Mutuelle
des sapeurs-pompiers
de Paris
MSPP

DOSSIER
ASSEMBLÉE GÉNÉRALE EXTRAORDINAIRE
23 NOVEMBRE 2026

Transmis aux délégués le 6 novembre 2026

MUTUELLE DES SAPEURS POMPIERS DE PARIS

Siège : 104 avenue de Fontainebleau – 94270 Le Kremlin-Bicêtre

Mutuelle 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).

Préambule

La convocation, l'ordre du jour, les modalités et les résolutions proposées pour l'assemblée générale extraordinaire du 23 novembre 2026 sont transmis aux délégués simultanément à l'envoi du présent dossier, le 6 novembre 2026, à l'issue de la séance d'information des délégués.

1. Mise en œuvre du contrat de surcomplémentaire santé C-Unité

1.a Présentation du projet

Depuis le 1er janvier 2025, les militaires de la Brigade de sapeurs-pompiers de Paris bénéficient d'une complémentaire santé obligatoire dans le cadre de la réforme de la protection sociale complémentaire. Cette évolution a conduit la MSPP à adapter ses modalités d'adhésion afin de permettre à ceux qui le souhaitaient de conserver un lien avec leur mutuelle.

Les solutions initialement retenues, reposant sur la suspension d'affiliation au C-Santé ou l'admission en qualité de membre honoraire personne physique cotisant, présentaient des fragilités identifiées par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) au regard du cadre réglementaire applicable.

À l'issue des échanges avec la MSPP, l'ACPR a pris en compte les délais nécessaires à la régularisation de cette situation. La MSPP a ainsi retenu une période transitoire s'achevant le 31 décembre 2028.

À cette fin, le conseil d'administration a adopté le contrat individuel de surcomplémentaire santé C-Unité, entré en vigueur le 1er novembre 2026. Ce contrat permet aux personnes concernées de poursuivre leur adhésion à la MSPP en acquérant la qualité de membre participant, tout en conservant le bénéfice des garanties CNP Décès/PTIA et Dépendance, ainsi que des services et prestations auxquels elles étaient éligibles dans le cadre de leur précédent statut au sein du C-Santé. Il leur apporte également deux prestations supplémentaires en surcomplémentaire santé.

Depuis le 1er novembre 2026, aucune nouvelle demande de suspension d'affiliation au C-Santé ni aucune nouvelle admission en qualité de membre honoraire personne physique cotisant n'est acceptée.

Les adhérents bénéficiant déjà de ces dispositifs conservent leurs droits jusqu'au 31 décembre 2028. Ils disposent de cette période pour adhérer individuellement au C-Unité, en signant un bulletin d'adhésion. Ceux qui n'auront pas adhéré à cette échéance seront radiés de la MSPP au 1er janvier 2029 et perdront les garanties et droits associés à leur adhésion.

Cette évolution nécessite une adaptation des statuts de la MSPP, soumise à l'approbation de l'assemblée générale extraordinaire du 23 novembre 2026.

1.b Présentation des modifications apportées au règlement mutualiste C-Santé

Le conseil d'administration a adopté le 22 octobre 2026 plusieurs modifications du règlement mutualiste C-Santé afin d'accompagner la mise en place du contrat C-Unité.

Depuis le 1er novembre 2026, il n'est plus possible de demander une suspension d'affiliation au C-Santé ni d'être nouvellement admis en qualité de membre honoraire personne physique cotisant. Les adhérents bénéficiant déjà de ces dispositifs conservent leurs droits jusqu'au 31 décembre 2028. Le règlement précise également qu'une même personne ne peut pas adhérer simultanément aux contrats C-Santé et C-Unité.

À compter du 1er janvier 2029, les dispositions relatives à la suspension d'affiliation et aux membres honoraires personnes physiques cotisants seront supprimées du règlement mutualiste C-Santé, sous réserve de l'adoption des modifications statutaires correspondantes par l'assemblée générale extraordinaire du 23 novembre 2026.

1.c Présentation du règlement mutualiste C-Unité

Le règlement mutualiste C-Unité, adopté par le conseil d'administration du 22 octobre 2026 et entré en vigueur le 1er novembre 2026, définit les conditions d'adhésion, les garanties et les cotisations de ce nouveau contrat individuel de surcomplémentaire santé.

