



Mutuelle
des sapeurs-pompiers
de Paris

LIVRET MUTUALISTE

Statuts Mutualistes

Statuts approuvés par l'assemblée générale du 25 juin 2026

Règlement Intérieur

Règlement approuvé par l'assemblée générale du 25 juin 2026

Document à conserver

Applicable au 01 juillet 2026

La loi applicable pour régir les rapports entre la mutuelle et le membre participant relève du code de la mutualité. La mutuelle est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) dont le siège est situé 4, place de Budapest, 75436 PARIS Cedex 09.

MUTUELLE DES SAPEURS POMPIERS DE PARIS (MSPP) soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité - Immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 391 036 183, numéro LEI 969500DLZG3AOVB04P62 - La mutuelle est inscrite à l'ORIAS sous le n°21009558 pour le compte exclusif de Banque Française Mutualiste en tant qu'intermédiaire en opérations de banque et en services de paiement (<http://www.orias.fr>).
Siège social : 104, avenue de Fontainebleau - 94270 KREMLIN-BICETRE - Tél. : 01 43 90 44 51

SOMMAIRE

STATUTS MUTUALISTES

TITRE 1 – FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE	P. 4
CHAPITRE 1 - FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE	P. 4
CHAPITRE 2 - CONDITIONS D'ADHESION, DE DEMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION	P. 5
TITRE 2 - ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE	P. 7
CHAPITRE 1 - ASSEMBLEE GENERALE	P. 7
CHAPITRE 2 - CONSEIL D'ADMINISTRATION	P. 9
CHAPITRE 3 - PRESIDENT ET BUREAU	P.13
CHAPITRE 4 - ORGANISATION FINANCIERE	P. 14
CHAPITRE 5 - COMMISSIONS DIVERSES	P. 15
TITRE 3 – INFORMATION DES MEMBRES PARTICIPANTS	P. 16
TITRE 4 – DISPOSITIONS DIVERSES	P. 16

REGLEMENT INTERIEUR

TITRE 1 – DISPOSITIONS GENERALES	P.17
TITRE 2 – ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE	P.17

Ce livret mutualiste est destiné aux membres participants relevant du contrat d'adhésion de la MUTUELLE DES SAPEURS POMPIERS DE PARIS, dénommée MSPP.

Il en présente les statuts et le règlement intérieur. Ces documents sont complétés par un règlement mutualiste pour les opérations individuelles ou par un contrat collectif pour les opérations collectives.

STATUTS MUTUALISTES

TITRE 1 – FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1 - FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

ARTICLE 1 DENOMINATION DE LA MUTUELLE

Il est constitué une mutuelle dénommée « Mutuelle des sapeurs-pompiers de Paris » (MSPP), qui est une personne morale de droit privé à but non lucratif. Elle est soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité et inscrite au répertoire Sirene sous le numéro 391 036 183.

ARTICLE 2 SIEGE DE LA MUTUELLE

Le siège de la mutuelle est situé 104 avenue de Fontainebleau, 94270 Le Kremlin-Bicêtre.

ARTICLE 3 OBJET DE LA MUTUELLE

La mutuelle a pour objet de mener, dans l'intérêt de ses membres et de leurs ayants droit, des actions de prévoyance, de solidarité et d'entraide afin de contribuer au développement culturel, moral, intellectuel et physique ainsi qu'à l'amélioration de leurs conditions de vie.

La Mutuelle garantit ses membres participants et leurs ayants droit contre les risques et aléas de l'existence en réalisant des opérations d'assurance : la couverture des risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie (les prestations servies prennent entre autres la forme de remboursements de frais de soins de santé en cas de maladie, maternité ou accident). La mutuelle peut accepter ces mêmes risques et engagements en coassurance ou réassurance. Elle peut aussi recourir à la coassurance et se réassurer pour l'ensemble ou partie seulement des opérations pour lesquelles elle a obtenu un agrément.

La Mutuelle est agréée pour les branches d'activité suivantes :
- 1 accident ;
- 2 maladie.

La mutuelle met en œuvre, à titre accessoire, une action sociale dans le strict respect de l'article L. 111-1 du code de la Mutualité. Elle alloue notamment des secours exceptionnels et des allocations diverses prélevées sur un fonds d'action sociale.

La Mutuelle peut intervenir en tant qu'intermédiaire dès lors que cette activité reste limitée, pour présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité. Elle peut donc souscrire tout contrat ou convention auprès d'une mutuelle, union, institution de prévoyance ou société d'Assurance afin d'assurer, au profit de ses membres, la couverture des risques complémentaires ou la constitution d'avantages mentionnés à l'article L. 111-1 du code de la Mutualité. La Mutuelle pourra conclure des contrats collectifs, en tant que personne morale souscriptrice, y compris dans le cadre de l'article L. 221-3 du code de la Mutualité.

Elle peut également, pour son développement ou le bénéfice de ses membres, avoir recours à des intermédiaires en assurance ou réassurance.

Elle peut, pour les contrats collectifs qu'elle assure, en déléguer de manière totale ou partielle, la gestion. Elle peut également recevoir la délégation de gestion de contrats collectifs.

Elle peut décider de créer une autre mutuelle ou une union. Elle peut adhérer à une ou plusieurs unions ou fédérations. Elle peut créer, participer et adhérer à toute union de groupe mutualiste ou tout groupement comprenant des organismes régis par le code de la Mutualité, le livre IV du code de la sécurité sociale ou le code des Assurances.

ARTICLE 4 REGLEMENT MUTUALISTE ET CONTRATS COLLECTIFS

4.1 Opérations individuelles

Pour les opérations individuelles visées au II de l'article L.221-2 du code de la Mutualité et en application de l'article L. 114-1 de ce même code, un/des règlement(s) mutualiste(s) adopté(s) par le conseil d'administration définit/issent le contenu et la durée des engagements contractuels existant entre chaque membre participant ou honoraire et la Mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations. L'assemblée générale fixe les règles générales en la matière.

Seules les opérations individuelles sont concernées par le(s) règlement(s) mutualiste(s).

4.2 Opérations collectives

Pour les opérations collectives visées au III de l'article L. 221-2 du code de la Mutualité, les droits et obligations s'y rapportant font l'objet d'un contrat écrit entre la personne morale souscriptrice et la Mutuelle. Le conseil d'administration fixe les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives, dans le respect des règles fixées par l'assemblée générale.

ARTICLE 5 REGLEMENT INTERIEUR

Un règlement intérieur approuvé par l'assemblée générale sur proposition du conseil d'administration détermine les conditions d'application des présents statuts sans pouvoir en modifier l'application ou créer des conditions nouvelles.

Tous les membres participants et honoraires sont tenus de s'y conformer au même titre qu'aux statuts pour les contrats individuels et collectifs et au(x) règlement(s) mutualiste(s) pour les opérations individuelles.

Le conseil d'administration peut apporter au règlement intérieur des modifications qui s'appliquent immédiatement ; celles-ci sont présentées pour ratification lors de l'assemblée générale à venir la plus proche.

ARTICLE 6 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 définis par l'article L. 111-1 du code de la Mutualité.

CHAPITRE 2 - CONDITIONS D'ADHESION, DE DEMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION

Section 1 : Adhésion

ARTICLE 7 CATEGORIES DE MEMBRES

En application de l'article L. 114-1, la Mutuelle se compose des membres participants et des membres honoraires.

Les membres participants sont les personnes physiques qui, en échange du versement régulier d'une cotisation, bénéficient des prestations de la Mutuelle. Ils peuvent faire bénéficier leurs ayants droit des prestations de la Mutuelle.

Les membres honoraires sont :

- soit des personnes physiques qui paient une cotisation, ou font des dons ou rendent ou ont rendu des services équivalents sans pouvoir bénéficier des prestations offertes par la Mutuelle ;
- soit les employeurs ou les représentants des personnes morales ayant souscrit un contrat collectif auprès de la Mutuelle.

L'acte d'adhésion individuel ou collectif emporte acceptation des dispositions des statuts et du règlement intérieur.

ARTICLE 8 CONDITIONS D'ADHESION

8.1 Droit d'adhésion

Un droit d'adhésion peut être versé par chacun des membres.

Le principe de son versement et son montant sont déterminés par l'assemblée générale. Son montant est dédié au fonds d'établissement.

8.2 Champ de recrutement des membres participants

Peuvent adhérer à la Mutuelle en qualité de membres participants les personnes physiques qui n'entrent pas dans un cas d'impossibilité prévu dans un règlement mutualiste ou un contrat collectif et qui appartiennent à l'une des catégories suivantes :

- les personnels servant ou ayant servi sous statut militaire ou en vertu d'un contrat civil, d'une convention ou d'une mise à disposition pour emploi à la Brigade de sapeurs-pompiers de Paris ;
- les agents ou anciens agents de la fonction publique d'Etat, de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière ;
- plus généralement, toute personne physique remplissant les conditions d'affiliation définies par les contrats collectifs, à adhésion obligatoire ou facultative, souscrits auprès de la Mutuelle par un employeur ou une personne morale (entreprise, association, personne morale relevant du code général de la fonction publique, ...) ;
- les anciens membres participants au titre d'un contrat collectif ;
- toute personne qui sollicite expressément une adhésion individuelle à titre dérogatoire aux alinéas précédents ;
- les conjoints, les concubins notoires ou les signataires d'un pacte civil de solidarité de membres participants décédés ;
- les conjoints divorcés, ou séparés de corps, les concubins notoires ou les signataires d'un pacte civil de solidarité séparés de membres participants.

