



**CDC Mutuelle**  
**71 rue Desnouettes – 75015 PARIS**  
Régie par le Livre II du Code de la Mutualité  
784 301 434

# Statuts

## SOMMAIRE

### **Titre 1 – Formation, Objet et Composition de la Mutuelle**

#### **Chapitre 1<sup>er</sup> – Formation et objet de la Mutuelle**

- Article 1 – Dénomination de la Mutuelle
- Article 2 – Siège de la Mutuelle
- Article 3 – Objet de la Mutuelle
- Article 4 – Règlement intérieur
- Article 5 – Règlement(s) mutualiste(s)
- Article 6 – Respect de l'objet des mutuelles

#### **Chapitre 2 – Conditions d'adhésion, de démission, de radiation et d'exclusion**

- Article 7 – Catégories de membres
- Article 8 – Formalités d'adhésion
- Article 9 – Membres participants
- Article 10 – Ayants droit
- Article 11 – Démission
- Article 12 – Radiation
- Article 13 – Exclusion
- Article 14 – Conséquences de la démission, de la radiation et de l'exclusion
- Article 15 – Réintégration

### **Titre 2 – Administration de la Mutuelle**

#### **Chapitre 1<sup>er</sup> – Assemblée générale**

##### **Section 1 – Composition, Election**

- Article 16 – Composition de l'Assemblée générale
- Article 17 – Election des délégués
- Article 18 – Dispositions propres aux mineurs

## **Section 2 – Réunion de l'Assemblée générale**

Article 19 – Convocation annuelle obligatoire

Article 20 – Autres convocations prévues par l'article L.114-8 du Code de la Mutualité

Article 21 – Modalités de convocation de l'Assemblée générale

Article 22 – Participation à l'Assemblée générale

Article 23 – Ordre du jour

Article 24 – Attributions de l'Assemblée générale

Article 25 – Modalités de vote de l'Assemblée générale

Article 26 – Vote par procuration – vote par correspondance – vote par voie électronique

Article 27 – Force exécutoire des décisions de l'Assemblée générale

## **Chapitre 2 – Conseil d'Administration**

### **Section 1 – Composition, Election**

Article 28 – Composition

Article 29 – Présentation des candidatures

Article 30 – Conditions d'éligibilité – Limite d'âge

Article 31 – Modalités de l'élection

Article 32 – Durée du mandat

Article 33 – Renouvellement du Conseil d'Administration

Article 34 – Vacance

### **Section 2 – Réunions du Conseil d'Administration**

Article 35 – Réunions

Article 36 – Délibérations du Conseil d'Administration

### **Section 3 – Attributions du Conseil d'Administration**

Article 37 – Compétences du Conseil d'Administration

Article 38 – Délégations d'attributions par le Conseil d'Administration

### **Section 4 – Obligations des administrateurs**

Article 39 – Indemnités versées aux administrateurs

Article 40 – Remboursement des frais aux administrateurs

Article 41 – Moralité et obligations des administrateurs – situations et comportements interdits aux administrateurs

Article 42 – Conventions réglementées – conventions courantes

Article 43 – Conventions interdites

Article 44 – Responsabilité

## **Chapitre 3 – Président et Bureau**

### **Section 1 – Composition, élection du Bureau**

Article 45 – Composition

Article 46 – Election des membres du Bureau

### **Section 2 – Attributions des membres du Bureau**

Article 47 – Réunions et délibérations

Article 48 – Le Président et le Vice-Président

Article 49 – Vacance

Article 50 – Le Secrétaire et le Secrétaire adjoint

Article 51 – Le Trésorier et les Trésoriers adjoints

Article 52 – Direction effective de la Mutuelle

## **Chapitre 4 – Organisation financière**

### **Section 1 – Produits et charges**

Article 53 – Produits

Article 54 – Charges

### **Section 2 – Modes de placement et de retrait des fonds, règles de sécurité financière**

Article 55 – Modes de placement et de retrait des fonds

Article 56 – Système Fédéral de Garantie

Article 57 – Marge de solvabilité

### **Section 3 – Commissaire(s) aux comptes**

Article 58 – Commissaire(s) aux comptes

### **Section 4 – Fonds d'établissement**

Article 59 – Montant du fonds d'établissement

## **Chapitre 5 – Organisation du Conseil d'administration**

### **Section 1 – Comités et commissions**

Article 60 – Mise en place de Comités et Commissions

### **Section 2 – Comité d'audit**

Article 61 – Composition du Comité d'audit

Article 62 – Mission du Comité d'audit

## **Titre 3 – Information des adhérents**

Article 63 – Etendue de l'information

## **Titre 4 – Dispositions diverses**

Article 64 – Dissolution volontaire et liquidation

Article 65 – Interprétation

Article 66 – Données personnelles - Informatique et liberté

Article 67 – Mandataires mutualistes

Article 68 – Réclamations – Médiation

Article 69 – Interprétation

Article 70 – Autorité de contrôle

# TITRE 1 - FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

## CHAPITRE 1er : FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

---

### **Article 1 - Dénomination de la Mutuelle**

Il est constitué une Mutuelle dénommée « CDC Mutuelle » qui est une personne morale de droit privé à but non lucratif, soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité. Elle a reçu l'agrément pour pratiquer les opérations d'assurance relevant des branches 1 (accidents) et 2 (maladie) le 23/04/2003.

Elle est affiliée à la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF).

Elle est immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN n° 784 301 434.

Le numéro LEI de la mutuelle est le suivant : 969500OUG531ETU3VH51.

Elle est gérée en prenant en considération les enjeux sociaux et environnementaux de son activité.

Elle est désignée ci-après par « la Mutuelle » ou par « CDC Mutuelle ».

### **Article 2 - Siège de la Mutuelle**

Le siège de la Mutuelle est situé à PARIS – 71 rue Desnouettes – 75015. Le transfert du siège social intervient par décision du Conseil d'Administration soumise à la ratification de la plus proche Assemblée générale.

### **Article 3 - Objet de la Mutuelle**

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

La Mutuelle a pour objet :

#### **1. A titre principal :**

Assurer les opérations relevant des branches d'activité accidents (branche 1) et maladie (branche 2), que ce soit à titre individuel ou dans le cadre de contrats collectifs souscrits par des entreprises ou autres personnes morales, afin de proposer à ses adhérents des garanties venant en complément d'un Régime d'assurance maladie Obligatoire (Régime Complémentaire).