Le C-Unité s'adresse principalement aux militaires en activité servant à la Brigade de sapeurs-pompiers de Paris et aux adhérents du C-Santé souhaitant poursuivre leur adhésion à la MSPP dans le cadre de ce nouveau contrat. Il est également accessible, sous certaines conditions, au conjoint d'un adhérent au C-Unité décédé. Les personnes qui adhèrent au C-Unité acquièrent la qualité de membre participant de la MSPP. L'adhésion est individuelle et nécessite la signature d'un bulletin d'adhésion. Il n'est pas possible d'être adhérent simultanément au C-Santé et au C-Unité.

Le contrat prévoit deux prestations de surcomplémentaire santé, qui interviennent après les remboursements de l'Assurance maladie et de la complémentaire santé principale du bénéficiaire :

- **Chambre particulière en hospitalisation :** 10 € par jour.
- **Chambre particulière en hospitalisation ambulatoire :** 40 €.

Ces remboursements sont limités aux frais restant effectivement à la charge du bénéficiaire.

Le C-Unité comprend également en inclusion – au même titre que le C-Santé - les garanties CNP Décès/PTIA et Dépendance, selon les conditions prévues par l'assureur. Les adhérents bénéficient de l'action sociale ainsi que des partenariats et services de la MSPP auxquels ils sont éligibles.

La cotisation au titre de la surcomplémentaire santé est fixée à 1,25 € par mois, soit 15 € par an. Ce montant correspond à celui actuellement acquitté par les membres en suspension d'affiliation et les membres honoraires personnes physiques cotisants du C-Santé. Les ayants droit rattachés au contrat bénéficient des prestations de surcomplémentaire santé sans cotisation supplémentaire à ce titre.

Les cotisations relatives aux garanties CNP Décès/PTIA et Dépendance restent dues et sont prélevées selon les mêmes modalités que dans le cadre du C-Santé.

1.d Modifications des statuts prenant effet le 1er janvier 2027

La modification proposée de l'article 12 des statuts vise à préciser les conditions de radiation des membres participants et des membres honoraires.

Elle prévoit notamment la radiation des membres qui ne remplissent plus les conditions nécessaires au maintien de leur qualité de membre. La radiation entraîne également celle de leurs ayants droit.

Elle impose enfin à la MSPP de notifier individuellement toute radiation, par courrier postal ou électronique, en précisant son motif et sa date d'effet.

Sous réserve de son approbation par l'assemblée générale extraordinaire du 23 novembre 2026, cette modification prendra effet le 1er janvier 2027.

ARTICLE 12 RADIATION

Version en vigueur	Nouvelle rédaction proposée à l'assemblée générale du 23 novembre 2026
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.	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 aux opérations individuelles ; – ne remplissant plus les conditions auxquelles les présents statuts subordonnent leur admission ou le maintien de leur qualité de membre. Sont également radiés les membres honoraires ne remplissant plus les conditions auxquelles les présents statuts subordonnent leur admission ou le maintien de leur qualité de membre. La radiation d'un membre participant ou d'un membre honoraire entraîne la radiation de ses 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. La radiation est notifiée individuellement au membre concerné, par courrier postal ou électronique, aux coordonnées dont dispose la Mutuelle. Cette notification précise le motif et la date d'effet de la radiation.

Point N° 1.d – Modification des statuts prenant effet le 1er janvier 2027

RÉSOLUTION N° 1

L'assemblée générale, après avoir pris connaissance des modifications proposées à l'article 12 des statuts, relatives aux conditions de radiation des membres participants et honoraires ainsi qu'aux modalités de notification de cette radiation, approuve la nouvelle rédaction de cet article telle que présentée dans le document soumis à son examen.
Cette modification prend effet le 1er janvier 2027.

1.e Modifications des statuts prenant effet le 1er janvier 2029

Les modifications statutaires proposées visent à supprimer les dispositions relatives à la suspension d'affiliation au C-Santé et à la catégorie des membres honoraires personnes physiques cotisants, à l'issue de la période transitoire.