8.3 Principes mutualistes (article L. 110-2 du code de la Mutualité)

Pour les opérations individuelles et collectives facultatives relatives au remboursement ou à l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident, la Mutuelle ne peut moduler les cotisations qu'en fonction du revenu, de la durée d'appartenance à la Mutuelle, du régime de sécurité sociale d'affiliation, du lieu de résidence, du nombre d'ayants droit ou de l'âge des membres participants.

Pour les dispositifs prévus par les articles, notamment L.827-1 et suivants, du Code général de la fonction publique relatifs à la protection sociale complémentaire des agents publics, la Mutuelle peut appliquer des cotisations distinctes lorsque celles-ci résultent de l'application de contrats, conventions ou

dispositifs différents mis en place dans ce cadre.

Pour les opérations individuelles et collectives facultatives relatives au remboursement ou à l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident, la Mutuelle ne peut en aucun cas recueillir des informations médicales auprès de ses membres ou des personnes souhaitant bénéficier d'une couverture, ni fixer les cotisations en fonction de l'état de santé.

La Mutuelle n'instaure pas de différences dans le niveau des prestations en fonction des cotisations payées ou de la situation de famille des intéressés ou de la mise en oeuvre d'un réseau de soins.

8.4 Membre honoraire

a. Les personnes physiques qui paient une cotisation à la Mutuelle, sans bénéficier des prestations assurées par cette dernière, ont la qualité de membres honoraires. Elles bénéficient des prestations assurées par un autre organisme habilité dans le cadre des contrats collectifs souscrits par la Mutuelle MSPA auprès de ces dits organismes et sous réserve du respect de l'ensemble des conditions contractuelles.

b. Les personnes physiques qui font des dons ou rendent ou ont rendu des services équivalents sans bénéficier des prestations assurées par la Mutuelle ont la qualité de membres honoraires sous condition d'une décision favorable du conseil d'administration dans les conditions prévues au règlement intérieur.

c. Les employeurs ou les représentants des personnes morales ayant souscrit un contrat collectif auprès de la Mutuelle sont membres honoraires de droit.

L'adhésion en tant que membre honoraire emporte acceptation des dispositions des statuts et du règlement intérieur.

8.5 Ayants droit

Les ayants droit des membres participants peuvent bénéficier des prestations de la Mutuelle en contrepartie du versement d'une cotisation et sous réserve des conditions prévues par le règlement mutualiste ou le contrat collectif.

A ce titre, le bénéfice des prestations peut être, dans le respect des conditions définies par le ou les règlement(s) mutualiste(s) ou le contrat collectif étendu aux personnes suivantes :

- le conjoint, non divorcé ni séparé de corps judiciairement (sont assimilés au conjoint : le concubin notoire et le signataire d'un pacte civil de solidarité) ;
- les enfants, ascendants, descendants, collatéraux et alliés du membre participant ou de son conjoint (ou assimilé) selon les conditions prévues au(x) règlement(s) mutualiste(s) ou aux contrats collectifs.

ARTICLE 9 ADHESION INDIVIDUELLE

Acquièrent la qualité de membre participant de la Mutuelle les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article 8 des présents statuts et qui font acte d'adhésion constaté par la signature du bulletin d'adhésion en double exemplaire. 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.

ARTICLE 10 ADHESION DANS LE CADRE DE CONTRATS COLLECTIFS

Acquièrent la qualité de membre participant les adhérents à un contrat collectif, à adhésion obligatoire ou facultative, souscrit auprès de la Mutuelle par leur employeur ou toute autre personne morale.

10.1 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, du règlement intérieur et des droits et obligations définis par le contrat conclu entre la personne morale souscriptrice et la Mutuelle (article L. 114-1 du code de la Mutualité).

10.2 Opérations collectives obligatoires

La qualité de membre participant à la Mutuelle résulte d'un bulletin d'adhésion ou d'un contrat souscrit par l'employeur ou la personne morale et la Mutuelle, en application des dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles (articles L. 114-1 et L. 221-2 du code de la Mutualité).

Section 2 : Démission, radiation, exclusion

ARTICLE 11 DEMISSION

Le membre participant pour les opérations individuelles, le membre participant ou l'employeur ou la personne morale pour les opérations collectives à adhésion facultative, la personne morale souscriptrice pour les opérations collectives à adhésion obligatoire, peut mettre fin à son adhésion ou résilier le contrat collectif tous les ans en adressant une notification à la Mutuelle au moins deux mois avant la fin de l'année civile.

La notification peut être effectuée selon les modalités prévues à l'article L. 221-10-3 du code de la Mutualité, à savoir au choix du membre participant ou de la personne morale :

- par lettre ou tout autre support durable ;
- par une déclaration faite au siège social ou chez le représentant de la Mutuelle ;
- par acte extrajudiciaire ;
- par un mode de communication à distance lorsque l'adhésion au règlement ou la conclusion du contrat a été proposée par la Mutuelle par ce mode de communication.

Dans tous les cas, la Mutuelle confirme par écrit la réception de la notification.

Le membre participant pour les opérations individuelles, le membre participant ou la personne morale pour les opérations collectives à adhésion facultative, la personne morale souscriptrice, pour les opérations collectives à adhésion obligatoire peut également, conformément à l'article L. 221-10-2 du code de la Mutualité, dénoncer l'adhésion ou résilier le contrat collectif, par notification selon les modalités précitées, sans frais ni pénalités à tout moment en cours d'année, après l'expiration d'un délai minimal de 12 mois à compter de la première souscription. Dans ce cas, la dénonciation de l'adhésion ou la résiliation du contrat prend effet un mois après que la Mutuelle en ait reçu notification.

La Mutuelle peut également résilier le contrat collectif tous les ans, en envoyant une lettre recommandée au moins deux mois avant la date d'échéance, à l'exception des opérations mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 110-2 du code de la Mutualité.

La durée de l'engagement inscrite dans le contrat collectif est librement déterminée par la Mutuelle et le souscripteur.

Pour les opérations individuelles et sous réserve des dispositions législatives en vigueur, lorsque ne sont plus remplies les conditions d'adhésion liées au champ de recrutement ou en cas de survenance d'un des événements suivants :

- changement de domicile ;
- changement de situation matrimoniale ;
- changement de régime matrimonial ;
- changement de profession ;
- retraite professionnelle ou cessation définitive d'activité professionnelle ;

il peut être mis fin à l'adhésion par chacune des parties lorsqu'elle a pour objet la garantie des risques en relation directe avec la situation antérieure et qui ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle. La procédure prévue à l'article R. 221-7 du code de la Mutualité est appliquée.

En tout état de cause, le délai de dénonciation de l'adhésion ou de démission sera rappelé au sein du règlement mutualiste

ou dans la notice d'information pour les contrats collectifs facultatifs et sur les appels de cotisations.

La résiliation d'un contrat collectif par l'employeur entraîne, le cas échéant, la perte de la qualité de membre honoraire pour lui-même et la perte de la qualité de membre participant pour toute personne liée par ce contrat.

ARTICLE 12 RADIATION

Sont radiés les membres participants :

- 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 relatives aux contrats collectifs obligatoires ou facultatifs et les opérations individuelles ;
- ne remplissant plus les conditions auxquelles les présents statuts subordonnent l'admission. La radiation du membre participant entraîne la radiation des ayants droit.

Dans le cadre d'opérations individuelles, les membres participants radiés pour non-paiement de cotisation ne pourront pas être réadmis au sein de la Mutuelle. Toutefois, sur décision du conseil d'administration, il peut être sursis exceptionnellement à l'application de cette mesure pour les membres participants qui prouvent que des circonstances indépendantes de leur volonté les ont empêchés d'effectuer le paiement de leur cotisation.

ARTICLE 13 EXCLUSION

Sous réserve des dispositions propres aux mutuelles du livre II du code de la Mutualité, peuvent être exclus, par le conseil d'administration, les membres qui auraient porté volontairement atteinte aux intérêts de la Mutuelle tels que :

- ceux dont l'attitude ou la conduite est susceptible de porter un préjudice moral à la Mutuelle ;
- ceux qui auraient causé aux intérêts de la Mutuelle un préjudice volontaire et dûment constaté.

Peuvent aussi être exclus les membres participants qui auront de mauvaise foi fait des déclarations inexactes ou auront omis de communiquer des informations entraînant la nullité des garanties d'assurance accordées, conformément aux dispositions de l'article L. 221-14 du code de la Mutualité.

La décision d'exclusion est prise par le conseil d'administration. Le membre dont l'exclusion est proposée pour un de ces motifs est préalablement convoqué devant le conseil d'administration pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés. S'il ne se présente pas au jour indiqué, une nouvelle convocation lui est adressée par lettre recommandée. S'il s'abstient encore d'y référer, son exclusion peut être prononcée d'office par le conseil d'administration.

ARTICLE 14 CONSEQUENCES DE LA DEMISSION, RADIATION ET DE L'EXCLUSION

Sous réserve des dispositions des articles L. 221-10-1 et L. 221-17 du code de la Mutualité et de toutes autres dispositions législatives et réglementaires applicables, la démission, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées ni des droits d'adhésion le cas échéant, sauf stipulations contraires prévues par le règlement mutualiste ou le contrat collectif.

Les membres radiés ou exclus ne pourront pas faire l'objet d'une réintégration. Toutefois, sur décision du conseil d'administration, il peut être sursis exceptionnellement à l'application de cette mesure pour les membres participants qui prouvent des circonstances graves qui justifieraient une possible réintégration.

Aucune prestation ne peut être servie après la date d'effet de la démission, ni après la décision de la radiation ou de l'exclusion, sauf celles pour lesquelles les conditions d'ouverture de droit étaient antérieurement réunies. La démission, la radiation ou l'exclusion du membre participant entraîne celle de ses ayants droit.