#### **2. A titre accessoire**

- a) Mettre en œuvre une action sociale au bénéfice de ses membres participants et de leurs ayants droit,
- b) Mener des actions de prévention, au bénéfice de ses membres participants et de leurs ayants droit,
- c) Souscrire auprès de tiers assureurs, sur le fondement de l'article L.221-3 ou de l'article L.221-2 III 1°) du Code de la Mutualité, des contrats collectifs au profit de ses membres participants ou d'une catégorie d'entre eux et, le cas échéant, de leurs ayants droit, afin de les faire bénéficier de garanties supplémentaires,

- d) Donner accès à ses membres participants, ou à certaines catégories d'entre eux, au service fédéral de caution de l'union mutualiste de MFPrécaution couvrant les engagements de prêts contractés par les membres participants en vue de l'acquisition, la construction, la location ou de l'amélioration d'un logement affecté à leur résidence principale dans les conditions fixées par la Convention d'assurance collective de cautionnement des prêts immobiliers (CACCPPI) assurée par MFPrécaution,
- e) Faire bénéficier ses membres participants, ou certaines catégories d'entre eux, des garanties offertes contre les risques décès, dépendance et incapacité de travail /invalidité dans le cadre des contrats souscrits par la Mutuelle auprès d'assureurs prévoyance selon les modalités prévues par les règlements de ces organismes.
- f) Faire également bénéficier ses membres participants, ou certaines catégories d'entre eux, des garanties offertes par des assureurs prévoyance contre les risques décès, incapacité de travail / invalidité et chômage, pouvant survenir au cours du remboursement des prêts contractés auprès de la Mission Sociale Groupe de la CDC, ou autres organismes agréés.

### **3. En outre, la Mutuelle :**

- a) A également pour objet de faire bénéficier tout ou partie de ses membres participants et leurs ayants droit, conformément aux dispositions statutaires, des garanties, services et prestations créés par les fédérations et unions auxquelles elle adhère.
- b) Peut, dans les conditions définies à l'article L.116-1 du Code de la Mutualité, présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance.
- c) Peut également pour la réalisation de tout ou partie de son objet, la Mutuelle peut adhérer à une Union de Groupe Mutualiste conformément aux dispositions de l'article L 111-4-1 du Code de la Mutualité, et/ou à une Union Mutualiste de Groupe dans les conditions de l'article L 111-4-2 du même code.
- d) A la possibilité d'accepter en réassurance les engagements définis au 1 ci-dessus.
- e) Peut également, à la demande d'autres Mutuelles ou unions, se substituer intégralement à ces organismes dans les conditions prévues au livre II du Code de la Mutualité pour la délivrance de ces engagements.
- f) Et, conformément aux dispositions de l'article L.116-2 du Code de la Mutualité, la Mutuelle peut recourir à des intermédiaires d'assurances ou de réassurances. Les dispositions du Livre III et V du Code des assurances relatives aux intermédiaires sont applicables aux intermédiaires des Mutuelles et des unions.

### **Article 4 - Règlement Intérieur**

Un règlement intérieur, établi par le Conseil d'Administration et ratifié par l'Assemblée générale, détermine les conditions d'application des présents statuts et en forme le prolongement. Tous les adhérents sont tenus de s'y conformer au même titre qu'aux statuts et au règlement mutualiste.

Le Conseil d'Administration peut apporter au règlement intérieur des modifications qui s'appliquent immédiatement après que les adhérents en ont été informés par tous moyens ; celles-ci sont présentées pour ratification à la plus proche Assemblée générale. En cas de non-ratification les effets produits demeurent valables jusqu'à la date de cette Assemblée générale.

#### **Article 5 - Règlement Mutualiste**

En application de l'article L.114-1 du Code de la Mutualité, un(des)règlement(s) mutualiste(s) sont adopté(s) et modifié(s) par le Conseil d'Administration dans le cadre des règles générales relatives aux opérations individuelles définies par l'Assemblée générale. Le(s) règlement(s) mutualiste(s) défini(ssen)t les engagements contractuels existant entre chaque membre participant ou honoraire et la Mutuelle en ce qui concerne les cotisations et les prestations.

Tous les adhérents sont tenus de se conformer au règlement mutualiste les concernant, au même titre qu'aux statuts et au règlement intérieur.

#### **Article 6 - Respect de l'objet des Mutuelles**

Les organes d'administration de la Mutuelle s'interdisent toute délibération étrangère à l'objet défini par l'article L.111-1 du Code de la Mutualité et aux buts de la mutualité. Ils s'engagent à respecter les valeurs fondamentales de la Mutualité.

## **CHAPITRE 2 : CONDITIONS D'ADHESION, DE DEMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION**

---

#### **Article 7 - Catégories de membres**

La Mutuelle se compose de membres participants et éventuellement, de membres honoraires.

**a) Les membres participants (également dénommés « adhérents ») sont :**

- Les personnes physiques qui versent à la Mutuelle une cotisation et bénéficient des prestations de la Mutuelle et en ouvrent le droit à leurs ayants droit.
- Les personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif auprès de la Mutuelle.

**b) Les membres honoraires sont :**

les personnes physiques qui versent une cotisation annuelle, des contributions ou font des dons à la Mutuelle ou lui ont rendu des services équivalents sans pouvoir bénéficier des prestations santé offertes par la Mutuelle. Les services équivalents sont toutes actions et engagements de la personne physique nécessitant une mise à disposition de son temps pour l'accomplissement de missions sociales, d'assistance, de tâches administratives ou l'appartenance à des commissions ou organes décisionnels ; la cotisation annuelle précitée est fixée à 1/12 du montant annuel de la cotisation de la garantie Historique.

## **Article 8 - Formalités d'adhésion**

### **a) Adhésion individuelle :**

Acquièrent la qualité de membres participants de la Mutuelle les personnes remplissant les conditions définies à l'article 9, faisant acte d'adhésion constaté par la signature du bulletin d'adhésion et confirmé par le premier versement de cotisation. L'adhésion des membres est décidée par le Conseil d'Administration qui peut, pour ce faire, procéder à des délégations.

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 applicable.

### **b) Adhésion dans le cadre d'une opération collective :**

Pour les opérations collectives facultatives, la qualité de membre participant de la Mutuelle résulte de la signature d'un bulletin individuel d'adhésion, qui emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis dans le contrat collectif à adhésion facultative conclu entre l'employeur ou la personne morale souscriptrice et la Mutuelle et reportés dans la notice d'information prévue à l'article L 221-6 du Code de la Mutualité.

Pour les opérations collectives obligatoires, la qualité de membre participant de la Mutuelle peut résulter :

- Soit de la signature, par le salarié concerné, d'un bulletin d'adhésion à la Mutuelle,
- Soit de l'affiliation du salarié au contrat collectif souscrit par son employeur auprès de la Mutuelle, en application de dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles.

Dans les deux cas, l'affiliation du salarié emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis dans le contrat collectif conclu entre l'employeur et la Mutuelle et de la notice d'information.

## **Article 9 – Membres participants**

Peuvent adhérer à la Mutuelle en qualité de membres participants, les personnes qui remplissent l'une des conditions suivantes :

1. Tout agent ou ancien agent du Groupe Caisse des Dépôts.
2. Tout ayant droit d'un agent CDC décédé.
3. Toute personne âgée de 18 ans et plus (ou de 16 ans et plus, dans les conditions exposées ci-après), y compris les retraités.

A leur demande, les mineurs de plus de 16 ans peuvent devenir membres participants de la Mutuelle, sans l'intervention de leur représentant légal.