Elles concernent les catégories de membres, leurs conditions d'adhésion, leur représentation au sein des instances de la MSPP, ainsi que les dispositions relatives aux cotisations et à l'action sociale.

Les personnes concernées peuvent conserver leur adhésion à la MSPP en adhérant individuellement au C-Unité, en qualité de membre participant, jusqu'au 31 décembre 2028.

Sous réserve de leur approbation par l'assemblée générale extraordinaire du 23 novembre 2026, ces modifications prendront effet le 1er janvier 2029.

Mise en cohérence avec la suppression de la catégorie des membres honoraires personnes physiques versant une cotisation, conformément à la modification proposée de l'article 8.4.

ARTICLE 7 CATÉGORIES DE MEMBRES

Version en vigueur	Nouvelle rédaction proposée à l'assemblée générale du 23 novembre 2026
…	…
Les membres honoraires sont :	*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 des personnes physiques qui 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.	*- soit les employeurs ou les représentants des personnes morales ayant souscrit un contrat collectif auprès de la Mutuelle.*
…	…

Suppression de la catégorie des membres honoraires personnes physiques versant une cotisation, devenue sans objet. Les autres catégories sont renumérotées en conséquence.

ARTICLE 8 CONDITIONS D'ADHÉSION

8.4 Membre honoraire

Version en vigueur	Nouvelle rédaction proposée à l'assemblée générale du 23 novembre 2026
~~*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 MSPP 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.*	*a. 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.* *b. 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.*

Mise en cohérence avec la nouvelle numérotation de l'article 8.4.

ARTICLE 15 COMPOSITION DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

15.2 Constitution des sections de vote

Version en vigueur	Nouvelle rédaction proposée à l'assemblée générale du 23 novembre 2026
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.*	*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. Les membres honoraires définis à l'article 8.4 b) relèvent de cette section ;* *- 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) relèvent de cette section.*

Le Code de la mutualité prévoit que les membres honoraires peuvent représenter jusqu'à un tiers des membres du conseil d'administration.

Les modifications apportées réduisant fortement le nombre de personnes susceptibles d'avoir la qualité de membre honoraire de la Mutuelle, il apparaît souhaitable d'adapter leur représentation au sein du conseil d'administration. Sans exclure la possibilité pour un membre honoraire d'y siéger, il est ainsi proposé de limiter à deux le nombre de sièges pouvant être occupés par des membres honoraires.

ARTICLE 27 COMPOSITION (chapitre conseil d'administration)

Version en vigueur	Nouvelle rédaction proposée à l'assemblée générale du 23 novembre 2026
…	…
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.~~…	*Le conseil d'administration peut comprendre au maximum deux membres honoraires, les autres administrateurs ayant la qualité de membre participant.*

Suppression de la référence aux cotisations des membres honoraires, les deux catégories restantes n'étant pas redevables d'une cotisation.

ARTICLE 60 PRODUITS

Version en vigueur	Nouvelle rédaction proposée à l'assemblée générale du 23 novembre 2026
Les produits de la Mutuelle comprennent :	*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 ;	*- 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 participants ;*
~~- les cotisations des membres honoraires, le cas échéant ;~~	*- les rappels de cotisations éventuellement nécessaires ;*
- les rappels de cotisations éventuellement nécessaires ;	*- les dons et legs mobiliers et immobiliers ;*
- les dons et legs mobiliers et immobiliers ;	*- les produits résultant de l'activité de la Mutuelle ;*
- 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.*
- plus généralement, toutes autres recettes conformes aux finalités mutualistes de la Mutuelle, notamment les concours financiers, subventions, prêts.	

Mise en cohérence des bénéficiaires du fonds d'action sociale avec la suppression des membres en suspension d'affiliation et des membres honoraires personnes physiques versant une cotisation.

