



STATUTS

Adoptés par l'Assemblée Générale du 6 mai 2025

m.b.a

MUTUELLE

QUI VOUS PROTÈGE D'AUSSI PRÈS ?

Siège Social : 62 Boulevard Jean Mermoz, 35 136 SAINT JACQUES DE LA LANDE

Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité.

Numéro SIREN 777 749 409



TITRE I : FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I - FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

ARTICLE 1 - DÉNOMINATION DE LA MUTUELLE

Il est constitué une Mutuelle dénommée M.B.A Mutuelle, qui est une personne morale de droit privé à but non lucratif, régie par le Code de la Mutualité et immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro 777 749 409 et dont le numéro LEI (identifiant international d'entité juridique) est le 969500GKWM3LPIR46E65.

ARTICLE 2 - SIÈGE DE LA MUTUELLE

Le siège social de la Mutuelle est situé au 62 Boulevard Jean Mermoz, (35 136) SAINT JACQUES DE LA LANDE (adresse de correspondance : 62 Boulevard Jean Mermoz, CS 90739, 35207 RENNES CEDEX 2).

ARTICLE 3 - OBJET DE LA MUTUELLE

La Mutuelle mène, notamment au moyen des cotisations versées par ses Membres, et dans l'intérêt de ces derniers et de leurs ayants droit, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide, afin de contribuer au développement culturel, moral, intellectuel et physique et à l'amélioration de leurs conditions de vie.

La Mutuelle, pour réaliser cet objectif, pourra :

- Réaliser, directement ou en réassurance, les opérations d'assurance relatives à l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident et ceci dans le cadre d'un agrément pour les branches 1 et 2. Elle pourra également à la demande d'autres Mutuelles se substituer intégralement à ces organismes ;
- A titre accessoire, d'assurer la prévention des risques de dommages corporels, de mettre en œuvre une action sociale, de gérer ou de permettre l'accès à des réalisations sanitaires et sociales ;
- Plus généralement, effectuer toutes opérations financières, mobilières ou immobilières se rattachant à l'objet ci-dessus dans le respect des dispositions du Code de la Mutualité ;
- Recourir à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance, de présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance, de déléguer de manière totale ou partielle la gestion d'un contrat collectif santé ;
- Présenter, proposer ou aider à conclure des contrats d'assurance ou de réassurance ou à réaliser d'autres travaux préparatoires à leur conclusion ; À titre accessoire, la Mutuelle peut apporter son concours technique et professionnel à d'autres organismes de protection sociale. En contrepartie, elle percevra des indemnités de gestion.

ARTICLE 4 - RÈGLEMENT MUTUALISTE

En application de l'article L.114-1 du Code de la Mutualité, des règlements mutualistes adoptés par le Conseil d'Administration dans le respect des règles définies par l'Assemblée Générale. Ils définissent le contenu et la durée des engagements existants entre chaque membre participant ou souscripteur d'un contrat collectif et la Mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations.

Tous les Membres sont tenus de s'y conformer.

ARTICLE 5 - RESPECT DE L'OBJET DES MUTUELLES

Les instances dirigeantes de la Mutuelle s'interdisent toute délibération sur des sujets étrangers aux buts de la Mutualité tels que les définit l'article L.111-1 du Code de la Mutualité.

CHAPITRE II - CONDITIONS D'ADHÉSION, DE DÉMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION

SECTION I - ADHÉSION

ARTICLE 6 - CATÉGORIES DE MEMBRES

La Mutuelle se compose de Membres participants.

Les Membres participants sont les personnes physiques qui bénéficient des prestations de la Mutuelle et qui en ouvrent le droit à leurs ayants droit.

Concernant les opérations individuelles, ont la qualité d'ayants droit du membre participant :

- Son conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité (PACS).
- Ses enfants ou ceux du conjoint, concubin ou pacsé, socialement ou fiscalement à charge. A leur demande expresse, les mineurs de plus de 16 ans peuvent être Membres participants sans l'intervention de leur représentant légal.

Concernant les opérations collectives, la définition des ayants droit est :

- Celle retenue dans le contrat collectif,
- A défaut, celle précisée ci-dessus.

ARTICLE 7 - ADHÉSION INDIVIDUELLE

Acquièrent la qualité de membre participant à la Mutuelle les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article 6 et qui font acte d'adhésion constaté par la signature du bulletin d'adhésion.

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

Tous actes et délibérations ayant pour objet une modification des statuts sont portés à la connaissance de chaque membre participant.

ARTICLE 8 - ADHÉSION DANS LE CADRE DE CONTRATS COLLECTIFS

I - Opérations collectives facultatives

La qualité de membre participant à la Mutuelle résulte de la signature du bulletin d'adhésion qui emporte acceptation des dispositions des statuts et des droits et obligations définis par le contrat écrit conclu entre l'employeur ou la personne morale souscriptrice et la Mutuelle.

II - Opérations collectives obligatoires

La qualité de membre participant à la Mutuelle résulte de la signature d'un bulletin d'adhésion ou d'un contrat écrit souscrit par l'employeur ou la personne morale et la Mutuelle et ce, en application de dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles.

III. Opérations collectives obligatoires ou facultatives dans le cadre d'un contrat de coassurance

Lorsque le contrat collectif est coassuré par la Mutuelle et d'autres organismes, le contrat de coassurance détermine dans quelles conditions le bénéficiaire du contrat collectif acquiert ou non la qualité de membre participant de la Mutuelle.

SECTION II - DÉMISSION - RADIATION – EXCLUSION

ARTICLE 9 - DÉMISSION

Les membres participants peuvent démissionner selon les conditions et modalités définies par le Code de la Mutualité et les stipulations des contrats collectifs et des règlements mutualistes qui leur sont applicables. La renonciation par le membre participant à la totalité des prestations servies par la Mutuelle, entraîne la démission de la Mutuelle et la perte de sa qualité de membre participant dans les conditions et formes prévues au règlement mutualiste ou au contrat collectif.