TITRE 2 - ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1 - ASSEMBLEE GENERALE

Section 1 : Composition, élections

ARTICLE 15 COMPOSITION DE L'ASSEMBLEE GENERALE

15.1 Section de vote

Tous les membres participants et honoraires sont répartis en sections de vote et élisent les délégués siégeant à l'assemblée générale.

15.2 Constitution des sections de vote

L'assemblée générale est composée de délégués élus ou désignés au sein de chaque section de vote.

Ces dernières sont constituées comme suit :

- section A : opérations collectives. Les membres participants et honoraires relevant de cette catégorie sont regroupés en une seule section de vote ;
- section B : opérations individuelles. Les membres participants et honoraires relevant de cette catégorie sont regroupés en une seule section de vote. Les membres honoraires définis à l'article 8.4 a) et b) relèvent de cette section.

ARTICLE 16 ELECTION DES DELEGUES ET DE LEURS SUPPLEANTS

16.1 Election des délégués

Les membres participants et honoraires de chaque section élisent ou désignent parmi eux le ou les délégués à l'assemblée générale de la Mutuelle. Les délégués sont élus ou désignés pour six ans.

Les élections ou la désignation des délégués ont lieu selon les modalités suivantes :

- Section A : chaque personne morale souscriptrice désigne ses délégués selon une procédure interne garantissant une représentation effective des membres participants couverts. Elle dispose d'un délégué à partir de 200 membres participants et honoraires et d'un délégué supplémentaire par tranche de 200 membres participants et honoraires. Le nombre total de délégués titulaires représentant les opérations collectives ne peut excéder celui représentant les opérations individuelles. Un délégué suppléant est désigné pour chaque délégué titulaire.
- Section B : l'élection est faite par correspondance, par voie électronique ou Internet, au scrutin plurinominal majoritaire à un tour, à raison de 1 délégué à partir de 750 membres participants et honoraires et 1 délégué par tranche de 750 membres participants et honoraires supplémentaire, plafonné à 50 délégués pour l'ensemble de cette section. Un appel à candidatures est réalisé auprès des membres participants et honoraires composant la section, selon les modalités définies au règlement intérieur. L'élection a lieu à la majorité relative : les candidats élus sont ceux ayant obtenu le plus de voix. Dans les cas où les candidats obtiennent un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise au plus jeune. Les candidats non élus ayant obtenu le plus grand nombre de voix constituent les délégués suppléants, l'ordre de suppléance étant fixé par le nombre décroissant de voix obtenues et, à égalité, au plus jeune. Le nombre maximum de délégués suppléants est égal au nombre de délégués titulaires.

Un membre participant ou honoraire ne peut relever de plusieurs sections de vote. Quelle que soit la section, chaque délégué dispose d'une seule voix à l'assemblée générale.

Pour l'ensemble des délégués : la perte de la qualité de membre entraîne la perte de la qualité de délégué titulaire ou de délégué suppléant.

L'effectif des membres participants et honoraires sera arrêté au 31 décembre de l'année (N-1), afin de déterminer le nombre de délégués titulaires de l'assemblée générale se déroulant au cours de l'année (N). Le nombre de places pour les délégués

suppléants sera, au maximum, égal à celui arrêté pour les délégués titulaires.

La liste des délégués à élire est communiquée aux membres participants et doit comporter :

- le nom et le prénom du candidat délégué ;
 - son âge ;
 - elle pourra comporter 3 qualificatifs ou fonctions laissés à l'appréciation du candidat délégué sous réserve des interdictions légales attachées à la publication de telle ou telle fonction.
- Pour être élus ou désignés, selon les hypothèses, les candidats doivent :
- être âgés de 18 ans révolus ;
 - avoir été adhérents en qualité de membre participant ou de membre honoraire au sein de la Mutuelle avant le 31 décembre de l'année précédant les élections ;
 - n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énumérées à l'article L.114-21 du code de la Mutualité ;
 - être à jour de leurs cotisations à la date du dépôt de la candidature.

16.2 Vacance

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou pour toute autre cause d'un délégué titulaire, le délégué concerné est remplacé par le délégué suppléant venant à l'ordre de suppléance et ce, jusqu'au terme de son mandat.

En l'absence de délégué suppléant pour la section concernée, il est procédé, avant la prochaine assemblée générale, si elle n'est pas encore convoquée, selon la section concernée, à la désignation ou à l'élection d'un nouveau délégué qui achève le mandat de son prédécesseur.

ARTICLE 17 FORMATION DES DELEGUES ET DE LEURS SUPPLEANTS

La Mutuelle assure chaque année, *a minima*, une séance d'information au profit des délégués.

ARTICLE 18 DELEGUES EMPECHES

Les délégués s'engagent à participer à chaque assemblée générale et à la vie de la Mutuelle.

Les délégués titulaires empêchés d'assister à l'assemblée générale peuvent s'y faire représenter par un suppléant, à défaut, ils donnent procuration à un autre membre participant ou honoraire, dans les conditions définies à l'article 25. Toutefois, cette disposition ne s'applique pas dans le cadre de la mise en place d'un vote par correspondance et/ou d'un vote par voie électronique.

Section 2 : Réunions de l'assemblée générale

ARTICLE 19 CONVOCATION ANNUELLE OBLIGATOIRE

Le président du conseil d'administration convoque l'assemblée générale. Il la réunit au moins une fois par an.

A défaut d'une telle convocation, le président du tribunal judiciaire, statuant en référé, peut, à la demande de tout membre de l'organisme, enjoindre sous astreinte aux membres du conseil d'administration de convoquer cette assemblée ou désigner un mandataire chargé de procéder à cette convocation.

ARTICLE 20 AUTRES CONVOCATIONS

L'assemblée générale peut également être convoquée par :

- la majorité des administrateurs composant le conseil ;
- l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), d'office ou à la demande d'un membre participant ;
- le ou les commissaires aux comptes ;
- un administrateur provisoire nommé par l'Autorité de contrôle

- prudentiel et de résolution (ACPR), à la demande d'un ou plusieurs membres participants ;
- les liquidateurs.

A défaut, 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.

ARTICLE 21 MODALITES DE CONVOCATION DE L'ASSEMBLEE GENERALE

L'assemblée générale doit être convoquée quinze jours au moins avant la date de sa réunion en première convocation et, six jours au moins, pour une éventuelle seconde convocation. Les délégués composant l'assemblée générale reçoivent les documents dont la liste et les modalités de remise sont fixées par arrêté du Ministre chargé de la mutualité. Ces documents sont également consultables sur le site institutionnel de la Mutuelle dans un délai minimum de quinze jours avant la date de sa réunion.

La convocation de l'assemblée générale indique entre autres le jour, l'heure et le lieu de la tenue de l'assemblée, son ordre du jour ainsi que les règles de quorum et de majorité applicables aux délibérations correspondantes. Sous réserve des questions diverses qui ne doivent présenter qu'une importance mineure, les questions inscrites à l'ordre du jour sont libellées de façon que leur contenu et leur portée apparaissent clairement sans qu'il y ait lieu de se rapporter à d'autres documents.

L'assemblée générale est réunie au siège social ou en tout autre lieu, situé sur le territoire métropolitain, indiqué dans la convocation.

Recours à la visioconférence.

Lorsque la convocation le prévoit, les délégués de l'assemblée générale peuvent également participer à celle-ci par des moyens de visioconférence ou de télécommunication permettant leur identification et garantissant leur participation effective.

Ils sont alors réputés présents pour le calcul du quorum et de la majorité.

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.

ARTICLE 22 ORDRE DU JOUR

L'ordre du jour des assemblées générales est arrêté par l'auteur de la convocation. Toute demande d'inscription à l'ordre du jour de projet de résolution dont l'examen est demandé cinq jours au moins avant la date de réunion de l'assemblée générale par le quart au moins des délégués de l'assemblée générale est obligatoirement satisfaite. L'assemblée générale ne délibère que sur des résolutions inscrites à l'ordre du jour. Est nulle toute décision prise par l'assemblée générale sur des résolutions qui n'ont pas été préalablement inscrites à l'ordre du jour. Elle peut en toutes circonstances 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. Tout refus de se soumettre aux injonctions du président ou aux décisions de l'assemblée générale entraîne l'exclusion de la séance. Il est établi un procès-verbal de chaque réunion de l'assemblée générale.

Section 3 : Attributions de l'assemblée générale

ARTICLE 23 COMPETENCES DE L'ASSEMBLEE GENERALE

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 décisions relatives exclusivement aux opérations individuelles, votées par les seuls délégués représentant ces opérations :

1 - les montants ou les taux des cotisations, les prestations offertes, dans le cadre des opérations individuelles mentionnées au II de l'article L. 221-2 du code de la Mutualité ;

2 - les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations individuelles mentionnées au II de l'article L.221-2 du code de la Mutualité ;

3 - le transfert de tout ou partie du portefeuille de contrats, lorsque l'opération concerne exclusivement des opérations individuelles.

Les décisions relatives exclusivement aux opérations collectives, votées par les seuls délégués représentant ces opérations :

1 - les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées au III de l'article L.221-2 du code de la Mutualité ;

2 - le transfert de tout ou partie du portefeuille de contrats, lorsque l'opération concerne exclusivement des opérations collectives.