ARTICLE 62 FONDS D'ACTION SOCIALE

Version en vigueur	Nouvelle rédaction proposée à l'assemblée générale du 23 novembre 2026
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)~~.	*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.*

Point N° 1.e – Modification des statuts prenant effet le 1er janvier 2029

RÉSOLUTION N° 2

L'assemblée générale, après avoir pris connaissance des modifications statutaires proposées dans le cadre de l'adaptation des catégories de membres de la MSPP, approuve les modifications des articles 7, 8.4, 15.2, 27, 60 et 62 des statuts, telles que présentées dans le document soumis à son examen.
Ces modifications, qui prévoient notamment la suppression des dispositions relatives à la suspension d'affiliation et à la catégorie des membres honoraires personnes physiques versant une cotisation, prennent effet le 1er janvier 2029.
Jusqu'au 31 décembre 2028, les dispositions statutaires faisant l'objet des présentes modifications demeurent applicables dans leur rédaction antérieure.

2. Autres modifications des statuts

Les autres modifications statutaires proposées visent à mettre certaines dispositions en conformité avec le Code de la mutualité, à clarifier les modalités de représentation des délégués empêchés lors des assemblées générales et à actualiser certaines règles de gouvernance.

Elles portent principalement sur les points suivants :

- Article 16.1 : encadrement de la représentation des membres honoraires parmi les délégués des opérations collectives.
- Articles 18 et 25 : clarification des modalités de représentation des délégués empêchés et regroupement des dispositions correspondantes dans l'article 18.
- Article 37 : adaptation des attributions du conseil d'administration aux évolutions du cadre prudentiel, notamment concernant l'ORSA et les politiques écrites.

Sous réserve de leur approbation par l'assemblée générale extraordinaire du 23 novembre 2026, ces modifications prendront effet le 1er janvier 2027.

Mise en conformité avec le III de l'article L. 114-6 du Code de la mutualité relatif à la représentation des membres honoraires au sein des opérations collectives.

ARTICLE 16 ÉLECTION DES DÉLÉGUÉS ET DE LEURS SUPPLÉANTS
16.1 Élection des délégués

Version en vigueur	Nouvelle rédaction proposée à l'assemblée générale du 23 novembre 2026
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 : …*	*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. Le nombre de délégués membres honoraires ne peut excéder celui des délégués membres participants relevant de la même opération collective.* *- Section B : …*

Clarification des modalités de représentation des délégués titulaires empêchés afin de mettre les statuts en cohérence avec le fonctionnement de la Mutuelle et de renforcer la sécurité juridique de l'organisation des assemblées générales.

Les modalités de représentation, jusqu'alors réparties entre les articles 18 et 25.2, sont désormais regroupées au sein du seul article 18. Cette réorganisation améliore la lisibilité des statuts en distinguant plus clairement les règles relatives à la représentation des délégués de celles relatives aux modalités de vote. En conséquence, l'article 25.2 existant est supprimé.

ARTICLE 18 DÉLÉGUÉS EMPÊCHÉS

Version en vigueur	Nouvelle rédaction proposée à l'assemblée générale du 23 novembre 2026
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.*~~	***ARTICLE 18 EMPÊCHEMENT ET REPRÉSENTATION DES DÉLÉGUÉS*** ***18.1 Principes*** *Les délégués s'engagent à participer à chaque assemblée générale et à la vie de la Mutuelle.* *Le délégué titulaire empêché d'assister à une assemblée générale peut donner un mandat de représentation.* *La représentation est assurée selon les modalités suivantes :* • *les délégués suppléants sont appelés à assurer la représentation des délégués titulaires empêchés selon leur ordre d'élection ;* • *à défaut, la représentation peut être assurée par un autre délégué titulaire.* *Les dispositions du présent article ne s'appliquent pas lorsqu'un vote par correspondance et/ou par voie électronique est organisé.* ***18.2 Modalités de représentation*** *Concomitamment à l'envoi de la convocation de l'assemblée générale, la Mutuelle adresse à chaque délégué titulaire un formulaire de mandat de représentation.* *Les délégués titulaires empêchés doivent transmettre leur mandat de représentation au siège social de la Mutuelle au plus tard six jours ouvrables avant la date de la réunion de l'assemblée générale.* *Le mandat de représentation est donné pour une seule assemblée générale. Toutefois, un mandat peut être donné pour plusieurs assemblées dans les cas prévus au dernier alinéa de l'article R.114-2 du Code de la mutualité.* *Un même délégué titulaire ne peut recevoir plus de deux mandats de représentation.* *Le représentant accepte le mandat de représentation dans les conditions arrêtées par la Mutuelle.*

Les dispositions relatives à la représentation des délégués empêchés sont désormais intégrées à l'article 18, consacré à l'empêchement et à la représentation des délégués. En conséquence, l'article 25.2 est supprimé et l'article 25.3 devient le nouvel article 25.2.