L'employeur ou la personne morale pour les opérations collectives à adhésion facultative ou obligatoire peut également résilier le contrat selon les conditions et modalités définies par le Code de la Mutualité et les stipulations du contrat collectif applicable.

ARTICLE 10 - RADIATION

Sont radiés par la Mutuelle, les Membres dont les garanties ont été résiliées dans les conditions prévues aux articles L.221-7, L.221-8 et L.221-17 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 11 - EXCLUSION

Peuvent être exclus les Membres qui auraient causé volontairement atteinte aux intérêts de la Mutuelle, un préjudice dûment constaté.

Le dossier du Membre fera l'objet d'une étude approfondie. Le Conseil d'administration donne pouvoir au Dirigeant Opérationnel pour agir au mieux des intérêts de la mutuelle. La décision d'exclusion du Membre sera entérinée par une décision du Conseil d'Administration.

ARTICLE 12 - CONSÉQUENCES DE LA DÉMISSION, DE LA RADIATION ET DE L'EXCLUSION

La démission, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées, sauf dans le respect de l'article L.221-17 du Code de la Mutualité.

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

TITRE II : ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I - SECTIONS LOCALES

ARTICLE 13 - DÉFINITION DES SECTIONS LOCALES

Afin de permettre à chaque membre participant de participer à la vie de la Mutuelle, celle-ci est organisée en sections locales qui ont pour objet d'assurer un lien permanent entre les membres participants, les délégués élus et les dirigeants de la Mutuelle.

Le champ territorial des sections locales correspond soit à des départements, soit à une région. La Mutuelle est composée de cinq (5) sections locales :

- Basse Normandie,
- Poitou-Charentes,
- Pays de Loire,
- Bretagne Sud-Ouest (56 et 29),
- Bretagne Nord Est et autres départements (dont 35 et 22).

Celles-ci sont régies par les présents statuts et le règlement intérieur.

À tout moment, le Conseil d'administration peut décider la création de nouvelles sections. Cette création est envisageable à partir du moment où le nombre de délégués présents sur un territoire est égal ou supérieur à huit (8). Toute création doit être soumise à l'approbation de l'Assemblée générale à venir la plus proche.

ARTICLE 14 - RATTACHEMENT DES MEMBRES PARTICIPANTS AUX SECTIONS

Les membres participants sont rattachés par principe à la section de leur lieu de résidence.

La perte de la qualité de membre participant à la Mutuelle entraîne d'office la perte de qualité de membre de la section locale.

Les membres participants des départements limitrophes qui n'ont pas de sections locales, sont rattachés à la section la plus proche : ceux du 29 au 56, ceux du 22 au 35. Les adhérents non rattachés aux sections locales ci-dessus sont rattachés au département du Siègne social.

La décision de rattacher les membres participants à une section locale est du ressort exclusif du Conseil d'Administration.

ARTICLE 15 - ASSEMBLÉE ANNUELLE DE SECTION

Chaque année, la section locale organise une Assemblée de section, soit en présentiel soit en utilisant des moyens de télécommunication.

L'ensemble des membres participants rattachés à une section locale est invité à participer à l'assemblée annuelle de section qui peut avoir pour objet :

- L'élection des membres du bureau de la section locale ;
- Permettre à chaque membre participant qui le souhaite de rencontrer les responsables de la Mutuelle ;
- Communiquer aux membres participants des informations sur la vie générale et locale de la Mutuelle ;
- Recueillir les questions et suggestions des membres participants.

Les sections locales se réunissent sur convocation de leur Président en fonction des besoins propres à chaque territoire et au moins une fois par an.

ARTICLE 16 - PRÉSIDENT DE SECTION LOCALE

Chaque section locale est animée par son Président.

Tous les trois ans, la section locale procède à l'élection, parmi les délégués, d'un Président.

Le Président de la section locale peut, s'il le souhaite, se faire assister dans ses missions, par un ou plusieurs délégués.

Pour remplacer le Président de la section locale dont le poste est devenu vacant en cours de mandat, il est procédé par la section locale à l'élection d'un remplaçant qui achève le mandat de son prédécesseur.

Le Président de la section locale est révocable à tout moment par la section locale.

CHAPITRE II - ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

SECTION I - COMPOSITION, ÉLECTIONS

ARTICLE 17 - COMPOSITION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'Assemblée Générale est composée des délégués ayant la qualité de membre participant de la Mutuelle. Les délégués sont élus par les sections locales définies à l'article 13 des présents statuts.

ARTICLE 18 - ÉLECTION DES DÉLÉGUÉS À L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'appel à candidature aux postes de délégués s'effectue par voie de presse, par communication sur le site internet de la mutuelle ou via les sections locales.

Le Président propose la ou les listes complètes de sa section locale pour validation au conseil d'administration.

Les élections des délégués ont lieu par vote à distance par Internet et/ou par correspondance au scrutin de listes fermées majoritaire à un tour sans panachage, sans vote préférentiel et selon la règle de majorité relative des suffrages exprimés. Dans l'hypothèse d'un double vote par correspondance et par Internet, seul le vote électronique sera pris en compte.

La perte de la qualité de Membre participant entraîne celle de délégué.

Les délégués sont élus pour six (6) ans, leurs mandats sont renouvelables.

Le mandat de ce(s) délégué(s) expire aux élections générales suivantes.

ARTICLE 19 - VACANCE EN COURS DE MANDAT D'UN DÉLÉGUÉ

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou toute autre cause, d'un délégué, celui-ci est remplacé par un délégué coopté par la section locale qui achève le mandat de son prédécesseur.

ARTICLE 20 - NOMBRE DE DÉLÉGUÉS

Dans chaque section locale, les délégués à l'Assemblée générale sont élus à raison d'un (1) délégué par fraction entière de 1500 membres participants.

Par fraction entière, il est entendu qu'un délégué supplémentaire est élu à chaque fois qu'une nouvelle fraction de mille cinq cents (1500) membres participants est atteinte.

