhère et participe, et de la possible indisponibilité de M. le Président, une représentation supplémentaire peut être nécessaire.

Les mandats de représentation supplémentaires sont confiés par M. le Président à certains administrateurs et au Directeur Général dans le cadre d'une subdélégation.

Ces mandats sont constatés dans une résolution du Conseil d'Administration afin d'être opposables aux instances concernées.

Le représentant ainsi désigné s'engage :

- à informer le Conseil d'Administration de l'activité de l'instance au sein de laquelle il représente la Mutuelle ;
- à agir et à prendre des décisions au sein de l'instance au sein de laquelle il représente la Mutuelle en respectant la politique générale, les décisions et les recommandations du Conseil d'Administration de la Mutuelle, sous le contrôle de M. le Président.

ARTICLE 13 : RETRAIT DE MANDAT

M. le Président de la Mutuelle peut à tout moment retirer un ou plusieurs mandats de représentant de la Mutuelle auprès d'une quelconque instance.

Les litiges concernant un retrait de mandat relèvent du Conseil d'Administration.

LA MUTUELLE COMPLÉMENTAIRE D'ALSACE AU SERVICE DE VOTRE SÉRÉNITÉ

MCA COLMAR

Quai de la Sinn – 8 rue du Rempart – 68000 Colmar
Tél : 03 68 11 01 50

MCA MULHOUSE

5 bld de l'Europe – 68100 Mulhouse
Tél : 03 89 56 45 66

MCA STRASBOURG

4 rue du Marché – 67000 Strasbourg
Tél : 03 88 15 25 80

SIEGE SOCIAL

6 route de Rouffach – CS 40062 – 68027 Colmar Cedex
Tél : 03 89 20 80 00

Internet : www.mc-alsace.fr – Email : info@mc-alsace.fr