ARTICLE 25 VOTE PAR CORRESPONDANCE, PAR PROCURATION OU VOTE ÉLECTRONIQUE

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

Version en vigueur	Nouvelle rédaction proposée à l'assemblée générale du 23 novembre 2026
ARTICLE 25 VOTE PAR CORRESPONDANCE~~,~~ ~~PAR PROCURATION~~ OU VOTE ELECTRONIQUE **…** *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.* *…*	***ARTICLE 25 VOTE PAR CORRESPONDANCE OU VOTE ELECTRONIQUE*** **…** *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 électronique*** *Le recours au vote électronique est autorisé sur décision du conseil d'administration sur proposition du président.* *…*

Actualisation des dispositions relatives aux missions du conseil d'administration afin d'assurer leur pérennité au regard des évolutions du cadre prudentiel (révision Solvabilité 2 qui entre en vigueur en janvier 2027), notamment en matière d'ORSA et de politiques écrites.

ARTICLE 37 ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Version en vigueur	Nouvelle rédaction proposée à l'assemblée générale du 23 novembre 2026
…	…
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 approuve un rapport d'Évaluation interne des risques et de la solvabilité (ORSA – Own Risk and Solvency Assessment), établi dans les conditions prévues par les dispositions législatives et réglementaires applicables, et transmis à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR).*
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, notamment celles prévues par les dispositions législatives et réglementaires applicables en matière de gouvernance prudentielle, et procède à leur revue dans les conditions prévues par ces mêmes dispositions. Il veille à ce que ces politiques soient mises en œuvre.*
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 oeuvre.	*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.*

Point N° 2 – Autres modifications des statuts

RÉSOLUTION N° 3

L'assemblée générale, après avoir pris connaissance des modifications proposées aux articles 16.1, 18, 25 et 37 des statuts, relatives notamment à la représentation des délégués empêchés et à l'actualisation des dispositions de gouvernance, approuve la nouvelle rédaction de ces articles, telle que présentée dans le document soumis à son examen.
Ces modifications prennent effet le 1er janvier 2027.

3. Projet d'évolution de la dénomination et de l'identité visuelle de la Mutuelle

Lors de l'assemblée générale ordinaire du 24 juin 2026, les délégués ont assisté à une présentation de l'avancement des travaux de la commission dédiée à l'identité de la Mutuelle.

Les éléments présentés aux délégués sur ce point ne sont pas reproduits dans cette version publique du dossier, afin d'en préserver la confidentialité jusqu'à leur présentation officielle, prévue en 2027.

Il est proposé à l'assemblée générale extraordinaire d'approuver cette évolution, ainsi que la modification correspondante de l'article 1 des statuts. Leur mise en œuvre interviendra au cours de l'année 2027, à une date fixée par le conseil d'administration.

Point N° 3 – Projet d'évolution de la dénomination et de l'identité visuelle de la Mutuelle

RÉSOLUTION N° 4

L'assemblée générale, après avoir pris connaissance du projet présenté à son examen, approuve l'adoption de la nouvelle dénomination Confidentiel *, ainsi que de la nouvelle identité visuelle de la Mutuelle.*

En conséquence, elle approuve la modification de l'article 1 des statuts, qui sera rédigé comme suit à compter de la date de prise d'effet de cette modification :

ARTICLE 1 – DÉNOMINATION DE LA MUTUELLE

La mutuelle, personne morale de droit privé à but non lucratif, est dénommée Confidentiel
Elle est soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité et inscrite au répertoire Sirene sous le numéro 391 036 183.
Cette modification statutaire prendra effet au cours de l'année 2027, à une date déterminée par le conseil d'administration dans le cadre de la mise en œuvre de la présente résolution.
L'assemblée générale charge le conseil d'administration de procéder aux formalités nécessaires et d'organiser le déploiement de la nouvelle dénomination, de l'identité visuelle et de tout élément concourant à la nouvelle marque de la Mutuelle.