L'effectif pris en considération, pour déterminer le nombre de délégués à élire, est le nombre de membres participants au 1er jour de l'année de l'élection.

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

ARTICLE 21 – EMPÊCHEMENT ET DÉMISSION D'OFFICE

Le délégué empêché d'assister à l'Assemblée Générale peut demander à voter par procuration ou par correspondance.

En cas de vote par procuration, le délégué empêché peut se faire représenter par un autre délégué non-administrateur sans que le nombre de mandats réunis par un même délégué puisse excéder quatre, y compris le sien.

Le délégué empêché a également la possibilité de voter par correspondance en utilisant le bulletin de vote prévu à cet effet.

Un délégué peut, par décision du Conseil d'Administration, être déclaré démissionnaire d'office de ses fonctions en cas d'absence sans motif valable et sans donner pouvoir de représentation à deux Assemblées générales consécutives.

Cette décision est ratifiée par l'Assemblée Générale la plus proche.

SECTION II - RÉUNION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

ARTICLE 22 - CONVOCATION ANNUELLE OBLIGATOIRE

Le Président du Conseil d'Administration convoque l'Assemblée Générale. Il la réunit au moins une fois par an.

A défaut, le Président du Tribunal de Grande Instance 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 peut se tenir en présentiel mais également par des moyens de visioconférence ou de télécommunication, ces derniers devant permettre leur identification, leur participation effective ainsi que leur vote dans le respect du secret et de la sincérité du scrutin.

ARTICLE 23- AUTRES CONVOCATIONS

L'Assemblée Générale peut également être convoquée par :

- La majorité des administrateurs composant le conseil,
- Les commissaires aux comptes,
- La commission de contrôle mentionnée à l'article L.510-1 du Code de la Mutualité, d'office ou à la demande d'un Membre participant,
- Un administrateur provisoire nommé par la commission de contrôle mentionnée à l'article L.510-1 du Code de la Mutualité, à la demande d'un ou plusieurs Membres participants,
- Les liquidateurs.

ARTICLE 24 - MODALITÉS DE CONVOCATION

L'Assemblée générale est convoquée quinze (15) jours avant la date de sa réunion ou six (6) jours en cas de deuxième convocation.

La convocation est adressée à chaque délégué, par voie électronique ou, par défaut, par voie postale.

La convocation est rédigée conformément aux dispositions de l'article D.114-3 du code de la mutualité.

ARTICLE 25 - ORDRE DU JOUR

L'ordre du jour de l'Assemblée Générale est arrêté par l'auteur de la convocation. Il est joint aux convocations, selon les modalités prévues à l'article D.114-1 du Code de la Mutualité.

Toutefois, les délégués peuvent requérir l'inscription à l'ordre du jour de l'Assemblée Générale de projets de résolutions dans les conditions prévues par le Code de la mutualité.

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

Toutefois, elle peut, en toute circonstance, révoquer un ou plusieurs Membres du Conseil d'Administration et procéder à leur remplacement.

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

ARTICLE 26 - COMPÉTENCES DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'Assemblée Générale procède à l'élection des Membres du Conseil d'Administration et, le cas échéant, à leur révocation.

L'Assemblée Générale est appelée à se prononcer sur :

- Les modifications des statuts,
- Les activités exercées,
- L'existence et le montant des droits d'adhésion,
- Le montant du fonds d'établissement,
- Les montants ou les taux de cotisations et les prestations offertes dans le cadre des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 du Code de la Mutualité, lorsque ces compétences ne sont pas déléguées au Conseil d'administration ;
- L'adhésion à une union ou à une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, le retrait d'une union ou d'une fédération, la fusion avec une autre Mutuelle ou une union, la scission ou la dissolution de la Mutuelle, ainsi que la création d'une autre Mutuelle ou d'une union,
- 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 garanties, 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,
- Le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionné à l'article L.114-34 du Code de la mutualité,
- Le rapport du Conseil d'Administration relatif aux transferts financiers opérés entre les Mutuelles ou unions régies par les livres II et III du Code de la mutualité auquel est joint le rapport du commissaire aux comptes prévu à l'article L.114-39 du Code de la mutualité,
- Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées au III de l'article L.221-2 du Code de la mutualité,
- Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations individuelles mentionnées au livre II de l'article L.221-2 du Code de la mutualité,
- Toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

ARTICLE 27 - MODALITÉS DE VOTE

- **Délibérations de l'Assemblée Générale nécessitant un quorum et une majorité renforcés pour être adoptées.**

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, les montants ou taux de cotisation ainsi que les prestations offertes dans le cadre des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 du Code de la Mutualité, la délégation de pouvoir prévue à l'article 29 des présents statuts, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, les règles générales en matière d'opérations collectives et d'opérations individuelles, la fusion, la scission, la dissolution de la Mutuelle ou la création d'une Mutuelle ou d'une union, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents, représentés ou ayant fait l'usage de la faculté de vote par correspondance est au moins égal à la moitié du total des délégués.

A défaut, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée et délibérera valablement si le nombre de ses délégués présents, représentés ou ayant fait l'usage de la faculté de vote par correspondance est au moins égal au quart du total des délégués.

Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des délégués présents, représentés ou des suffrages exprimés.

- **Délibérations de l'Assemblée Générale nécessitant un quorum et une majorité simple pour être adoptées.**

Lorsqu'elle se prononce sur des questions autres que celles visées au I ci-dessus, l'Assemblée générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance est au moins égal au quart du total des délégués.

A défaut, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée et délibérera quel que soit le nombre de ses délégués présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance.

Les décisions sont adoptées à la majorité simple des délégués présents, représentés ou des suffrages exprimés.

- **Modalités de vote par procuration ou par correspondance**

Conformément à l'article 21 des présents statuts, en cas d'impossibilité d'assister à l'Assemblée Générale, le délégué peut demander à voter par procuration ou par correspondance.