## **Article 10 - Ayants droits**

Peuvent être rattachés en qualité d'ayants droit des membres participants, les membres de leur famille tels que définis ci-dessous :

- le conjoint non séparé, non divorcé du membre participant,
- le partenaire lié au membre participant par un pacte civil de solidarité (PACS) ou le concubin du membre participant,
- le conjoint survivant dans les conditions de l'article 4 de la loi Evin du 31 décembre 1989 ;

- les enfants mineurs effectivement à la charge du membre participant, c'est à dire habituellement sous sa garde et vivant à son domicile (Code général des impôts), qu'il s'agisse d'enfants naturels ou d'enfants adoptés, par le membre participant ou son conjoint, concubin ou partenaire de PACS, ou bien d'enfants hébergés par le membre participant et se trouvant sous sa garde,
- les enfants majeurs du membre participant et vivant à son domicile jusqu'à 25 ans lorsqu'ils poursuivent des études,
- les ascendants à charge fiscalement ou appartenant au même foyer fiscal.

Des dérogations peuvent être accordées à titre exceptionnel par le Conseil d'Administration.

### **Article 11 - Démission**

La démission est donnée par écrit par lettre, tout autre support durable ou moyen prévu à l'article L.221-10-3 du Code de la Mutualité, au plus tard deux mois avant la date d'échéance, soit la fin de l'année civile.

Par dérogation à ce qui précède, le droit à démission n'est pas ouvert aux membres participants dans le cadre des opérations collectives à adhésion obligatoire.

Le membre participant pour les opérations individuelles ou collectives facultatives, le souscripteur personne morale pour les opérations collectives facultatives ou obligatoires, peut résilier le contrat ou dénoncer son adhésion à tout moment, après expiration d'un an à compter de la première souscription à la garantie en cours, sans frais ni pénalités.

Cette dénonciation prend effet un mois après que la mutuelle en a reçu notification dans les conditions de l'article L.221-10-3 du Code de la Mutualité.

Elle s'exerce dans le respect des dispositions de l'article L.221-10-2 du Code de la Mutualité, de son décret d'application et des dispositions spécifiques énoncées au règlement mutualiste ou dans le contrat collectif.

La démission par l'un des moyens précités entraîne la perte de tous droits aux prestations de l'adhérent à compter de sa date d'effet, dès lors que les dates de soins interviennent postérieurement, les accords de prises en charges antérieurs devenant sans effet.

### **Article 12 – Radiation**

Conformément aux dispositions des articles L.221-7 et L.221-8 du Code de la Mutualité, sont radiés les membres participants dont les garanties ont été résiliées, pour défaut de paiement des cotisations, selon la procédure précisée dans le règlement mutualiste ou le contrat collectif, selon ce qui leur est applicable.

Sont également radiés (pour les opérations individuelles seulement) les membres participants dont l'adhésion a été résiliée en application de l'article L.221-17 du Code de la Mutualité (qui prévoit les situations dans lesquelles il peut être mis fin à l'adhésion lorsque les conditions de celle-ci ne sont plus remplies ou en cas de survenance de l'un des événements énumérés audit article).

Sont également radiés les membres participants qui ne remplissent plus les conditions d'adhésion prévues par les statuts, les règlements mutualistes ou les contrats collectifs. La radiation est prononcée par le Conseil d'Administration, qui peut pour ce faire procéder à des délégations.



Toutefois, en cas de défaut de paiement des cotisations, il peut être sursis par le Conseil d'Administration à l'application de la résiliation de l'adhésion, pour les membres participants qui prouvent que des circonstances indépendantes de leur volonté les ont empêchés de payer leurs cotisations.

### **Article 13 - Exclusion**

Peuvent être exclus les membres participants qui auraient, ou dont les ayants droit auraient, causé volontairement un préjudice dûment constaté aux intérêts de la Mutuelle.

Le membre, dont l'exclusion est proposée pour ce motif, est convoqué devant le Bureau du 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 avec avis de réception. S'il est de nouveau absent, son exclusion peut être prononcée par le Bureau du Conseil d'Administration.

Cette mesure devra être soumise au Conseil d'Administration pour ratification. L'exclusion a un effet immédiat.

### **Article 14 - Conséquences de la démission, de la radiation et de l'exclusion**

La démission, la radiation et l'exclusion ne donnent pas droit au remboursement des cotisations versées.

Ne sont pas dues les prestations relatives à des soins ou frais engagés postérieurement à la résiliation, y compris en cas d'accord de prise en charge préalable qui devient caduque à la date de la résiliation.

Les cotisations émises avant la résiliation et non réglées restent dues.

La démission, la radiation et l'exclusion ne font pas obstacle au recouvrement des sommes éventuellement dues à la Mutuelle par le membre.

Les ayants droit d'un membre démissionnaire, radié ou exclu perdent leur qualité de bénéficiaires des prestations de la Mutuelle à la date d'effet de la démission, radiation ou exclusion de leur ouvrant droit.

### **Article 15 - Réintégration**

La réintégration dans la Mutuelle d'un membre démissionnaire ou radié ne peut être acceptée qu'à la condition que ce membre :

- remplisse les conditions d'adhésion, et que sa demande soit soumise à l'approbation du Conseil d'Administration ;
- ne soit redevable envers la Mutuelle d'aucune dette née antérieurement à sa démission ou à sa radiation.

## **TITRE 2 - ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE**

### **CHAPITRE 1er : ASSEMBLEE GENERALE**

---

#### **SECTION 1 - COMPOSITION, ELECTION**

### **Article 16 - Composition de l'Assemblée générale**

L'Assemblée générale est composée de délégués élus par les membres participants et honoraires. Les membres participants et les membres honoraires de la mutuelle sont répartis en huit sections selon un critère lié à leur domiciliation géographique :

## 16.1 - Répartition des délégués

- **Adhérents fonctionnaires ou retraités de la CDC et adhérents individuels non fonctionnaires**

Section 1 – Adhérents Ile-de-France

Section 2 - Adhérents Nouvelle-Aquitaine

Section 3 - Adhérents Pays de Loire

Section 4 - Adhérents PACA, Corse, Dom et autres domiciliations

Section 5 – Adhérents Bretagne, Normandie et Centre Val de Loire

Section 6 - Adhérents Auvergne Rhône-Alpes et Occitanie

Section 7 - Adhérents Bourgogne, France-Conté, Grand-Est et Hauts-de-France

- **Adhérents non adhérents à l'offre historique santé**

Section 8 - Adhérents appartenant à un groupe constitué

## 16.2 - Nombre de délégués

Chaque délégué élu par la section, dispose d'une voix à l'Assemblée générale.

Chaque section dispose à l'Assemblée générale, d'un nombre de délégués calculé de la façon suivante : 1 délégué par tranche de 150 adhérents dans la section.

Toute tranche entamée donne lieu à l'élection d'un délégué supplémentaire.

(1 délégué équivaut à une voix, on ne peut réduire ce droit par des plafonnements).

## Article 17 - Election des délégués

Pour être élu délégué d'une section, les membres doivent :

- être âgé de 18 ans accomplis,
- n'avoir encouru aucune des condamnations prévues à l'article L. 114-21 du Code de la mutualité,
- ne pas être salariés ou mandataires d'un organisme d'assurance ou de retraite.

Les membres honoraires de la mutuelle, peuvent être élus délégués.