Les décisions présentant un caractère mixte, votées par l'ensemble des délégués :

1 - les modifications des statuts ;

2 - les activités exercées ;

3 - l'existence et le montant des droits d'adhésion ;

4 - le montant du fonds d'établissement ;

5 - l'adhésion à une union ou à une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, le retrait d'une union ou fédération, la fusion avec une autre mutuelle ou union, la scission ou la dissolution de la Mutuelle, ainsi que la création d'une autre mutuelle ou union ;

6 - les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance ;

7 - le transfert de tout ou partie du portefeuille de contrats, lorsque l'opération concerne simultanément des opérations individuelles et collectives ;

8 - l'émission de titres participatifs, de titres subordonnés et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L.114-44 et L. 114-45 du code de la Mutualité ;

9 - le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le conseil d'administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent ;

10 - le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées mentionnées à l'article L.114-34 du code de la Mutualité ;

11 - 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 même code ;

12 - la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la Mutuelle, prononcée conformément aux dispositions statutaires ;

13 - la nomination du ou des commissaires aux comptes et des suppléants ;

14 - les apports faits aux mutuelles et aux unions créées en vertu des articles L. 111-3 et L. 111-4 du code de la Mutualité ;

15 - toute(s) question(s) relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

En cas de doute sur la catégorie d'une décision, celle-ci est réputée présenter un caractère mixte.

ARTICLE 24 MODALITES DE VOTE DE L'ASSEMBLEE GENERALE

Le quorum est calculé, selon la nature de la décision soumise au vote, soit sur la totalité des délégués convoqués, soit sur le nombre de délégués du collège concerné.

Pour les décisions relevant exclusivement des opérations

individuelles ou exclusivement des opérations collectives, l'assemblée générale ne peut valablement délibérer que si au moins cinq délégués du collège concerné sont présents ou représentés au moment de l'ouverture du vote.

À défaut de ce quorum, la décision est réputée présenter un caractère mixte et est alors soumise au vote de l'ensemble des délégués présents ou représentés, sous réserve du respect des règles générales de quorum prévues par les statuts.

Le bureau de l'assemblée constate le respect ou non de ce quorum préalablement à l'ouverture du vote.

Ce dispositif vise à garantir une représentation effective des catégories de membres concernées tout en assurant la continuité du fonctionnement institutionnel de la mutuelle. Le défaut de quorum ne peut être invoqué après proclamation du résultat du vote.

Le vote s'exprime à main levée, ou par appel nominal ou au scrutin secret selon ce qu'en décide le bureau de l'assemblée. Toutefois, pour l'élection des administrateurs, le vote a lieu dans des conditions garantissant le secret du vote. Chaque délégué dispose d'une seule voix.

24.1 Décisions nécessitant un quorum et une majorité renforcée pour être adoptées

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, les montants des cotisations, le montant du fonds d'établissement, les prestations offertes, la délégation de pouvoir prévue aux présents statuts, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, la fusion, la scission, la dissolution de la Mutuelle ou la création d'une mutuelle ou d'une union, les règles générales en matière d'opérations collectives, 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 ou de vote électronique est au moins égal à la moitié du total des délégués.

A défaut, une seconde assemblée générale peut être convoquée et délibèrera valablement si le nombre de ses délégués présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance ou de vote électronique est au moins égal au quart du total des délégués. Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des délégués présents ou représentés ou des suffrages exprimés.

24.2 Décisions 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 24.1, l'assemblée ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance ou de vote électronique, est au moins égal au quart du total des délégués. A défaut, une seconde assemblée générale peut être convoquée et délibèrera valablement quel que soit le nombre de ses délégués présents ou représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance ou de vote électronique. Les décisions sont adoptées à la majorité simple des délégués présents ou représentés ou des suffrages exprimés.

ARTICLE 25 VOTE PAR CORRESPONDANCE, PAR PROCURATION OU VOTE ELECTRONIQUE

Les délégués sont autorisés à voter par procuration ou par correspondance lorsqu'ils sont empêchés d'assister à une réunion de l'assemblée générale.

Ils peuvent être autorisés à voter par voie électronique dans les conditions prévues ci-après.

25.1 Vote par correspondance

A compter de la date d'envoi de la convocation de l'assemblée, la Mutuelle remet ou adresse un formulaire de vote par correspondance à tout délégué de l'assemblée générale qui en fait la demande. La demande doit être déposée ou reçue

au siège social de la Mutuelle au plus tard six jours ouvrables avant la date de la réunion de l'assemblée générale.

Le texte de résolutions proposées et un exposé des motifs seront joints au formulaire de vote. Le formulaire de vote par correspondance doit être reçu par la Mutuelle trois jours avant la date de réunion de l'assemblée générale. A défaut, il ne sera pas tenu compte du formulaire de vote.

25.2 Vote par procuration (application des principes de l'article 18)

A compter de la date d'envoi de la convocation de l'assemblée, la Mutuelle remet ou adresse une formule de vote par procuration à tout délégué de l'assemblée générale qui en fait la demande. La demande doit être déposée ou reçue au siège social de la Mutuelle au plus tard six jours ouvrables avant la date de la réunion de l'assemblée générale.

Le texte de résolutions proposées et un exposé des motifs seront joints à la formule de vote.

Les délégués de l'assemblée générale qui votent par procuration doivent signer la procuration et indiquer leurs nom, prénom usuel et domicile ainsi que le nom, prénom usuel et domicile de leur mandataire.

Le mandataire doit être délégué de l'assemblée générale de la Mutuelle.

Le mandat qui sera donné dans le cadre de cette procuration sera un mandat spécial, donné pour une seule assemblée. Toutefois, un mandat pourra être donné pour plusieurs assemblées dans les cas prévues au dernier alinéa de l'article R.114-2 du code de la Mutualité.

Un délégué peut recevoir plusieurs procurations dans la limite de 2 mandats.

25.3 Vote électronique

Le recours au vote électronique est autorisé sur décision du conseil d'administration sur proposition du président.

A compter de la date d'envoi de la convocation de l'assemblée générale, un formulaire électronique de vote est mis à disposition de chaque délégué de l'assemblée générale, accompagné du texte des résolutions soumises au vote afin que le délégué puisse s'exprimer sur chacune d'elles.

Le texte des résolutions proposées et un exposé des motifs seront joints au formulaire de vote électronique.

Les délégués de l'assemblée générale prennent part au vote par voie électronique au moyen de matériels et de logiciels permettant de respecter le secret du vote et la sincérité du scrutin. Le vote électronique doit permettre au délégué participant d'exprimer sur chaque résolution un vote favorable, défavorable ou une abstention. Dans ce cadre, le système de vote mis en place par la Mutuelle respecte les prescriptions des textes constitutionnels, législatifs et réglementaires en vigueur.

ARTICLE 26 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 montants ou des taux des cotisations ainsi que des prestations sont applicables dès qu'elles ont été notifiées aux membres participants dans les conditions éventuellement prévues aux règlement(s) mutualiste(s).

CHAPITRE 2 - CONSEIL D'ADMINISTRATION

Section I : Composition, élections

ARTICLE 27 COMPOSITION

La Mutuelle est administrée par un conseil composé de 12 à 20 administrateurs. L'assemblée générale décide du nombre d'administrateurs à élire dans ces limites.

Le conseil d'administration est composé en recherchant une représentation équilibrée des femmes et des hommes,

conformément à l'article L.114-16-1 du code de la Mutualité. Le conseil d'administration est composé pour les deux tiers au moins de membres participants et donc au maximum par un tiers de membres honoraires.

Il ne peut être composé pour plus de la moitié d'administrateurs exerçant des fonctions d'administrateurs, de dirigeants ou d'associés dans une même 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.

ARTICLE 28 PRESENTATION DES CANDIDATURES

Les déclarations des candidatures aux fonctions d'administrateur doivent être adressées à monsieur le président de la Mutuelle, au siège social, sous pli avec accusé de réception reçu deux mois au moins avant la date de l'assemblée générale.

ARTICLE 29 CONDITIONS D'ELIGIBILITE – LIMITE D'AGE

Pour être éligibles au conseil d'administration, les membres doivent :

- être âgés de 18 ans accomplis ;
- ne pas avoir exercé de fonction de salarié au sein de la Mutuelle au cours des trois années précédant l'élection ;
- être à jour de leurs cotisations à la date du dépôt de la candidature ;
- 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 des membres du conseil d'administration ayant dépassé la limite d'âge fixée à 70 ans, ne peut excéder le tiers des membres du conseil d'administration ;
- 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 d'office de l'administrateur nouvellement élu ;
- chacun des administrateurs ne peut appartenir simultanément à plus de cinq conseils d'administration de mutuelles, unions ou fédérations. Toute personne qui, lorsqu'elle accède à un nouveau mandat, se trouve en infraction avec ces dispositions 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.

Les membres du conseil d'administration doivent disposer de l'honorabilité, de la compétence et de l'expérience requise, conformément aux dispositions de l'article L.114-21 du code de la Mutualité.

ARTICLE 30 MODALITES DE L'ELECTION

Sous réserve des dispositions inscrites aux présents statuts et dans le respect des dispositions légales et réglementaires, les membres du conseil d'administration sont élus dans des conditions garantissant le secret du vote par l'ensemble des délégués de l'assemblée générale selon un vote au scrutin plurinominal majoritaire à un tour.

L'élection a lieu à la majorité relative : les candidats élus sont ceux ayant obtenu le plus de voix. Dans le cas où les candidats obtiennent un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise au plus jeune.