En cas de vote par procuration, le délégué empêché devra signer le formulaire annexé à la convocation et y indiquer ses nom et prénom(s), domicile ainsi que ceux de son mandataire. Le formulaire de vote par procuration est accompagné du texte des résolutions proposées accompagné d'un exposé des motifs. Un mandat donné pour une assemblée vaut pour les assemblées tenues sur deuxième convocation avec le même ordre du jour.

Un formulaire de vote par correspondance, conforme aux dispositions de l'article R.114-1 du Code de la Mutualité, est également remis à tous les délégués lors de l'envoi de la convocation. Le texte des résolutions proposées accompagné d'un exposé des motifs est joint au formulaire.

Ne seront pris en compte par la Mutuelle que les formulaires de vote par correspondance réceptionnés par la Mutuelle au moins trois (3) jours avant la date de réunion de l'Assemblée Générale.

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

ARTICLE 28 - FORCE EXÉCUTOIRE DES DÉCISIONS

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.

ARTICLE 29 - DÉLÉGATION DE POUVOIR

Pour la détermination des montants ou des taux de cotisations et des prestations dans le cadre des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 du Code de la Mutualité, l'Assemblée Générale peut déléguer ses pouvoirs en tout ou partie au Conseil d'Administration.

Cette délégation doit être confirmée annuellement.

Les décisions prises au titre de cette délégation doivent être ratifiées par l'Assemblée Générale la plus proche.

CHAPITRE III - CONSEIL D'ADMINISTRATION

SECTION I - COMPOSITION, ÉLECTIONS

ARTICLE 30 - COMPOSITION

La Mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé au minimum de dix (10) administrateurs conformément à l'article L.114-16 du Code de la Mutualité.

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 inférieur à quarante pour cent (40%) de la totalité des membres, dans les conditions visées à l'article L.114-16-1 du code de la mutualité.

Dans le cadre de la représentation des salariés prévues à l'article L.114-16-2 du Code de la Mutualité deux (2) représentants des salariés de la Mutuelle assistent avec voix consultative aux séances du Conseil d'Administration.

Les représentants des salariés sont élus, conformément aux dispositions de l'article précité du Code de la Mutualité, et leur mandat est d'une durée de six (6) ans.

ARTICLE 31 - PRÉSENTATION DES CANDIDATURES

L'appel à candidature aux postes d'administrateurs s'effectue par voie de presse, par annonce sur le site internet de la mutuelle et le biais des sections locales.

Les bureaux des sections locales proposent des candidats aux fonctions d'administrateurs.

Les déclarations de candidature aux fonctions d'administrateurs doivent être adressées au siège de la Mutuelle par lettre recommandée ou déposées au siège de la Mutuelle contre récépissé, au moins quinze jours avant la date de l'Assemblée Générale.

ARTICLE 32 - CONDITIONS D'ÉLIGIBILITÉ - LIMITE D'ÂGE

Pour être éligibles au Conseil d'Administration, en qualité d'administrateur, les Membres doivent :

- Être âgés de dix-huit (18) ans révolus au jour de l'élection,
- Ne pas exercer de fonctions de salarié au sein de la Mutuelle et au cours des trois années précédant l'élection,
- N'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énumérées à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité.

Le nombre d'administrateurs ayant dépassé la limite d'âge fixée à soixante-dix (70) ans, ne peut excéder le tiers des administrateurs en fonction.

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 ayant plus de soixante-dix (70) ans, ce dépassement entraîne la démission d'office de l'administrateur nouvellement élu.

Une même personne ne peut appartenir simultanément à plus de cinq (5) Conseils d'administration de mutuelles, unions et fédérations, déduction faite de ceux détenus dans les mutuelles ou unions créées en application des articles L.111-3 et L.111-4 du code de la mutualité.

ARTICLE 33 - MODALITÉS DE L'ÉLECTION

Conformément aux dispositions inscrites aux présents statuts et dans le respect des dispositions légales et réglementaires, les membres du conseil d'administration sont élus à bulletins secrets par l'Assemblée générale au scrutin uninominal majoritaire à un tour. Dans le cas où des candidats obtiennent un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise au plus jeune.

ARTICLE 34 - DURÉE DU MANDAT

Les administrateurs sont élus pour une durée de six (6) ans.

La fonction d'administrateur expire à l'issue de l'Assemblée Générale qui vote le renouvellement ou le remplacement des administrateurs, tenue dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat.

L'administrateur élu en cours de mandat achève le mandat du membre du conseil qu'il remplace.

Les administrateurs cessent leurs fonctions :

- Lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant de la Mutuelle,
- Lorsqu'ils sont atteints par la limite d'âge, dans les conditions mentionnées par l'article 32,
- Lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions mentionnées à l'article 32, relatives au cumul, ils présentent leur démission ou sont déclarés démissionnaires d'office dans les conditions prévues à cet article,
- Trois mois après qu'une décision de justice définitive les a condamnés pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité.

Les administrateurs peuvent, par décision de ce conseil, être déclarés démissionnaires d'office de leurs fonctions en cas d'absence sans motif valable à quatre séances consécutives.

Cette décision est ratifiée par l'Assemblée Générale la plus proche.

En cas de manquement aux missions d'administrateur, l'Assemblée Générale peut décider de révoquer un administrateur sur proposition motivée du Conseil d'Administration.

ARTICLE 35 - RENOUELEMENT

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

Les Membres sortants sont rééligibles.

Lors de la constitution initiale du Conseil d'Administration et en cas de renouvellement complet, le Conseil procède par voie de tirage au sort pour déterminer l'ordre dans lequel ses Membres seront soumis à réélection.

ARTICLE 36 - VACANCE

En cas de vacance en cours de mandat, par décès, démission ou toute autre chose, d'un administrateur, le Conseil d'administration peut procéder à la nomination d'un administrateur au siège devenu vacant, sous réserve de la ratification de cette cooptation par l'Assemblée générale la plus proche.

Dans le cas où le nombre d'administrateurs serait inférieur au minimum légal du fait d'une ou plusieurs vacances, une Assemblée Générale est convoquée par le Président afin de pourvoir à l'élection de nouveaux administrateurs.