Les délégués sont élus pour six ans, ils sont rééligibles. Les membres de la mutuelle sont informés de l'élection des délégués au moins 45 jours avant le scrutin. Les candidatures doivent être adressées par lettre recommandée au siège de la mutuelle, au moins trente jours avant le scrutin. La date limite de dépôt des candidatures est fixée dans le courrier d'appel à candidature. Le vote a lieu par correspondance, à bulletins secrets, au scrutin uninominal à un tour.

Les candidats non élus ayant obtenu dans la section le plus grand nombre de voix constituent les délégués suppléants, l'ordre de suppléance étant fixé par nombre décroissant de voix obtenues et à égalité au plus jeune.

### **17.1 - Durée du mandat**

Les délégués sont élus pour une durée de 6 ans.

### **17.2 - Vacance en cours de mandat d'un délégué**

La démission ou la perte de la qualité d'adhérent à la mutuelle, entraîne de droit la perte de la qualité de délégué ou de délégué suppléant.

En cas de vacance, en cours de mandat par décès, démission ou pour toute autre cause d'un délégué d'une section, celui-ci est remplacé par le délégué suppléant de la même section venant à l'ordre de suppléance défini à l'article précédent.

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission ou pour toute autre cause d'un délégué d'une section et en l'absence de délégué suppléant, il est procédé, avant la prochaine Assemblée générale, si elle n'est pas encore convoquée, à l'élection d'un nouveau délégué qui achève le mandat de son prédécesseur. Cette élection est obligatoire dès lors que plus du tiers des mandats de délégués est vacant.

Les élections de délégués suppléants se déroulent dans les mêmes formes et conditions que celles des élections et telles que décrites ci-dessus.

### **17.3 - Membres empêchés**

Les délégués empêchés d'assister à l'Assemblée générale, hors cas de vacance prévus à l'article 17.2, peuvent voter par correspondance, par vote électronique ou par procuration dans les conditions définies à l'article 25 des présents statuts.

### **Article 18 - Dispositions propres aux mineurs**

Les mineurs à partir de 16 ans, ayant qualité de membre participant, exercent leur droit de vote à l'élection des délégués.

## **SECTION 2 - REUNION DE L'ASSEMBLEE GENERALE**

### **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, 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 20 - Autres convocations prévues par l'article L.114-8 du Code de la Mutualité**

L'Assemblée générale peut également être convoquée par :

1. la majorité des administrateurs composant le Conseil d'Administration ;
2. le Commissaire aux comptes ;
3. l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), d'office ou à la demande d'un membre participant ;
4. un administrateur provisoire nommé par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) à la demande d'un ou plusieurs membres participants ;
5. les liquidateurs.

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

### **Article 21 - Modalités de convocation de l'Assemblée générale**

La convocation est faite dans les conditions et délais déterminés par la réglementation en vigueur, à savoir quinze (15) jours au moins avant la date de réunion de l'Assemblée générale.

Lorsqu'une première Assemblée générale n'a pu délibérer, faute de réunir le quorum requis, une seconde Assemblée générale peut être convoquée sur le même ordre du jour, le délai de convocation étant alors de six (6) jours.

Est nulle toute décision prise dans une réunion de l'Assemblée générale qui n'a pas fait l'objet d'une convocation régulière.

### **Article 22 – Participation à l'Assemblée générale**

Les délégués à l'Assemblée générale peuvent 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 23 - Ordre du Jour**

L'ordre du jour de l'Assemblée générale est arrêté par le Président du Conseil d'Administration ou par l'auteur de la convocation mentionné à l'article 20 des présents statuts conformément à l'article L.114-8 du Code de la Mutualité.

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

Toute question dont l'examen est demandé par écrit, par lettre recommandée avec avis de réception ou par envoi recommandé électronique, cinq jours au moins avant l'Assemblée générale par le quart au moins des membres participants de la Mutuelle est inscrite à l'ordre du jour.

### **Article 24 - Attributions de l'Assemblée générale**

L'Assemblée générale est obligatoirement appelée à se prononcer sur :

1. les modifications des Statuts
2. les activités exercées ;
3. le montant du fonds d'établissement ;
4. les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations individuelles de la Mutuelle ;
5. l'adhésion à une union ou une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, la fusion avec une autre Mutuelle ou union, la scission ou la dissolution de la Mutuelle ainsi que sur la création d'une autre Mutuelle ou union, conformément aux articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la Mutualité ;
6. les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession de réassurance ;
7. l'émission des titres participatifs, de titres subordonnés, de certificats mutualistes et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L.114-44 et L.114-45 du Code de la Mutualité ainsi que L.228-36 et 37 du Code du commerce ;

8. le transfert de tout ou partie du portefeuille de contrats, que la Mutuelle soit cédante ou cessionnaire ;
9. les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives (telles que mentionnées au III de l'article L.221-2 du Code de la Mutualité) de la Mutuelle ;
10. le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent ;
11. le rapport spécial du Commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionné à l'article L.114-34 du Code de la Mutualité ;
12. toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur et notamment l'allocation d'indemnités exceptionnelles à certains administrateurs dans les conditions fixées par le Code de la Mutualité.

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

L'Assemblée générale décide, sur proposition du Conseil d'Administration :

- de la nomination du Commissaire aux comptes ;
- de la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la Mutuelle.

## **Article 25 - Modalités de vote de l'Assemblée générale**

L'élection des administrateurs par l'Assemblée générale, et toute autre désignation de personnes, a lieu à bulletin secret.

### **25.1- Délibérations nécessitant un quorum et une majorité renforcée pour être adoptées**

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, le montant du fonds d'établissement, les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations individuelles de la Mutuelle mentionnées au II de l'article L.221-2 du Code de la Mutualité, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, les règles générales en matière d'opérations collectives, la fusion, la scission, la dissolution de la Mutuelle ou la création d'une Mutuelle ou d'une union, l'Assemblée générale ne délibère valablement que si le nombre de délégués présents, représentés, ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance ou de vote par procuration ou de vote par voie électronique, est au moins égal à la moitié du total des membres.

À défaut, une seconde Assemblée générale peut être convoquée et délibérera valablement si le nombre des délégués présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance ou de vote par procuration ou de vote par voie électronique représente au moins le quart du total des membres.

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

### **25.2- Délibérations nécessitant un quorum et une majorité simple pour être adoptées**

Lorsqu'elle se prononce sur des questions autres que celles visées au paragraphe 1, ci-dessus, l'Assemblée générale ne délibère valablement que si le nombre de ses membres présents, représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance ou de vote par procuration ou de vote par voie électronique, est au moins égal au quart du total des membres.

À défaut, une seconde Assemblée générale peut être convoquée et délibérera valablement quel que soit le nombre de ses membres présents, représentés ou ayant fait usage du vote par correspondance ou de vote par procuration ou de vote par voie électronique.

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

Il est établi un procès-verbal de chaque réunion de l'Assemblée générale.