Afin de permettre aux délégués de l'assemblée générale d'élire les administrateurs dans les conditions prévues par l'article L. 114-16-1 du code de la Mutualité, il est établi une liste de candidats divisée en deux parties : l'une comportant les hommes, l'autre comportant les femmes, le nombre minimum de candidats à élire de chaque sexe devant être clairement identifié. L'électeur doit, sous peine de nullité du vote et sauf insuffisance du nombre de candidats d'un sexe, désigner un nombre de candidats de chaque sexe conforme à la part de celui-ci indiquée sur la liste. En cas d'égalité de suffrages, priorité

est donnée au candidat dont l'élection permet d'atteindre l'objectif de parité. Si l'objectif est déjà atteint à défaut de candidatures suffisantes, l'élection est acquise au plus jeune.

ARTICLE 31 DUREE DU MANDAT

Les membres du conseil d'administration sont élus pour une durée de six ans. Aucune limite n'est imposée au nombre de mandats d'administrateurs qu'il s'agisse de mandats successifs ou non. La durée de leur fonction 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. Les administrateurs élus en cours de mandat achèvent le mandat de l'administrateur qu'ils remplacent. Les membres du conseil d'administration cessent leurs fonctions :

- lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou de membre honoraire de la Mutuelle ;
- lorsqu'ils sont atteints par la limite d'âge, dans les conditions mentionnées à l'article 29 ;
- lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions de l'article L.114-23 du code de la Mutualité relatif 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 ait condamnés pour l'un des faits visés à l'article L. 114-21 du code de la Mutualité ;
- lorsque l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), en application de l'article L. 612-23-1 V du code monétaire et financier, s'est opposée à la poursuite de leur mandat d'administrateur.

Les administrateurs sont révocables à tout moment par l'assemblée générale.

ARTICLE 32 RENOUELEMENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le renouvellement du conseil a lieu par moitié tous les trois 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.

Le renouvellement doit assurer le maintien de la représentation des femmes et des hommes conformément à l'article L.114-16-1 du code de la Mutualité.

ARTICLE 33 COOPTATION

En cas de vacance en cours de mandat liée à un décès, à une démission, à la perte de qualité de membre participant ou de membre honoraire ou à la cessation de mandat à la suite d'une décision d'opposition à la poursuite du mandat prise par l'Autorité de contrôle, le conseil d'administration peut procéder à la cooptation d'un administrateur avant la prochaine réunion de l'assemblée générale, dans le respect des exigences de parité. Cette cooptation est soumise à ratification de la plus proche assemblée générale. La non-ratification par celle-ci de la nomination faite par le conseil d'administration entraîne la cessation du mandat de l'administrateur mais n'entraîne pas, par elle-même, la nullité des délibérations auxquelles il a pris part. L'administrateur dont la cooptation a été ratifiée par l'assemblée générale achève le mandat de celui qu'il a remplacé.

Cette faculté de cooptation est applicable y compris lorsque le nombre d'administrateurs est inférieur au minimum légal du fait d'une ou plusieurs vacances dans les cas précités.

Section 2 – Réunions du conseil d'administration

ARTICLE 34 REUNIONS

Le conseil d'administration se réunit sur convocation du président du conseil d'administration et au moins quatre fois par an. Le président du conseil d'administration établit l'ordre du jour du conseil et le joint à la convocation, qui doit être

envoyée aux membres du conseil d'administration huit jours au moins avant la date de réunion, sauf en cas d'urgence. Il peut inviter des personnes extérieures à assister aux réunions du conseil d'administration, qui délibère alors sur cette présence. Le dirigeant opérationnel participe de droit aux réunions du conseil d'administration.

Un représentant des salariés de la Mutuelle, désigné par ces derniers pour une durée de 3 ans, assiste avec voix consultative aux séances du conseil d'administration. Il est tenu à une obligation de réserve et à la confidentialité des informations données comme telles par les administrateurs ou les dirigeants. En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission, révocation, rupture du contrat de travail ou pour toute autre cause que ce soit, il est pourvu à son remplacement parmi les salariés sur désignation de ces derniers.

ARTICLE 35 DEMISSIONS D'OFFICE

Les membres du conseil d'administration, peuvent, par décision de ce conseil, être déclarés démissionnaires d'office de leur fonction en cas d'absence, sans motif valable, à trois séances consécutives. Cette décision est ratifiée lors de la prochaine assemblée générale.

ARTICLE 36 DELIBERATIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

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 du conseil d'administration de séance est prépondérante. Le conseil d'administration vote obligatoirement à bulletin secret pour l'élection du président du conseil d'administration et des autres membres du bureau ainsi que sur les propositions de délibération qui intéressent directement un administrateur.

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

L'usage des moyens de visioconférence est possible dans les conditions prévues par le code de la mutualité. Il est établi un procès-verbal de chaque réunion qui est approuvé par le conseil d'administration lors de la séance suivante.

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.

Section 3 - Attributions du conseil d'administration

ARTICLE 37 COMPETENCES 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.

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

Il propose aux administrateurs, lors de leur première année d'exercice, un programme de formation adapté à leurs fonctions et aux responsabilités mutualistes et, durant l'exercice de leur mandat, propose une formation leur permettant notamment de demander la validation des acquis de leur expérience conformément aux dispositions du livre IV de la sixième partie du code du travail.

Chaque administrateur reçoit toutes les informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission et se fait communiquer les documents qu'il estime utiles.

Le conseil d'administration peut notamment créer un ou plusieurs comités (ou commissions) permanents ou temporaires, dont le dirigeant opérationnel est membre de droit, chargés de suivre les opérations générales ou particulières de la Mutuelle.

Le conseil d'administration fixe les montants ou les taux de cotisation et les prestations des opérations collectives mentionnées au III de l'article L. 221-2, 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. 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. En application de l'article 4 des présents statuts, 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 règles générales fixées par l'assemblée générale. Il rend compte devant celle-ci des décisions qu'il prend en la matière.

A la clôture de chaque exercice, le conseil d'administration arrête les comptes annuels et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'assemblée générale et dans lequel il rend compte :

- des prises de participation dans des sociétés soumises aux dispositions du livre II du code de commerce ;
- de la liste des organismes avec lesquels la Mutuelle établit des comptes consolidés ou combinés conformément à l'article L. 212-7 du code de la Mutualité ;
- de l'ensemble des sommes versées en application de l'article L. 114-26 du code de la Mutualité ; un rapport distinct, certifié par le commissaire aux comptes et également présenté à l'assemblée générale, détaille les sommes et avantages de toute nature versés à chaque administrateur ;
- de l'ensemble des rémunérations versées le cas échéant au dirigeant opérationnel mentionné à l'article L. 211-14 ;
- de la liste des mandats et fonctions exercés par chacun des administrateurs de la Mutuelle ;
- des transferts financiers entre la Mutuelle et un ou plusieurs autres organismes mutualistes ;
- du montant et des modalités de répartition pour l'année écoulée de la participation aux excédents ;
- de la déclaration prévue au I de l'article L.225-102-1 du code de commerce ou la déclaration prévue au II du même article lorsque la Mutuelle en remplit les conditions applicables, le cas échéant sur une base consolidée ou combinée aux sociétés mentionnées au 2° du I de cet article.

Le conseil d'administration établit, à la clôture de chaque exercice, les comptes consolidés ou combinés, conformément à l'article L. 212-7 du code de la Mutualité, ainsi qu'un rapport sur la gestion du groupe qu'il communique à l'assemblée générale. Le rapport de gestion du groupe inclut les informations visées à l'article L. 212-6 du code de la Mutualité.

Le conseil d'administration établit et présente chaque année un rapport (selon des modalités fixées par décret) relatif aux opérations d'intermédiation et de délégation de gestion auxquelles a recours la Mutuelle.

Le conseil d'administration adopte annuellement les budgets prévisionnels de la Mutuelle.

La compétence du conseil d'administration s'étend à tous les actes et les décisions qui ne sont pas expressément réservés à l'assemblée générale par la loi et par les présents statuts.

Le conseil d'administration peut consentir à tous mandataires de son choix toutes délégations de pouvoirs dans la limite de ceux qui lui sont conférés par la loi et par les présents statuts. Le conseil d'administration approuve annuellement un rapport ORSA qui est transmis à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution.

Le Conseil d'administration entend, directement et de sa propre initiative, chaque fois qu'il l'estime nécessaire et au moins une fois par an, les responsables des fonctions clés.

Il approuve les politiques écrites de la Mutuelle relatives notamment à la gestion des risques, au contrôle interne, à l'audit interne et à l'externalisation conformément aux dispositions de l'ordonnance n° 2015-378 du 2 avril 2015 transposant la directive européenne dite « Solvabilité II ». Il veille à ce que ces politiques soient mises en œuvre.

ARTICLE 38 DELEGATIONS D'ATTRIBUTIONS PAR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil d'administration peut confier l'exécution de certaines de ses missions, sous sa responsabilité et son contrôle, soit au bureau, soit au président du conseil d'administration, soit au dirigeant opérationnel, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions (existantes ou créées à cet effet), dans la limite des délégations confiées par le conseil d'administration.

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

Sans préjudice des obligations des administrateurs et du dirigeant opérationnel, le conseil d'administration peut confier au président ou un administrateur nommé désigné le pouvoir de prendre seul toutes décisions concernant la passation et l'exécution de contrats ou type 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 d'administration peut, sous sa responsabilité et son contrôle, confier à un ou des salariés, notamment le dirigeant opérationnel, les délégations de pouvoir nécessaires (pouvoir de décision ou de passer certains actes notamment) en vue d'assurer, dans le cadre des textes législatifs et réglementaires et sous son contrôle, le fonctionnement de la Mutuelle.

ARTICLE 39 NOMINATION DU DIRIGEANT OPERATIONNEL

Le conseil d'administration nomme, sur proposition du président du conseil d'administration, un dirigeant opérationnel, qui ne peut être un administrateur.