SECTION II - RÉUNIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

ARTICLE 37 - RÉUNIONS

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation du Président et au moins trois (3) fois dans l'année. Le Conseil d'Administration se tient soit en présentiel soit par des moyens de visioconférence ou de télécommunication ; ces derniers devant permettre l'identification des membres, leur participation effective ainsi que leur vote dans le respect du secret et de la sincérité du scrutin.

Le président du Conseil d'administration établit l'ordre du jour du Conseil et le joint à la convocation, qui doit être envoyée aux administrateurs cinq (5) jours francs au moins avant la date de réunion, sauf en cas d'urgence.

La convocation est adressée à chaque membre du Conseil d'Administration, par voie électronique ou, par défaut, par voie postale. Le Président du Conseil d'Administration peut inviter des personnes extérieures à assister aux réunions du Conseil d'Administration qui délibère sur cette présence. Ces personnes peuvent participer aux travaux du Conseil d'Administration avec voix consultative.

Le dirigeant opérationnel assiste de plein droit aux réunions du Conseil d'Administration.

Les administrateurs ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du conseil d'administration sont tenus à la confidentialité des informations données comme telles par le président ou les dirigeants.

ARTICLE 38 – MODALITES DE VOTE

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

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

Le Conseil d'administration vote obligatoirement à bulletin secret pour l'élection du Président des autres Membres du bureau ainsi que sur les délibérations qui intéressent directement un administrateur.

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

Les administrateurs, et toutes les personnes présentes aux réunions du conseil d'administration, sont tenus à une obligation de discrétion s'opposant à la divulgation de renseignements ou informations confidentielles.

SECTION III - ATTRIBUTIONS DU CONSEIL

D'ADMINISTRATION

ARTICLE 39 - COMPÉTENCES

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.

Le Conseil d'Administration 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, conforme aux dispositions de l'article L.114-17 du code de la Mutualité et qu'il présente à l'Assemblée Générale,
- Établit un rapport, présenté à l'Assemblée générale, dans lequel il rend compte des opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L.116-1 à L.116-3 du Code de la Mutualité. Le Conseil d'administration adopte annuellement le budget de la Mutuelle.
- Le Conseil d'administration :
- Adopte et modifie les règlements mutualistes des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 du Code de la mutualité, dans le respect des orientations générales fixées par l'assemblée générale.
- Fixe, sur délégation de l'Assemblée générale, les montants ou les taux de cotisations et les prestations des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 du Code de la mutualité. Il rend compte devant l'Assemblée Générale des décisions qu'il prend en la matière
- Fixe les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives mentionnées au III de l'article L.221-2 du Code de la Mutualité, dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée Générale. Il rend compte devant l'Assemblée Générale des décisions qu'il prend en la matière ;

Le Conseil d'administration peut créer, en son sein, des commissions temporaires ou permanentes.

Plus généralement, le Conseil d'administration veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux Mutuelles.

ARTICLE 40 – FORCE EXECUTOIRE DES DECISIONS

Les décisions régulièrement prises par le conseil d'administration s'imposent à la Mutuelle et à ses membres sous réserve de leur conformité à l'objet de la Mutuelle, aux principes et règles générales fixés par l'assemblée générale et au Code de la Mutualité.

Les modifications des montants ou des taux de cotisations ainsi que des prestations et des règlements mutualistes sont applicables dès qu'elles ont été notifiées aux membres.

ARTICLE 41 - DÉLÉGATIONS D'ATTRIBUTIONS

Le Conseil d'administration délègue au Dirigeant opérationnel les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la Mutuelle, sous son contrôle et dans le cadre des orientations qu'il définit.

Le Conseil peut également confier l'exécution de certaines missions sous sa responsabilité et son contrôle, soit au bureau, soit au président, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions. Il peut également, en ce qui concerne la gestion courante de la Mutuelle, déléguer à des salariés des pouvoirs définis.

Le Conseil peut déléguer tout ou partie de sa compétence concernant les opérations collectives mentionnées au III de l'article L.221-2 du Code de la Mutualité, pour une durée maximale d'un an, au Président ou au Dirigeant opérationnel.

ARTICLE 42 - DIRECTION EFFECTIVE DE LA MUTUELLE

La direction effective de la Mutuelle est assurée par au moins deux personnes qui satisfont aux conditions prévues à l'article L.114-21 du Code de la mutualité. Conformément à l'article R.211-15 du Code de la mutualité, ces deux personnes sont le Président du Conseil d'administration et le Dirigeant opérationnel.

Les dirigeants effectifs assurent de manière permanente la continuité et la régularité des activités de la Mutuelle, dans les conditions définies par le Conseil d'administration.

Les dirigeants effectifs avisent les Commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées.

Les dirigeants effectifs représentent la Mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile.

Le Conseil d'administration élit parmi ses membres un Président, en qualité de personne physique, qui sera l'un des deux dirigeants effectifs de la Mutuelle.

Sur proposition de son Président, le Conseil d'administration nomme le Dirigeant opérationnel, qui ne peut pas être un administrateur. Il met fin à ses fonctions suivant la même procédure.

Le Dirigeant opérationnel peut prendre le titre de Directeur général. Le Conseil 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 conformément à l'article L.211-14 du Code de la mutualité.

La limite d'âge pour les fonctions de dirigeant opérationnel est fixée à soixante-dix (70) ans. Lorsqu'un dirigeant opérationnel atteint la limite d'âge, il est réputé démissionnaire d'office à

l'issue de l'Assemblée Générale qui clôture les comptes de l'exercice au cours duquel cette limite d'âge a été atteinte.

Le Conseil définit les cas dans lesquels les dirigeants effectifs sont absents ou empêchés de manière à garantir la continuité de la direction effective de la Mutuelle (article R.211-15 du Code de la mutualité).

La nomination et le renouvellement des dirigeants effectifs sont notifiés à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), en application des articles L.211-13 du Code de la mutualité et L.612-23-1 du Code monétaire et financier.