## **Article 26 – Vote par procuration – Vote par correspondance – Vote par voie électronique**

### **26-1 Vote par procuration**

Dans le respect des dispositions du Code de la Mutualité sera annexée à la convocation de l'Assemblée générale, une formule de vote par procuration. A cette formule de vote par procuration sera joint le texte des résolutions proposées accompagné d'un exposé des motifs. La Mutuelle doit faire droit à toute demande de formule de vote par procuration déposée ou reçue au siège social au plus tard (6) jours ouvrables avant la date de la réunion.

Les délégués qui votent par procuration doivent signer la procuration et indiquer leurs nom, prénom usuel et domicile ainsi que les nom, prénom usuel et domicile de leur délégué mandataire.

Le ou la mandataire doit être membre de la Mutuelle. Le mandat est donné pour une seule Assemblée générale, sauf dans les deux cas suivants :

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

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

Un mandataire ne peut être titulaire que de deux (2) procurations au plus, par Assemblée générale.

### **26.2 Vote par correspondance**

Dans le respect des dispositions du Code de la Mutualité, sera annexée à la convocation de l'Assemblée générale, un formulaire de vote par correspondance, devant permettre au délégué votant d'exprimer sur chacune des résolutions, dans l'ordre de leur présentation, un vote favorable, défavorable ou bien une abstention. Le formulaire de vote par correspondance comporte l'indication de la date avant laquelle il doit être reçu par la Mutuelle pour qu'il en soit tenu compte (cette date ne pouvant être de plus trois (3) jours avant la date de l'Assemblée générale).

A ce formulaire sera joint le texte des résolutions proposées accompagné d'un exposé des motifs.

Le formulaire de vote adressé à la Mutuelle par un délégué vaut pour l'Assemblée générale tenue sur deuxième convocation avec le même ordre du jour.

### **26-3 Vote par voie électronique**

Afin de mettre en œuvre les modalités de vote par voie électronique, le Conseil d'Administration peut faire appel aux services d'un prestataire externe qui se chargera de fabriquer et d'expédier le matériel de vote, sous la responsabilité de la Mutuelle.

Le matériel de vote est adressé aux délégués de la Mutuelle et présente, sur un même courrier, les informations leur permettant de voter par internet et/ou par correspondance.

Le matériel de vote devra parvenir aux délégués au plus tard quinze (15) jours avant la date fixée par le Conseil d'Administration pour la fin de la période de vote. Le matériel comprendra le dossier de présentation des résolutions, comportant le texte de chaque résolution sur laquelle le membre sera appelé à se prononcer, accompagné d'un exposé des motifs.

Il comprendra également une lettre de présentation exhaustive du mode opératoire du vote selon qu'il s'agisse du vote par voie électronique (internet), du vote par correspondance ou du vote par procuration encore des trois. Dans cette dernière hypothèse, si le membre dispose du choix de voter soit par internet, soit par correspondance, soit par procuration, en cas de double vote, le vote par internet prévaut sur le vote par correspondance et le vote par procuration. S'agissant du vote par voie électronique, une aide en ligne sera accessible selon une adresse mentionnée dans la lettre de présentation des opérations de vote.

Les membres ainsi présents recourent au vote électronique, dans le respect des principes du secret du vote et de la sincérité du scrutin.

### **Article 27 - Force exécutoire des décisions de l'Assemblée générale**

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 de cotisations ainsi que des prestations sont applicables dès qu'elles ont été portées à la connaissance des adhérents par insertion dans la revue de la Mutuelle ou tout autre document d'information adressé aux adhérents.

Par ces notifications, les modifications s'imposent aux adhérents.

## **CHAPITRE 2 : CONSEIL D'ADMINISTRATION**

---

### **SECTION 1 - COMPOSITION, ELECTIONS**

#### **Article 28 - Composition**

La Mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé de douze (12) à quinze (15) membres, élus parmi les membres participants et honoraires de la Mutuelle à jour de leurs cotisations.

Le Conseil d'Administration est composé pour les 2/3 au moins de membres participants.

Conformément aux dispositions de l'ordonnance n°2015-950 du 31 juillet 2015 relative à l'égal accès des femmes et des hommes au sein des Conseils d'administration des Mutuelles, le Conseil d'Administration de la Mutuelle est composé en recherchant une représentation équilibrée des femmes et des hommes. En conséquence, tout renouvellement partiel ou total du Conseil d'Administration intervenant à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021 doit viser à garantir au sein du Conseil d'Administration une part minimale de sièges pour les personnes de chaque sexe, au moins égale à quarante pour cent (40 %) du nombre total d'administrateurs.

A cette fin, il sera fait application des dispositions suivantes :

1/ Quand le Conseil d'Administration comprendra 12 membres, il sera recherché, dans la mesure des candidatures disponibles, une composition dudit Conseil comprenant au moins 5 administrateurs de chaque sexe ;

2/ Quand le Conseil d'Administration de la Mutuelle comprendra 13, 14 ou 15 membres, il sera recherché, dans la mesure des candidatures disponibles, une composition dudit Conseil comprenant au moins 6 administrateurs de chaque sexe ;  
En conséquence, lors de toute élection d'administrateurs, il conviendra, sauf insuffisance de candidatures de l'un des sexes, que chaque votant élise un nombre d'administrateurs de chaque sexe au moins égal à 40% du nombre de postes à pourvoir.

Dans le cas où la proportion de membres participants de l'un des deux sexes devenait inférieure à 25%, la part de sièges dévolus aux représentants de ce sexe au Conseil d'administration sera compris, sous les mêmes conditions de candidatures suffisantes, entre 25 et 50%.

### **Article 29 - Présentation des candidatures**

Les déclarations de candidatures aux fonctions d'administrateur établies selon les dispositions de l'article 14 du Règlement intérieur doivent être adressées au siège de la Mutuelle par lettre recommandée avec avis de réception, au plus tard à la date limite fixée par le Conseil d'Administration et figurant sur la lettre d'appel à candidature, le cachet de la poste faisant foi.

### **Article 30 - Conditions d'éligibilité - Limite d'âge**

Pour être éligibles au Conseil d'Administration les candidats doivent cumulativement :

- être membres participants ou honoraires de la Mutuelle,
- être à jour de leurs cotisations,
- être âgés de 18 ans révolus,
- ne pas avoir exercé des fonctions salariées au sein de la Mutuelle au cours des trois années précédant une élection,
- n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énumérées à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité.

Les membres du Conseil d'Administration ayant dépassé la limite d'âge fixée à 75 ans, ne peuvent 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. Toutefois, lorsqu'il trouve son origine dans l'élection d'un nouvel administrateur, ce dépassement entraîne la démission d'office de l'administrateur nouvellement élu.

### **Article 31 - Modalités de l'élection**

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 à bulletin secret par l'ensemble des membres de l'Assemblée générale de la manière suivante :

- par scrutin plurinominal à un tour (majorité relative),
- en cas d'ex-æquo, le candidat le plus jeune de la Mutuelle est déclaré élu.



Les bulletins doivent, sauf candidatures insuffisantes, sous peine de nullité de l'élection, comprendre une proposition de candidats de chaque sexe permettant d'atteindre les proportions minimales de siège dévolues à chaque sexe, dans les conditions de l'article 27 des statuts.