Il est mis fin aux fonctions du dirigeant opérationnel suivant la même procédure.

La nomination et le renouvellement du dirigeant opérationnel sont notifiés à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution. Le dirigeant opérationnel assiste à toutes les réunions du conseil d'administration.

Il exerce ses fonctions sous le contrôle du conseil d'administration, dans le cadre des orientations déterminées par celui-ci conformément aux dispositions de l'article L. 114-17 du code de la Mutualité. Le conseil d'administration approuve également les éléments du contrat de travail du dirigeant opérationnel et détermine les pouvoirs qu'il entend lui déléguer. Il a sous son autorité les personnes responsables des fonctions clés suivantes : fonction de gestion des risques, fonction de vérification de la conformité, fonction d'audit interne et fonction actuarielle.

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.

Section 4 – Statut des administrateurs

ARTICLE 40 INDEMNITES VERSEES AUX ADMINISTRATEUR

Les fonctions d'administrateur sont bénévoles et non rémunérées. 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.

ARTICLE 41 REMBOURSEMENT DES FRAIS AUX ADMINISTRATEURS

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

ARTICLE 42 SITUATION ET COMPORTEMENTS INTERDITS AUX ADMINISTRATEURS ET AU DIRIGEANT OPERATIONNEL

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 et/ ou au dirigeant opérationnel.

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. Un ancien salarié de la Mutuelle ne peut pas être nommé administrateur de celle-ci pendant une durée de trois ans à compter de la fin de son contrat de travail.

Il est interdit aux administrateurs et au dirigeant opérationnel de passer des conventions avec la Mutuelle ou tout organisme appartenant au même groupe dans des conditions contraires aux articles 44, 45, 46 des présents statuts. Il leur est également interdit de se servir de leurs titres en dehors des fonctions qu'ils sont appelés à exercer en application des statuts.

ARTICLE 43 OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS ET DU DIRIGEANT OPERATIONNEL

Les administrateurs et le dirigeant opérationnel veillent à accomplir leur mission dans le respect de la loi et des présents statuts. Ils sont tenus à une obligation de réserve et à la confidentialité des informations données comme telles par le président ou les dirigeants.

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 suivre les formations incluses au programme de formation mis en place par la Mutuelle afin de les doter de la compétence requise par la réglementation et l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR).

Le dirigeant opérationnel est tenu de déclarer au conseil d'administration, avant sa nomination, l'ensemble des activités professionnelles et fonctions électives qu'il entend conserver, et de faire connaître après sa nomination les autres activités ou fonctions qu'il entend exercer.

Les administrateurs et le dirigeant opérationnel 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.

ARTICLE 44 CONVENTIONS REGLEMENTEES SOUMISES A AUTORISATION PREALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Sous réserve des dispositions de l'article 45 des présents statuts, toute convention intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs ou dirigeant opérationnel ou 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, union ou fédération, par personne interposée, ainsi que des conventions intervenant entre la mutuelle, l'union ou la fédération et toute personne morale de droit privé si l'un des administrateurs, dirigeant opérationnel de la mutuelle, union ou fédération 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 ;
- des conventions intervenant entre un administrateur ou un dirigeant opérationnel d'une mutuelle et l'une des personnes morales appartenant au même groupe au sens de l'article L. 212-7 du code de la Mutualité ;
- lorsque le conseil d'administration de la Mutuelle est composé, pour plus du tiers de ses membres, d'administrateurs, de dirigeants ou d'associés issus d'une seule personne morale

de droit privé ne relevant pas des dispositions du code de la Mutualité, des conventions intervenant entre cette personne morale et un administrateur ou un dirigeant opérationnel de la mutuelle.

L'administrateur ou le dirigeant opérationnel intéressé est tenu d'informer le conseil d'administration dès qu'il a connaissance d'une convention soumise à l'autorisation préalable du conseil. Lorsqu'il s'agit d'un administrateur, ce dernier ne peut pas prendre part au vote sur l'autorisation sollicitée. Le président du conseil d'administration donne avis aux commissaires aux comptes de toutes les conventions autorisées. Les commissaires aux comptes présentent, sur ces conventions, un rapport spécial à l'assemblée générale sur lequel celle-ci statue. Le ou les intéressés ne prennent pas part au vote. Les conventions conclues sans autorisation préalable du conseil d'administration peuvent être annulées si elles ont eu des conséquences dommageables pour l'organisme. Toutefois, la nullité peut être couverte par un vote de l'assemblée générale intervenant sur rapport spécial du commissaire aux comptes. Les conventions approuvées par le conseil d'administration, y compris lorsqu'elles ont été désapprouvées par l'assemblée générale, produisent leurs effets à l'égard des tiers, sauf lorsqu'elles sont annulées dans le cas de fraude.

ARTICLE 45 CONVENTIONS COURANTES AUTORISEES SOUMISES A UNE OBLIGATION D'INFORMATION

Les conventions portant sur des opérations courantes, intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs/ le dirigeant opérationnel/ ou une personne morale à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion, conclues à des conditions normales, telles que définies par un décret pris en application de l'article L. 114-33 du code de la Mutualité ne sont pas soumises à autorisation du conseil d'administration. Toutefois, ces conventions sont communiquées par l'intéressé au président du conseil d'administration. La liste et l'objet desdites conventions sont communiqués par le président du conseil d'administration 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 46 CONVENTIONS INTERDITES

Il est interdit aux administrateurs et au dirigeant opérationnel de contracter sous quelque forme que ce soient 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. La même interdiction s'applique aux conjoints, ascendants et descendants des administrateurs et du dirigeant opérationnel ainsi qu'à toute personne interposée. Toutefois, l'interdiction de contracter des emprunts ne s'applique pas lorsque les personnes concernées peuvent, en qualité d'administrateur et de dirigeant opérationnel, en bénéficier aux mêmes conditions que celles qui sont offertes par la mutuelle, l'union ou la fédération à l'ensemble des membres participants au titre de l'action sociale mise en œuvre. Cette interdiction ne s'applique pas au dirigeant opérationnel lorsque celui-ci est susceptible d'en bénéficier aux mêmes conditions que les salariés de la mutuelle, l'union ou la fédération. 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 dirigeants.

ARTICLE 47 RESPONSABILITE

La responsabilité civile du président, du dirigeant opérationnel et des administrateurs est engagée individuellement ou solidairement, selon le 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. Les dirigeants effectifs doivent s'assurer que la Mutuelle a contracté une assurance couvrant

les conséquences des actes engageants la responsabilité civile des administrateurs.

CHAPITRE 3 - PRESIDENT ET BUREAU

Section 1 - Election et missions du président du conseil d'administration

ARTICLE 48 ELECTION ET REVOCATION

Le conseil d'administration élit parmi ses membres un président du conseil d'administration qui est élu en qualité de personne physique.

Le président du conseil d'administration peut à tout moment être révoqué par le conseil d'administration.

En outre, par dérogation, et dans les conditions prévues à l'article L. 114-9 du code de la Mutualité, le président peut être élu directement par l'assemblée générale.

Le président du conseil d'administration est élu à bulletin secret lors de chaque renouvellement périodique du conseil d'administration prévu à l'article 32 des statuts (soit par principe pour une durée de trois ans). Cette élection, organisée en scrutin uninominal majoritaire à deux tours, a lieu au cours de la première réunion du conseil d'administration qui suit l'assemblée générale ayant procédé au renouvellement du conseil. Il est rééligible. La déclaration des candidatures aux fonctions de président du conseil d'administration doit être adressée à monsieur le président de la Mutuelle, au siège social, sous pli avec accusé de réception reçu un mois au moins avant la date de l'élection.

Le président du conseil d'administration ne peut exercer simultanément, en plus de son mandat de président, que quatre mandats d'administrateur dont, au plus, deux mandats de président du conseil d'administration d'une fédération, d'une mutuelle ou d'une union.

Dans le décompte des mandats, 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 du code de la Mutualité.

Toute personne qui, lorsqu'elle accède à un nouveau mandat, se trouve en infraction avec ces dispositions doit, dans les trois mois suivant 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.

ARTICLE 49 VACANCE

Vacance.

En cas de décès, de démission ou perte de la qualité d'adhérent du président du conseil d'administration ou de cessation de son mandat à la suite d'une décision d'opposition prise par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution en application de l'article L. 612-23-1 du code monétaire et financier, 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 vice-président du conseil d'administration ou à défaut par l'administrateur le plus âgé. Dans l'intervalle, les fonctions de président du conseil d'administration sont remplies par le vice-président du conseil d'administration ou à défaut par l'administrateur le plus âgé.

Absence ou empêchement.

Les dispositions du précédent alinéa sont applicables également en cas d'absence, d'empêchement temporaire ou définitif du président.

ARTICLE 50 MISSIONS

Le président du conseil d'administration organise et dirige les travaux du conseil d'administration dont il rend compte à l'assemblée générale. Le président du conseil d'administration est l'un des dirigeants effectifs au sens de l'ordonnance n°

2015-378 du 2 avril 2015 transposant la directive européenne dite « Solvabilité II ». 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 du conseil d'administration 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 dépenses. Le président du conseil d'administration représente la Mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile.

Il est compétent pour décider, après information du conseil d'administration, 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 dirigeant opérationnel, ou à des salariés, l'exécution de certaines tâches qui lui incombent, et leur déléguer sa signature pour des objets nettement déterminés.

Les décisions du conseil d'administration limitant ses pouvoirs sont inopposables aux tiers.