ARTICLE 43 - FONCTIONS CLES

Le Conseil est informé de la nomination par le Dirigeant opérationnel des personnes responsables de chacune des fonctions clés de la Mutuelle, mentionnées à l'article L.211-12 du Code de la mutualité et placées sous l'autorité de ce dernier.

Le Conseil d'administration entend ces responsables, directement et de sa propre initiative, ou délègue cette mission au Comité d'audit et de surveillance, chaque fois qu'il l'estime nécessaire et au moins une fois par an.

Le Conseil approuve, sur proposition du Dirigeant opérationnel, les procédures permettant à ces responsables de saisir directement le Conseil ou le Comité d'audit lorsque surviennent des événements de nature à le justifier.

Le Conseil approuve les politiques écrites relatives 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.

La nomination et le renouvellement des responsables des fonctions clés sont notifiés à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), en application des articles L.211-13 du Code de la mutualité et L.612-23-1 du Code monétaire et financier

SECTION IV - STATUT DES ADMINISTRATEURS

ARTICLE 44 - INDEMNITÉS VERSÉES AUX ADMINISTRATEURS

Les fonctions d'administrateurs sont gratuites.

La Mutuelle peut cependant verser des indemnités à ses administrateurs dans les conditions mentionnées aux articles L.114-26 à L.114-28 du Code de la Mutualité.

Les indemnités versées pour l'exercice de leurs fonctions aux administrateurs ont le caractère de rémunération au sens de l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale.

ARTICLE 45 - REMBOURSEMENT DES FRAIS

La Mutuelle rembourse aux administrateurs les frais de déplacement et de séjour dans les conditions déterminées par les articles L.114-26 et L.114-27 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.

ARTICLE 46 - SITUATION ET COMPORTEMENTS INTERDITS

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 à l'article L.114-26 du Code de la Mutualité.

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 fonctions 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 et aux dirigeants salariés de passer des conventions avec la Mutuelle ou tout organisme appartenant au même groupe dans des conditions contraires aux articles 49, 50 et 51 des présents statuts.

ARTICLE 47 - 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 des délibérations.

Pour satisfaire aux exigences de compétences et d'honorabilité, 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. 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.

Par ailleurs, les administrateurs sont tenus de signaler à la Mutuelle toute situation susceptible de constituer un conflit d'intérêt.

En outre, les administrateurs sont tenus de bénéficier, tout au long de leur mandat, de programmes de formation à leurs fonctions et aux responsabilités mutualistes.

ARTICLE 48 - CONVENTIONS RÉGLEMENTÉES SOUMISES À AUTORISATION PRÉALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Sous réserve des dispositions de l'article 51 des présents statuts, toute convention intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs ou 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 un 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, dirigeant opérationnel de la Mutuelle 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 un 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'autorisations qui lui sont adressées au plus tard lors de la réunion au cours de laquelle il arrête les comptes annuels de l'exercice.

ARTICLE 49 - 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 l'un de ses dirigeants salariés, telles que définies par un 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.

ARTICLE 50 - CONVENTIONS INTERDITES

Il est interdit aux administrateurs et au dirigeant opérationnel 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 ou de dirigeant opérationnel en bénéficiant aux mêmes conditions que celles qui sont offertes par la Mutuelle à l'ensemble des Membres participants. Dans tous les cas, le Conseil d'Administration est informé du montant et des conditions des prêts accordés au cours de l'année à chacun des administrateurs et des dirigeants salariés.

La même interdiction s'applique aux conjoints, ascendants et descendants des administrateurs ou de dirigeant opérationnel.

ARTICLE 51 - RESPONSABILITÉ

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 IV : PRÉSIDENT ET BUREAU**SECTION I - ÉLECTION ET MISSIONS DU PRÉSIDENT****ARTICLE 52 - ÉLECTION ET RÉVOCATION**

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

Il peut à tout moment être révoqué par celui-ci.

Le président est élu à bulletin secret, par scrutin uninominal à deux tours. Pour être élu au premier tour, il doit recueillir la majorité absolue des suffrages exprimés. Au deuxième tour,

l'élection a lieu à la majorité relative. Dans le cas où les candidats obtiennent un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise au plus jeune.

Le Président est élu pour une durée de 2 (deux) ans qui ne peut excéder celle de son mandat d'administrateur. Il est rééligible.

Le Président est élu au cours de la première réunion du conseil d'administration qui suit l'Assemblée générale ayant procédé au renouvellement du conseil d'administration.

ARTICLE 53 - VACANCE

En cas de décès, de démission ou de perte de la qualité de membre participant du Président ainsi que la cessation de son mandat suite à une décision de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, il est pourvu à son remplacement par le Conseil d'administration qui procède à une nouvelle élection. Le conseil est convoqué immédiatement à cet effet par le premier vice-président. Dans l'intervalle, les fonctions de président sont remplies par le premier vice-président.

ARTICLE 54 - MISSIONS

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

Il préside les réunions du Conseil d'administration et de l'Assemblée générale.

Il informe, le cas échéant, le Conseil d'administration des procédures engagées en application de l'article L.510-8 et L.510-10 du Code de la Mutualité.

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 en établit l'ordre du jour.

Il donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées.

Il engage les recettes et les dépenses.

Le président représente la Mutuelle en justice et 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.

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

Sous réserve de l'obtention d'un accord de principe du Conseil d'Administration, chaque délégataire pourra à son tour déléguer les pouvoirs qu'il a ainsi reçus.

SECTION II - ÉLECTION, COMPOSITION DU BUREAU

ARTICLE 55 - ÉLECTION

Le Conseil d'Administration constitue un Bureau.

Les déclarations de candidatures aux postes de membre du bureau sont adressées au siège de la mutuelle au plus tard cinq (5) jours ouvrés avant la date de l'élection. Ces déclarations peuvent se faire par tout moyen de communication écrit (voie postale, mail, remise en main propre).

Les membres du Bureau, autres que le Président du Conseil d'administration, sont élus à bulletin secret pour deux (2) ans par le Conseil d'administration en son sein au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée générale ayant procédé au renouvellement du Conseil d'administration.