Chaque électeur doit, sous peine de nullité de son bulletin de vote, respecter le nombre minimum de membres de chaque sexe à élire pour respecter le principe de représentation équilibrée des hommes et des femmes au sein du Conseil.

### **Article 32 - Durée du mandat**

Les membres du Conseil d'Administration sont élus pour une durée de six (6) ans. Toutefois, en cas de renouvellement complet du Conseil d'Administration, il est procédé à un tirage au sort conformément aux dispositions de l'article 32 ci-dessous afin de déterminer lesquels des administrateurs auront un mandat de six (6) ans, lesquels auront un mandat de quatre (4) ans et lesquels auront un mandat de deux (2) ans.

Leur fonction prend fin 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 membres du Conseil d'Administration cessent leur fonction :

- 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 des mandats, ils doivent dans ce cas, dans les trois mois de la nomination ayant entraîné l'infraction aux règles de cumul des I et II de l'article L.114-23, se démettre de l'un de leurs mandats. A l'expiration de ce délai, en cas d'inaction de leur part, ils sont réputés s'être démis du mandat le plus récent ;
- Trois mois après qu'une décision de justice définitive les a condamnés pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité
- Lorsqu'ils font l'objet 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 ;

La perte de la qualité d'administrateur prend effet au jour de survenance de chacun des événements précités, sauf le dernier qui tient compte d'un délai d'exécution de 3 mois.

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

### **Article 33 - Renouvellement du Conseil d'Administration**

Le renouvellement a lieu par tiers tous les deux (2) ans. Les membres sortants sont rééligibles.

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

Lorsque l'Assemblée générale crée un ou plusieurs postes d'administrateurs supplémentaires dans le cadre de la fourchette d'administrateurs prévue à l'article 27, et afin de conserver un équilibre dans ses tiers, les mandats des nouveaux administrateurs seront affectés au tiers auquel correspond le plus petit nombre d'administrateurs, et en cas d'égalité, au tiers dont la date d'expiration des mandats est la plus éloignée.

L'imputation des nouveaux administrateurs dans les tiers renouvelables suivant la priorité précitée pourra ensuite s'effectuer par tirage au sort.

Exceptionnellement, et dans ce cas précis, les nouveaux administrateurs pourront être amenés à réaliser un mandat inférieur à 6 ans.

#### **Article 34 - Vacance**

Lorsqu'un poste d'administrateur est devenu vacant, il peut être procédé, par le Conseil d'Administration avant la prochaine réunion de l'Assemblée générale, à la nomination d'un administrateur par voie de cooptation.

Cette cooptation est soumise à la ratification de la plus proche Assemblée générale. La non-ratification par celle-ci de la nomination faite par le Conseil 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.

Dans le cas où le nombre d'administrateurs est inférieur au minimum légal du fait d'une ou plusieurs vacances, une Assemblée générale est convoquée par le président afin de pourvoir à la nomination de nouveaux administrateurs.

## **SECTION 2 - REUNIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

#### **Article 35 - Réunions**

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation du Président, au moins 4 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 cinq jours francs au moins avant la date de réunion, sauf en cas d'urgence.

Dans un délai ne pouvant être inférieur à trois jours précédant le Conseil d'Administration, un administrateur peut saisir le président pour qu'un point soit porté à l'ordre du jour.

Un représentant du personnel, désigné selon les dispositions de l'article 7 du règlement intérieur, peut assister aux réunions du Conseil d'Administration avec voix consultative. Le Conseil d'Administration peut, après en avoir délibéré préalablement, inviter des personnes extérieures à assister à ses réunions.

La convocation est adressée au dirigeant opérationnel qui assiste de plein droit à chaque réunion.

Toutes les personnes participant au Conseil d'Administration s'engagent à respecter la confidentialité des débats ainsi que celle ayant trait à la situation des personnes ou des cas individuels.

### **Article 36 - Délibérations du Conseil d'Administration**

Le Conseil d'Administration ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents.

Sont réputés présents et participent au vote les administrateurs assistant à la réunion par des moyens de visioconférence ou de télécommunication permettant leur identification et transmettant au moins le son de la voix et un échange continu et simultané, garantissant ainsi leur participation effective.

Est réputé présent dans les mêmes conditions le représentant des salariés avec voix consultative visés à l'article 34 des présents statuts.

Les décisions du Conseil d'Administration sont prises à la majorité des membres présents et réputés présents comme indiqué ci-dessus.

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

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.

Le Conseil d'Administration vote obligatoirement à bulletin secret sur les propositions de délibérations qui intéressent directement un administrateur.

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

## **SECTION 3 - ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

### **Article 37 - Compétences du Conseil d'Administration**

Le Conseil d'Administration détermine les orientations de la Mutuelle et veille à leur application.

Le Conseil dispose pour l'administration et la gestion de la Mutuelle de tous les pouvoirs qui ne sont pas expressément réservés à l'Assemblée générale par le Code de la Mutualité et par les présents statuts.

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.

Le Conseil d'Administration adopte, et modifie en tant que de besoin, le(s) règlement(s) mutualiste(s) portant sur les opérations individuelles de la Mutuelle, dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée générale. Ce faisant, le Conseil d'Administration détermine les montants ou taux de cotisation ainsi que les prestations relatives aux opérations individuelles et veille à les adapter et à les modifier en tant de besoin afin de tenir compte, notamment, des règles générales fixées par l'Assemblée générale, des évolutions législatives ou réglementaires et des mesures destinées à préserver l'équilibre financier de la Mutuelle.

Par ailleurs, le Conseil d'Administration est seul compétent pour déterminer les cotisations et prestations applicables aux opérations collectives, ainsi que le contenu des contrats collectifs, dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée générale.

Le Conseil d'Administration rend compte à l'Assemblée générale des décisions qu'il prend dans ces domaines.

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.

Il établit chaque année un rapport qu'il présente à l'Assemblée générale dans lequel il rend compte des opérations d'intermédiation et de délégation de gestion visées aux articles L 116-1 et L 116-3 du Code de la Mutualité.

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

Conformément à l'article L.114-17 du Code de la Mutualité, chaque administrateur reçoit toutes les informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission et se fait communiquer les documents qu'il estime utiles.

### **Article 38 - Délégations d'attributions par le Conseil d'Administration**

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

Le Conseil d'Administration peut confier au Bureau des attributions qui ne sont pas spécialement réservées au Conseil d'Administration par la loi. Il peut à tout moment retirer une ou plusieurs de ces attributions.

Sans préjudice de ce qui est dit à l'article 47, le Conseil d'Administration peut confier au Président ou à 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 d'Administration, à qui il doit rendre compte des actes qu'il a accomplis. Le Conseil d'Administration peut fixer le cadrage financier de cette délégation.

## **SECTION 4 - OBLIGATIONS DES ADMINISTRATEURS**

### **Article 39 - Indemnités versées aux administrateurs**

Les fonctions d'administrateur sont bénévoles. 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 40 - Remboursement des frais aux administrateurs**

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

### **Article 41 - Moralité et obligations des administrateurs - Situation et comportements interdits aux administrateurs**

Les administrateurs veillent à accomplir leurs missions dans le respect de la loi et des présents statuts. Ils sont tenus à une obligation de réserve, au secret des délibérations et au secret professionnel.