Dans ses rapports avec les tiers, le président engage la Mutuelle même par les actes qui ne relèvent pas de l'objet social, 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. Sous cette réserve, le conseil d'administration peut déléguer à son président les pouvoirs qu'il juge nécessaires, avec faculté de substituer partiellement dans ces pouvoirs autant de mandataires qu'il avisera.

Section 2 - Election, composition du bureau

ARTICLE 51 ELECTION

Les membres du bureau sont élus à bulletin secret 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 candidatures au poste de membre du bureau sont adressées par pli recommandé avec avis de réception à la Mutuelle, un mois au plus tard avant la date de l'élection.

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 du poste vacant. L'administrateur ainsi élu au bureau achève le mandat de celui qu'il remplace.

ARTICLE 52 COMPOSITION

Le bureau est composé de la façon suivante :

- le président ;
- un vice-président ;
- un secrétaire ;
- un secrétaire adjoint ;
- un trésorier ;
- un ou deux administrateurs.

ARTICLE 53 REUNIONS ET DELIBERATIONS

Le bureau se réunit sur convocation du président du conseil d'administration, selon ce qu'exige la bonne administration de la Mutuelle. La convocation est envoyée huit jours au moins avant la date de la réunion, sauf en cas d'urgence. Le président du conseil d'administration peut inviter des personnes extérieures au bureau à assister aux réunions du bureau qui délibère alors sur cette présence.

Le bureau 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. Il est établi un procès-

verbal de chaque réunion qui est communiqué au conseil d'administration lors de la séance suivante.

ARTICLE 54 LE VICE-PRESIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Le conseil d'administration de la Mutuelle élit un vice-président. Le vice-président seconde le président qu'il supplée en cas d'empêchement avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

En cas de vacance du président du conseil d'administration, le vice-président du conseil d'administration peut remplacer provisoirement le président du conseil d'administration dans l'attente de l'élection d'un nouveau président du conseil d'administration.

ARTICLE 55 LE SECRETAIRE

Le secrétaire supervise l'organisation de la vie institutionnelle de la Mutuelle, veille au respect des dispositions légales et des stipulations statutaires, et tient le secrétariat des actes du conseil. Il est secondé par le secrétaire adjoint.

ARTICLE 56 LE SECRETAIRE ADJOINT

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

ARTICLE 57 LE TRESORIER

Le trésorier effectue ou fait effectuer les opérations financières de la Mutuelle. Il est chargé du paiement des dépenses engagées par le président du conseil d'administration et fait encaisser les sommes dues à la Mutuelle. Il assure la gestion des placements et ventes de titres en conformité avec l'allocation de portefeuille définie par le conseil d'administration qui est responsable de la gestion financière de la Mutuelle.

Il prépare et soumet à la discussion du conseil d'administration :

- les comptes annuels et les documents, états tableaux qui s'y rattachent ;
- les éléments visés à L.114-17 du code de la Mutualité et le cas échéant aux m) et n) de l'article L. 114-9 du code de la Mutualité ;
- un rapport synthétique de situation comptable et des placements financiers.

ARTICLE 58 LE OU LES ADMINISTRATEURS

L'administrateur membre du bureau est chargé d'assurer une veille technique et juridique sur toutes les questions intéressant la mutualité ou pouvant avoir un impact sur le fonctionnement de la Mutuelle. Le bureau peut lui confier des études sur des sujets de sa compétence.

CHAPITRE 4 - ORGANISATION FINANCIERE

Section 1 - Produits et charges

ARTICLE 59 COMPTES ANNUELS ET EXERCICE SOCIAL

Il est tenu une comptabilité régulière des opérations de la Mutuelle et conforme au plan comptable des mutuelles. L'exercice social commence le premier janvier et se termine le trente et un décembre.

A la clôture de chaque exercice, le conseil d'administration dresse l'inventaire des divers éléments de l'actif et du passif existant à cette date.

Il dresse également le bilan décrivant les éléments actifs et passifs et faisant apparaître de façon distincte le montant du fonds d'établissement, les réserves de toutes natures, le compte de résultat récapitulatif des produits et les charges de l'exercice, l'annexe complétant et commentant l'information donnée par le bilan et le compte de résultat ainsi que tous documents exigés par les lois et règlements en vigueur.

ARTICLE 60 PRODUITS

Les produits de la Mutuelle comprennent :

- le droit d'adhésion versé par les membres, s'il existe, dont le montant est déterminé par l'assemblée générale et est dédié au fonds d'établissement ;
- les cotisations des membres participants ;
- les cotisations des membres honoraires, le cas échéant ;
- les rappels de cotisations éventuellement nécessaires ;
- les dons et legs mobiliers et immobiliers ;
- les produits résultant de l'activité de la Mutuelle ;
- plus généralement, toutes autres recettes conformes aux finalités mutualistes de la Mutuelle, notamment les concours financiers, subventions, prêts.

ARTICLE 61 CHARGES

Les charges comprennent :

- les diverses prestations servies aux membres participants et à leurs ayants droit ;
- les dépenses suscitées par l'activité de la Mutuelle ;
- les versements faits aux unions et fédérations ou autres groupements et organismes de toute nature ;
- 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 prévu à l'article L. 111-6 du code de la Mutualité ;
- la contribution pour frais de contrôle prévue à l'article L. 612-20 du code monétaire et financier et affectée aux ressources de l'ACPR pour l'exercice de ses missions ;
- les sommes versées au titre du fonds social de la Mutuelle ;
- les sommes destinées au paiement des intérêts et au remboursement des emprunts ou à la constitution de la réserve pour amortissement des emprunts ;
- plus généralement, toute autre dépense conforme aux finalités mutualistes.

ARTICLE 62 FONDS D'ACTION SOCIALE

Un fonds d'action sociale, dont le plafond est fixé chaque année par l'assemblée générale, est affecté à l'octroi de secours exceptionnels et d'aides réservés aux membres participants et à leurs ayants droit ainsi qu'aux membres en suspension d'affiliation et aux membres honoraires personnes physiques définis à l'article 8.4 a).

ARTICLE 63 VERIFICATIONS PREALABLES

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 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.

ARTICLE 65 FONDS PROPRES

Les fonds propres de la Mutuelle comprennent :

- le fonds d'établissement, dont le montant est fixé à 228 600 euros (cf. article 67) ;
- les apports en autres fonds mutualistes versés par un tiers avec ou sans droit de reprise, sous réserve de leur acceptation par délibération spéciale de l'assemblée générale ;
- l'affectation aux réserves ou au compte de report à nouveau de tous les excédents ou insuffisances de résultats constatés à la clôture de chaque exercice annuel, dans les conditions définies par décision de l'assemblée générale ;
- d'une manière générale, tout apport en fonds propres mutualistes autorisé par le code de la Mutualité.

ARTICLE 66 SYSTEME FEDERAL DE GARANTIE

La Mutuelle adhère au système fédéral de garantie de la Mutualité Française.

ARTICLE 67 FONDS D'ETABLISSEMENT

Le fonds d'établissement de la Mutuelle est fixé à la somme de 228 600 euros.

Son montant pourra être augmenté, du montant des droits d'adhésion reçus et, selon les besoins et sur proposition du conseil d'administration, par décision de l'assemblée générale. En vue de l'alimentation de son fonds d'établissement, la Mutuelle peut émettre des certificats mutualistes auprès :
1° de ses membres participants ou honoraires ;
2° de mutuelles et unions régies par le présent livre II, d'unions mentionnées à l'article L. 111-4-2 du présent code, d'institutions, d'unions ou de groupements paritaires de prévoyance régis par le livre IX du code de la sécurité sociale, de sociétés d'assurance mutuelles régies par le code des assurances et de sociétés de groupe d'assurance mutuelles mentionnées au dernier alinéa de l'article L. 322-1-3 du même code.

Section 2 - Commissaires aux comptes

ARTICLE 68 COMMISSAIRES AUX COMPTES

En vertu de l'article L.114-38 du code de la Mutualité, l'assemblée générale est tenue de nommer au moins un commissaire aux comptes, et, lorsque les conditions définies au deuxième alinéa du I de l'article L. 823-1 du code de commerce sont réunies, un suppléant. Ses missions sont définies par le code de Commerce et le code de la Mutualité.

Le président du conseil d'administration convoque le(s) commissaire(s) aux comptes à toute assemblée générale.

CHAPITRE 5 - COMMISSIONS DIVERSES

ARTICLE 69 COMMISSION D'ACTION SOCIALE

Une commission d'action sociale est créée au sein du conseil d'administration. Elle est chargée, sur délégation de ce dernier, de prendre les décisions relatives à l'allocation d'aides relevant du fonds d'action sociale mentionné à l'article 62. Elle est composée de cinq membres.

Elle se réunit sur convocation du président élu parmi ses membres au fur et à mesure des demandes d'aide. La commission ne délibère valablement que si la majorité des membres sont présents. Ses décisions sont prises à la majorité des membres présents. En cas de partage des voix, la voix du président de la commission d'action sociale est prépondérante. Son président rend compte au conseil d'administration des décisions prises.

ARTICLE 70 COMMISSION DE GESTION DES RISQUES

Une commission de gestion des risques est créée au sein du conseil d'administration. Elle est chargée, sur délégation de ce dernier, de mettre en place un système présentant les risques et leur interdépendance.

Un membre de cette commission tient la responsabilité de la fonction clé « gestion des risques ».