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, lorsqu'il est complètement constitué, pourvoit au remplacement de poste vacant. L'administrateur ainsi élu au bureau achève le mandat de celui qu'il remplace.

ARTICLE 56 - COMPOSITION

Le Bureau est composé du Président du Conseil d'Administration, d'au moins un vice-président, d'un secrétaire, d'un trésorier, et de leurs adjoints respectifs.

ARTICLE 57 - RÉUNIONS ET DÉLIBÉRATIONS

Le Bureau se réunit sur convocation du Président, selon ce qu'exige la bonne administration de la Mutuelle.

La convocation est envoyée aux membres du Bureau cinq (5) jours francs au moins avant la date de la réunion, sauf en cas d'urgence.

Le directeur général en sa qualité de dirigeant opérationnel assiste à toutes les réunions du Bureau.

Le Président peut inviter des personnes extérieures au bureau à assister aux réunions dudit bureau qui délibèrent alors préalablement sur cette présence.

Le bureau ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents. Les décisions sont prises à la majorité des Membres présents. En cas de partage des voix, la voix du Président est prépondérante.

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion qui est approuvé par le bureau lors de la séance suivante.

ARTICLE 58 - LES VICE-PRÉSIDENTS

En cas d'empêchement du Président, le 1er Vice-Président le seconde et supplée avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions, à l'exclusion de ceux relevant de sa mission de dirigeant effectif.

Les responsabilités similaires sont confiées au 2nd Vice-Président en cas d'empêchement du Président et du 1er Vice-Président.

ARTICLE 59- LE SECRÉTAIRE

Le secrétaire est responsable de la rédaction des procès-verbaux, de la conservation des archives ainsi que de la tenue du fichier des membres participant de la Mutuelle.

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

Le secrétaire peut, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du Conseil d'administration, confier au directeur général de la Mutuelle l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et lui déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

ARTICLE 60 - LE TRÉSORIER

Le Trésorier est chargé du paiement des dépenses engagées par le président et fait encaisser les sommes dues à la Mutuelle.

Il fait procéder selon les directives du Conseil d'Administration à l'achat, à la vente, et d'une façon générale à toutes les opérations sur les titres et valeurs.

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

- Les comptes annuels et les documents, états, tableaux qui s'y rattachent,
- Le rapport prévu au paragraphe m) et le plan prévu au paragraphe n) de l'article L.114-9 du Code de la Mutualité.
- Les éléments visés aux paragraphes a) c) d) et f) ainsi qu'aux deux derniers alinéas de l'article L.114-17 du Code de la Mutualité.
- Un rapport synthétique sur la situation financière de la Mutuelle.

Le trésorier peut, sous sa responsabilité et son contrôle et avec l'autorisation du Conseil d'Administration, confier à un ou des salariés qui n'ont pas le pouvoir d'ordonnancement, notamment le Directeur Administratif et financier, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

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

CHAPITRE V : ORGANISATION FINANCIÈRE**SECTION I - PRODUITS ET CHARGES****ARTICLE 61 - PRODUITS**

Les produits de la Mutuelle comprennent :

- Les cotisations des Membres participants et des personnes morales souscriptrices,
- Les dons et les legs mobiliers et immobiliers,
- Les produits résultant de l'activité de la Mutuelle,
- Plus généralement, toutes autres recettes conformes aux finalités mutualistes, non interdites par la loi, notamment les concours financiers, subventions, prêts.

ARTICLE 62 - CHARGES

Les charges de la Mutuelle comprennent :

- 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 ;
- La redevance prévue à l'article L.612-20 II du Code monétaire et financier, affectée aux ressources de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution pour l'exercice de ses missions ;
- Plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités mutualistes de la Mutuelle et non interdites par la loi.

ARTICLE 63 - VÉRIFICATIONS PRÉALABLES

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 dirigeantes de la Mutuelle.

ARTICLE 64 - APPORTS ET TRANSFERTS FINANCIERS

En cas de création de Mutuelles définies à l'article L.111-3 ou d'unions définies à l'article L.111-4 du Code de la Mutualité, la Mutuelle peut opérer des apports et des transferts financiers au profit de la Mutuelle ou de l'union créée, dans les conditions prévues à ces articles.

SECTION II - MODES DE PLACEMENT ET DE RETRAIT DE FONDS – RÈGLES DE SÉCURITÉ FINANCIÈRE**ARTICLE 65 - PLACEMENTS ET RETRAITS DE FONDS**

Le Conseil d'administration décide du placement et du retrait des fonds compte tenu des orientations données par l'Assemblée générale.

Ces mouvements sont effectués dans le respect des obligations légales et réglementaires en vigueur.

SECTION III - COMITE D'AUDIT ET COMMISSAIRES AUX COMPTES**ARTICLE 66 – COMITE D'AUDIT**

Le Conseil d'administration crée un Comité d'audit, sous la responsabilité collective des membres du Conseil, chargé d'assurer le suivi des questions relatives à l'élaboration et au contrôle des informations comptables et financières.

Les missions du comité d'audit sont énumérées à l'article L.823-19 du Code de Commerce.

Le comité est composé de deux administrateurs minimum. Le Dirigeant opérationnel, le Directeur financier et les responsables des fonctions clés sont invités à chaque séance du Comité d'audit.

Au moins une fois par an, le Comité d'audit rencontre le Commissaire aux comptes de la mutuelle.

ARTICLE 67 - 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 du commerce.

Le Président convoque les commissaires aux comptes à toute Assemblée Générale.