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

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

Pour l'accomplissement de leurs missions, les administrateurs s'engagent à acquérir et/ou actualiser les compétences nécessaires aux responsabilités mutualistes qui sont les leurs.

Les administrateurs s'engageant dans le programme de formation proposé au cours de l'exercice de leur mandat, bénéficient, à des fins de maintien, de renforcement ou d'acquisition de compétences d'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.

D'une manière générale, l'administrateur doit disposer de l'honorabilité, de la compétence et de l'expérience requises.

Il est interdit aux administrateurs de faire partie du personnel rétribué par la Mutuelle ou de recevoir à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions toutes rémunérations ou avantages autres que ceux prévus à l'article L.114-26 du Code de la Mutualité.

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

Les anciens membres du Conseil d'Administration ne peuvent exercer de fonctions donnant lieu à une rémunération de la Mutuelle qu'à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la fin de leur mandat. Il est interdit aux administrateurs de passer des conventions avec la Mutuelle ou tout organisme appartenant au même groupe dans des conditions contraires à l'article 42 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 42 - Conventions réglementées– conventions courantes**

### **42.1 Conventions réglementées soumises à autorisation préalable du Conseil d'Administration :**

Sous réserve des dispositions du paragraphe 2. ci-dessous, toute convention intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs ou dirigeant opérationnel, ou une personne morale à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion, est soumise à l'autorisation préalable du Conseil d'Administration.

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

Les dispositions qui précèdent sont également applicables aux conventions intervenant entre un administrateur ou un dirigeant opérationnel de la Mutuelle et l'une des personnes morales appartenant au même groupe que la Mutuelle au sens de l'article L.356-1 du Code des assurances. Le non-respect de ces dispositions peut entraîner la nullité des conventions dans les conditions prévues à l'article L.114-35 du Code de la Mutualité. Le Conseil d'Administration doit prendre sa décision sur les demandes d'autorisation qui lui sont adressées au plus tard lors de la réunion au cours de laquelle il arrête les comptes annuels de l'exercice.

### **42.2 Conventions courantes soumises à une obligation d'information :**

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

La liste et l'objet desdites conventions sont communiqués par le Président aux membres du Conseil d'Administration et au(x) commissaire(s) 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 43 - Conventions interdites**

Il est interdit aux administrateurs et au dirigeant opérationnel de contracter sous quelque forme que ce soit des emprunts auprès de la Mutuelle ou de se faire consentir par celle-ci un découvert, en compte courant ou autrement, ainsi que de faire cautionner ou avaliser par elle leurs engagements envers les tiers. Toutefois, l'interdiction de contracter des emprunts ne s'applique pas lorsque les personnes concernées peuvent, en qualité d'administrateur ou de dirigeant opérationnel, en bénéficier aux mêmes conditions que celles qui sont offertes par la Mutuelle à l'ensemble des membres participants au titre de l'action sociale mise en œuvre. Dans tous les cas, le Conseil d'Administration est informé du montant et des conditions des prêts accordés au cours de l'année à chacun des administrateurs ou au dirigeant opérationnel.

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

#### **Article 44 - Responsabilité**

La responsabilité civile des administrateurs est engagée individuellement ou solidairement, selon les cas, envers la Mutuelle ou envers les tiers, à raison des infractions aux dispositions législatives ou réglementaires, des violations des statuts ou des fautes commises dans leur gestion visées à l'article L.114-29 du Code de la Mutualité.

## **CHAPITRE 3 : PRESIDENT ET BUREAU**

---

### **SECTION 1 - COMPOSITION, ELECTION DU BUREAU**

#### **Article 45 - Composition**

Le Bureau est composé de la façon suivante :

- le Président du Conseil d'Administration ;
- le Vice-président ;
- le Secrétaire ;
- le Trésorier ;
- un Trésorier adjoint.

#### **Article 46 - Élection des membres du Bureau**

Les membres du Bureau sont élus à bulletin secret pour 2 ans par le Conseil d'Administration, en son sein, au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée générale ayant procédé au renouvellement par tiers, ou au renouvellement complet le cas échéant, du Conseil d'Administration. Ils sont rééligibles mais la durée de leur mandat de membre du Bureau ne peut, en tout état de cause, excéder la durée de leur mandat d'administrateur.

Les membres du Bureau peuvent être révoqués à tout moment par le Conseil d'Administration. En cas de vacance, et pour quelque cause que ce soit, le Conseil d'Administration, pourvoit au remplacement du poste vacant. L'administrateur ainsi élu au Bureau achève le mandat de celui qu'il remplace.

## SECTION 2 - ATTRIBUTIONS DES MEMBRES DU BUREAU

### Article 47 - Réunions et délibérations

Le Bureau se réunit sur convocation du Président ou si le Président s'abstient, à la demande de quatre membres du Bureau, selon ce qu'exige la bonne administration de la Mutuelle. Le Président convoque les Présidents de commissions et des Comités au gré des nécessités. Il peut inviter des personnes extérieures à assister avec voix consultative aux réunions du Bureau. Le Bureau valide alors leur présence.

Le Bureau ne délibère valablement que si la moitié au moins de ses membres sont présents. Les décisions prises à la majorité des membres présents font l'objet d'un relevé. En cas de partage des voix, la voix du Président est prépondérante.

Il est établi un relevé des décisions de la réunion du Bureau.

### Article 48 - Le Président et le Vice-président

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

Il informe, le cas échéant, le Conseil d'Administration des procédures engagées en application de l'article L.114-18 du Code de la Mutualité.

Il veille au bon fonctionnement des organes de la Mutuelle et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées. Le Président convoque le Conseil d'Administration et en établit l'ordre du jour.

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

Il engage les recettes et les dépenses.

Le Président représente la Mutuelle en justice et dans tous les actes de la vie civile.

Il est compétent pour décider d'agir en justice, ou de défendre la Mutuelle dans les actions intentées contre elle.

Le Vice-président seconde, le Président ; En cas d'empêchement temporaire de celui-ci il le supplée avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

### Article 49 - Vacance

En cas de décès, de démission ou de perte de la qualité d'adhérent, d'inéligibilité du Président ou de cessation de son mandat à la suite d'une décision d'opposition de l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution ayant acquis un caractère exécutoire, il est pourvu à son remplacement par le Conseil d'Administration qui procède à une nouvelle élection. Le Conseil d'Administration est convoqué immédiatement à cet effet par le Vice-président ou à défaut par l'administrateur le plus âgé. Dans l'intervalle, les fonctions de Président, limitées à la gestion des affaires courantes, sont remplies par le Vice-président ou à défaut par l'administrateur le plus âgé.

### Article 50 - Le Secrétaire

Le Secrétaire est responsable de la rédaction des procès-verbaux, de la conservation des archives ainsi que de la tenue du fichier des adhérents.

### Article 51 - Le Trésorier et les Trésoriers-adjoints

Le Trésorier effectue les opérations financières de la Mutuelle et contrôle la comptabilité.