ARTICLE 71 COMITE D'AUDIT

Le comité d'audit est chargé d'assurer le suivi du processus d'élaboration de l'information financière, le suivi de l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques, le suivi du contrôle légal des comptes annuels par le commissaire aux comptes ainsi que le suivi de son indépendance. Il vérifie la clarté des informations fournies et porte une appréciation sur la pertinence des méthodes comptables adoptées pour l'établissement des comptes individuels. Il porte une appréciation sur la qualité du contrôle interne, notamment la cohérence

des systèmes de mesure, de surveillance et de maîtrise des risques et propose, en tant que de besoin, des actions complémentaires à ce titre.

Il effectue également les missions suivantes :

- examen du rapport sur la solvabilité et la situation financière (SFCR) ;
- examen du rapport régulier au contrôleur (RSR) ;
- avis sur le plan d'audit interne ;
- examen du rapport annuel de la fonction audit interne.

Un membre du comité d'audit interne tient la responsabilité de la fonction clé « audit interne ».

ARTICLE 72 COMMISSION DES PLACEMENTS

La commission des placements a délégation du conseil d'administration pour le suivi et la supervision des placements financiers de la mutuelle. Sa composition est déterminée par le conseil d'administration. Elle exerce ses missions dans le respect de la politique écrite de placements et des exigences réglementaires et prudentielles applicables.

Elle supervise l'activité de gestion du portefeuille, veille au suivi des risques financiers et au respect des limites et orientations fixées, s'assure de l'adéquation des placements avec les engagements de la mutuelle. Elle peut se faire

assister par tout cabinet d'experts en la matière. Elle propose les évolutions nécessaires à la politique de placements. Le trésorier rend compte régulièrement de ses travaux au conseil d'administration.

ARTICLE 73 COMMISSIONS PONCTUELLES

Le conseil d'administration peut décider de constituer, pour une durée limitée, toute commission utile afin d'examiner une question précise. Il fixe la composition, la mission et la durée de chaque commission ainsi constituée. Ces commissions ponctuelles exercent leurs travaux sous l'autorité du conseil d'administration, auquel elles rendent compte, et ne disposent d'aucun pouvoir décisionnel.

TITRE 3 – INFORMATION DES MEMBRES PARTICIPANTS

ARTICLE 74 INFORMATION

Indépendamment des obligations d'informations précontractuelles et contractuelles propres à chaque opération, chaque membre participant ou honoraire bénéficie d'un accès au site internet institutionnel de la Mutuelle afin de disposer de l'ensemble des documents nécessaires à son information (statuts, règlements, ...). Chaque membre peut demander que ces documents lui soient adressés par la Mutuelle sur support papier.

Chaque membre 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 ainsi que des obligations et droits qui en découlent.

TITRE 4 – DISPOSITION DIVERSES

ARTICLE 75 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 24 des statuts.

L'assemblée générale règle le mode de liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être pris parmi les administrateurs. 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 24 des présents statuts à d'autres mutuelles ou union ou fédérations spécifiquement désignées ou au fonds national de solidarité et d'actions mutualistes mentionnés 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.

A défaut de réunion de l'assemblée générale durant deux années civiles consécutives, la dissolution peut être prononcée par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), qui nomme un liquidateur. L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu au fonds de garantie mentionné à l'article L. 431-1.

ARTICLE 76 INTERPRETATION

Les statuts, le règlement mutualiste, ou le contrat collectif le cas échéant, le bulletin d'adhésion et le règlement intérieur sont applicables par ordre de priorité décroissante.

REGLEMENT INTERIEUR

TITRE 1 – DISPOSITIONS GENERALES

CHAPITRE 1 - CONDITIONS D'ADHESION, DE DEMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION

Section 1 : Conditions d'admission

ARTICLE 1

Les membres honoraires personnes physiques définies à l'article 8.4 b) des statuts, sont admis par le conseil d'administration à la majorité des membres présents. Cette décision n'est pas soumise à la ratification de l'assemblée générale.

Section 2 : Démission, radiation, exclusion

ARTICLE 2

Les radiations sont prononcées par le conseil d'administration sur proposition du bureau dans les conditions prévues par les statuts.

ARTICLE 3

L'exclusion d'un membre, dans les cas prévus par les statuts, est proposée par le président après accord des membres du bureau au conseil d'administration.

TITRE 2 – ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1 - ASSEMBLEE GENERALE

ARTICLE 4 – SECTIONS DE VOTE

Les membres participants et honoraires sont rattachés à des sections de vote telles que définies à l'article 15 des statuts. Un membre participant ou honoraire ne peut relever de plusieurs sections de vote. Si le membre est susceptible de relever des deux sections, il sera rattaché à la section A – opérations collectives.

ARTICLE 5 – ELECTION DES DELEGUES TITULAIRES ET SUPPLÉANTS

Conformément à l'article 16 des statuts, les membres participants et honoraires de la section B – opérations individuelles élisent des délégués parmi leurs membres.

L'appel à candidature est fait par la Mutuelle, vis-à-vis de ses membres composant la section B – opérations individuelles, soit via le site internet de la Mutuelle soit au moyen d'un autre support écrit qui leur est envoyé nominativement. L'envoi est valablement réalisé à l'adresse courrier ou courriel communiquée par le membre.

Les candidats aux fonctions de délégué doivent adresser leur candidature à monsieur le président de la Mutuelle, au siège social, sous pli avec accusé de réception reçu un mois au moins avant la date du scrutin.

Les candidatures pour la fonction de délégué reçues sont portées à la connaissance des membres participants, appelés à voter, au moins 15 jours avant le scrutin.

Les élections des délégués s'organisent à bulletin secret par tout moyen et prioritairement par voie électronique, au scrutin majoritaire à un tour.

Les modalités de mise en œuvre des élections sont précisées selon règlement électoral approuvé par le conseil d'administration.

Le choix des délégués et suppléants de contrats collectifs relève de l'employeur, ce point est rappelé dans chaque contrat.

ARTICLE 6 – ELECTEURS

Les membres participants et honoraires participent à l'élection des délégués titulaires et suppléants de leur section à l'assemblée générale s'ils remplissent les conditions suivantes :

- être âgés de 18 ans révolus ;
- avoir été adhérents en qualité de membre participant ou de membre honoraire au sein de la Mutuelle avant le 31 décembre de l'année précédant les élections ;
- être à jour de leurs cotisations à la date du dépôt de la candidature.

Ils reçoivent le matériel nécessaire au vote.

ARTICLE 7 – MODALITES D'ELECTION DES DELEGUES TITULAIRES ET SUPPLEANTS

Le règlement électoral décrit de manière précise les modalités de l'élection dans le cadre défini par les statuts et le règlement intérieur.

La campagne de vote est ouverte pour 6 semaines au minimum, des relances régulières sont faites.

Les résultats des élections sont portés à la connaissance des membres participants via le site internet de la Mutuelle ou tout autre moyen le cas échéant.

CHAPITRE 2 - CONSEIL D'ADMINISTRATION

Article 8

Les candidatures doivent être adressées à monsieur le président de la Mutuelle, au siège social, sous pli avec accusé de réception reçu au moins deux mois avant le renouvellement du conseil.

La date de l'assemblée générale sera portée à la connaissance des membres participants en début d'année sur le site internet.

Article 9

Lors de l'élection, en cas d'égalité du nombre des suffrages sur plusieurs candidats, le siège est attribué au profit de celui ayant la plus forte ancienneté à la Mutuelle. En cas d'ancienneté égale, l'élection est acquise au plus jeune.

CHAPITRE 3 - BUREAU

Article 10

Le conseil d'administration délègue au bureau et sous sa responsabilité les pouvoirs suivants :

- 1- l'organisation de réunions d'information faisant connaître les buts de la Mutuelle et les résultats obtenus ;
- 2- publication d'articles dans des revues ;
- 3- contrôles divers : il peut également faire procéder à toutes enquêtes justifiées par des abus, lacunes ou irrégularités constatés et, dans ces cas, ses décisions sont notifiées par écrit aux intéressés ;
- 4- le bureau est chargé d'une façon générale d'assurer l'exécution des statuts en ce qui concerne plus particulièrement les divers encaissements, le service des prestations et le respect de la discipline à l'intérieur de la Mutuelle ;
- 5- l'attribution, en cas d'urgence, de secours exceptionnels.

Article 11

Lors de l'élection, en cas d'égalité du nombre des suffrages sur plusieurs candidats, le siège est attribué au profit de celui ayant la plus forte ancienneté à la Mutuelle. En cas d'ancienneté égale, l'élection est acquise au plus jeune.

CHAPITRE 4 - ORGANISATION FINANCIERE

Section 1 : Dépenses, fonds de réserve, unions, fédérations

Article 12

La Mutuelle peut participer financièrement aux réalisations des unions et fédérations auxquelles elle peut s'affilier et ce dans la limite des fonds disponibles et après décision du conseil d'administration.

Siège social

**104, avenue de Fontainebleau
94270 Le Kremlin-Bicêtre**

www.mspp.fr

contact@mspp75.fr : Pour toutes vos demandes de remboursement

secretariat@mspp75.fr : Pour toute autre demande

La loi applicable pour régir les rapports entre la mutuelle et le membre participant relève du code de la mutualité. La mutuelle est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudential et de Résolution (ACPR) dont le siège est situé 4, place de Budapest, 75436 PARIS Cedex 09.

MUTUELLE DES SAPEURS POMPIERS DE PARIS (MSPP) soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité - Immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 391 036 183, numéro LEI 969500DLZG3AOVB04P62 - La mutuelle est inscrite à l'ORIAS sous le n°21009558 pour le compte exclusif de Banque Française Mutualiste en tant qu'intermédiaire en opération de banque et en services de paiement (<http://www.orias.fr>) - Siège social : 104, avenue de Fontainebleau - 94270 KREMLIN-BICETRE - Tél. : 01 43 90 44 51