Le commissaire aux comptes :

- 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,
- Prend connaissance de l'avis donné par le Président du Conseil d'administration de toutes les conventions autorisées en application de l'article

- L.114-32 du Code de la Mutualité,
- Etablit et présente à l'Assemblée générale un rapport spécial sur lesdites conventions réglementées mentionnées à l'article L.114-34 du Code de la Mutualité,
- Fournit à la demande de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution tout renseignement sur l'activité de celle-ci sans pouvoir opposer le secret professionnel,
- Signale sans délai à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution tout fait et décision mentionné à l'article L.612-44 II du Code monétaire et financier dont il a eu connaissance,
- Porte à la connaissance du Conseil d'administration et de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution les vérifications auxquelles il a procédé dans le cadre de ses attributions prévues par le Code commerce,
- 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. A ce même rapport, il joint 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 68 - MONTANT DU FONDS D'ÉTABLISSEMENT

Le fonds d'établissement est fixé à la somme d'un million cinq cent mille euros (1 500 000 €).

Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'Assemblée générale statuant dans les conditions de l'article 26, sur proposition du Conseil d'Administration.

TITRE III : INFORMATION DES ADHÉRENTS

ARTICLE 69 - ÉTENDUE DE L'INFORMATION

Chaque membre participant reçoit gratuitement un exemplaire des statuts et du règlement mutualiste. Les modifications de ces documents sont portées à sa connaissance.

Il est informé :

- Des services et établissements d'action sociale auxquels il peut avoir accès,
- Des organismes auxquels la Mutuelle adhère ou auxquels elle est liée et des obligations et droits qui en découlent.

Dans le cadre des opérations collectives, la Mutuelle établit une notice qui définit les garanties prévues par les opérations collectives et leurs modalités d'entrée en vigueur, ainsi que les formalités à accomplir en cas de réalisation du risque.

Elle précise également le contenu des clauses édictant des nullités, des déchéances ou des exclusions ou limitations de garantie ainsi que les délais de prescription.

L'employeur ou personne morale est tenu de remettre cette notice et les statuts de la Mutuelle à chaque membre participant. Lorsque des modifications sont apportées aux droits et obligations des Membres participants, l'employeur ou la personne morale est également tenu d'informer chaque membre participant en lui remettant une notice établie à cet effet par la Mutuelle.

ARTICLE 70 – PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

Les données relatives aux membres participants et leurs ayants droit constituent des données à caractère personnel et sont protégées à ce titre par le règlement UE 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, ainsi que par la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

La Mutuelle apporte la plus grande attention aux données personnelles de ses membres participants et s'engage, dans le cadre des différents traitements qu'elle est amenée à mettre en œuvre au titre de la réalisation de son objet et des activités poursuivies, à respecter toutes les obligations législatives et réglementaires relatives à la protection des données à caractère personnel. La Mutuelle s'engage notamment à ne pas utiliser les données à caractère personnel des membres participants et ayants droit à d'autres fins que celles résultant de l'application des statuts et des règlements mutualistes.

La Mutuelle s'engage également à permettre aux membres participants et à leurs ayants droit de permettre, au travers des différents documents d'information et/ou de supports de collecte de données, de connaître la raison de la collecte des différentes données les concernant, de comprendre le traitement qui sera fait de leur donnée et d'en assurer la maîtrise. La Mutuelle s'engage également à faciliter l'exercice des droits des membres participants et des ayants droit (droit d'accès, de rectification, de modification et de suppression des données).

Afin de gérer la vie institutionnelle de la Mutuelle et de réaliser les opérations nécessaires à sa gouvernance et sans que cette liste soit exhaustive, les finalités des traitements auxquelles sont destinées les données à caractère personnel sont les suivantes :

- Convocations aux Assemblées générales et aux Conseils d'administration ;
- Élections des délégués et celles des administrateurs ;
- Organisation et animation des sections locales.

Ces traitements se fondent sur l'une des bases juridiques suivantes :

- La mise en œuvre des statuts de la Mutuelle
- Intérêts légitimes poursuivis par la Mutuelle.

Ces données sont destinées à la Mutuelle et sont conservées pour la durée nécessaire à la réalisation des finalités pour lesquelles elles ont été collectées à savoir pendant les délais légaux de prescription susceptibles de s'appliquer.

Pour l'exercice du droit lié aux données à caractère personnel (accès, rectification ou effacement, limitation, opposition, portabilité), le membre participant ou l'ayant droit peut adresser une demande selon les modalités suivantes :

- Par courrier postal à l'adresse suivante : M.B.A Mutuelle, Délégué à la Protection des Données, 62, Boulevard Jean Mermoz CS 90739 35207 RENNES CEDEX 2.
- Par courriel : dpo@mbamutuelle.com

M.B.A Mutuelle apporte la plus grande attention aux données personnelles de ses membres participants, néanmoins si le membre participant considère que le traitement des données

le concernant porte atteinte à ses droits, il dispose de la faculté d'introduire une réclamation auprès de la CNIL :

- Par courrier postal : CNIL, 3 Place de Fontenoy, TSA 80715, 75334 PARIS CEDEX 07
- Par internet : <https://www.cnil.fr/fr/plaintes>

TITRE IV : DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 71 - DISSOLUTION VOLONTAIRE ET LIQUIDATION

En dehors des cas prévus par les lois et règlements en vigueur, la dissolution de la Mutuelle est prononcée par l'Assemblée générale dans les conditions fixées à l'article 26 des statuts.

L'Assemblée générale règle le mode de liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être pris parmi les membres du Conseil d'administration.

La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs.

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.

L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu par décision de l'Assemblée générale statuant dans les conditions prévues à l'article 26 des présents statuts à d'autres Mutuelles ou unions ou au Fonds National de solidarité et d'actions mutualistes mentionné à l'article L.421 -1 du Code de la Mutualité ou au Fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 72 - MÉDIATION

En cas de difficultés liées à l'application ou à l'interprétation des présents statuts ou règlement mutualiste, le membre participant peut avoir recours à une médiation.

Le dossier constitué des éléments indispensables à l'examen de la prétention est à adresser au siège social de la Mutuelle, à l'attention du service « Gestion des réclamations ».

Si le désaccord persiste, les prétentions pourront être examinées par le médiateur compétent.

Les coordonnées du médiateur ainsi que les conditions de saisine sont mises à disposition des Membres participants.

Fait à Saint Jacques De La Lande, le 6 mai 2025