Il est chargé du paiement des dépenses engagées par le Président et fait encaisser les sommes dues à la Mutuelle. Il fait procéder, selon les directives du Conseil d'Administration, à l'achat, à la vente, et, d'une façon générale, à toutes les opérations sur les titres et valeurs.

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

- les comptes annuels et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent ;
- un rapport synthétique sur la situation financière de la Mutuelle.

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

Le Trésorier adjoint seconde le Trésorier. En cas d'empêchement de celui-ci, ils le suppléent avec les mêmes pouvoirs dans toutes les fonctions.

### **Article 52 – Direction effective de la Mutuelle**

Le Président et le dirigeant opérationnel dirigent effectivement la Mutuelle. Ils en sont les dirigeants effectifs.

Le Conseil d'Administration peut également, sur proposition du Président, désigner comme dirigeant(s) effectif(s) une ou plusieurs personnes physiques autres que celles mentionnées à l'alinéa précédent. Ces personnes doivent disposer d'un domaine de compétence et de pouvoirs suffisamment larges sur les activités et les risques de la Mutuelle, faire preuve d'une disponibilité suffisante au sein de la Mutuelle pour exercer ce rôle et être impliquées dans les décisions ayant un impact important sur la Mutuelle notamment en stratégie de budget ou de questions financières. Sur proposition du Président le Conseil d'Administration peut lui retirer cette fonction.

Le Conseil d'Administration définit les cas dans lesquels les dirigeants effectifs sont absents ou empêchés de manière à garantir la continuité effective de la Mutuelle.

## **CHAPITRE 4 : ORGANISATION FINANCIERE**

---

### **SECTION 1 - PRODUITS ET CHARGES**

#### **Article 53 - Produits**

Les produits de la Mutuelle comprennent :

1. les cotisations versées par les membres participants et les membres honoraires ;
2. les dons et les legs mobiliers et immobiliers ;
3. les produits résultant de l'activité de la Mutuelle ;
4. le droit d'adhésion, versé le cas échéant, par les membres dont le montant est déterminé par l'Assemblée générale ;
5. toutes autres recettes conformes aux finalités de la Mutuelle, notamment les concours financiers, subventions, prêts.

#### **Article 54 - Charges**

Les charges comprennent :

1. les diverses prestations servies aux membres participants ;
2. les dépenses nécessitées par l'activité de la Mutuelle ;
3. les versements faits aux unions et fédérations dont la Mutuelle est membre ;
4. la contribution prévue par l'article L 612-20 du Code Monétaire et Financier et affectée aux ressources de l'Autorité de contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) pour l'exercice de ses missions ;
5. Plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités de la Mutuelle.



## **SECTION 2 - MODES DE PLACEMENT ET DE RETRAIT DES FONDS, REGLES DE SECURITE FINANCIERE**

### **Article 55 - Modes de placement et de retrait des fonds**

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

### **Article 56 - Système Fédéral de Garantie**

La Mutuelle adhère à un système de garantie.

### **Article 57 - Marge de solvabilité**

La Mutuelle dispose d'une marge de solvabilité conformément aux dispositions législatives et réglementaires du Code de la Mutualité.

## **SECTION 3 - COMMISSAIRES AUX COMPTES**

### **Article 58 - Commissaire aux comptes**

En vertu de l'article L.114-38 du Code de la Mutualité, l'Assemblée générale nomme un commissaire aux comptes et le cas échéant un suppléant, choisi(s) sur la liste mentionnée à l'article L.822-1 du Code de commerce. Le Président convoque le commissaire aux comptes à toute Assemblée générale statuant sur les comptes et au Conseil d'Administration les arrêtant.

Le Commissaire aux comptes :

- certifie le rapport établi par le Conseil d'Administration et présenté à l'Assemblée générale, détaillant les sommes et avantages de toute nature, versés à chaque administrateur ;
- certifie les comptes établis par le Conseil d'Administration ;
- prend connaissance de l'avis donné par le Président du Conseil d'Administration de toutes les conventions autorisées en application de l'article L.114-32 du Code de la Mutualité ;
- établit et présente à l'Assemblée générale un rapport spécial sur lesdites conventions réglementées mentionnées à l'article L.114-34 du Code de la Mutualité,
- fournit à la demande de l'ACPR tout renseignement sur l'activité de celle-ci sans pouvoir opposer le secret professionnel ;
- signale dans les meilleurs délais à l'ACPR et le cas échéant à la banque centrale européenne tout fait et décision mentionnée à l'article L.612-44 du Code monétaire et financier dont il a eu connaissance ;
- porte à la connaissance du Conseil d'administration et de la commission de contrôle les vérifications auxquelles il a procédé dans le cadre de ses attributions prévues par le code de commerce,
- signale dans son rapport annuel à l'Assemblée générale les irrégularités et inexactitudes éventuelles qu'il a relevées au cours de l'accomplissement de sa mission.

Il joint à son rapport annuel une annexe qui récapitule les concours financiers, subventions, prêts et aides de toute nature réalisés par la mutuelle au bénéfice d'une mutuelle ou d'une union relevant du livre III du Code de la Mutualité.

## SECTION 4 - FONDS D'ETABLISSEMENT

### Article 59 - Montant du fonds d'établissement

Le fonds d'établissement de la Mutuelle, d'un montant de 228.600 euros, est fixé conformément aux dispositions réglementaires en vigueur.

Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'Assemblée générale.

## CHAPITRE 5 : ORGANISATION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

---

### SECTION 1 - COMITES ET COMMISSIONS

#### Article 60 - Mise en place de Comités et Commissions

Afin de faciliter ses travaux, le Conseil d'Administration institue, outre des Comités et/ou Commissions composés de membres de droit (le Président, le Secrétaire et le Trésorier) et de membres supplémentaires, un Comité d'audit.

Chaque Comité ou Commission permanente ou temporaire désigne en son sein un Président et un Vice-président, qui seront chargés de faire connaître au Conseil d'Administration les conclusions des travaux.

Hormis le Comité d'audit, visé aux articles ci-après, le rôle et les attributions de ces Comités et Commissions sont précisés dans la Charte de Gouvernance.

### SECTION 2 - COMITE D'AUDIT

#### Article 61 - Composition du Comité d'audit

Les membres du Comité d'Audit sont désignés par le Conseil d'Administration. Ils n'exercent pas de fonctions de direction ou de fonctions opérationnelles (sauf application du principe de proportionnalité) au sein de la Mutuelle.

Au moins l'un des administrateurs membres du Comité d'audit doit présenter des compétences particulières en matière financière et comptable et être indépendant. Le mandat des membres du Comité d'audit est de deux ans renouvelables.

#### Article 62 - Mission du Comité d'audit

Le Comité d'audit est notamment chargé du suivi :

- du processus d'élaboration de l'information,
- de l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de la gestion du risque,
- du contrôle légal des comptes annuels par les commissaires aux comptes
- de l'indépendance des Commissaires aux comptes.
- de la bonne exécution des missions de contrôle interne
- de la conformité aux lois et règlements,
- de l'application des instructions et des orientations fixées par le Conseil d'Administration,
- du bon fonctionnement des processus internes de la Mutuelle, notamment ceux concourant à la sauvegarde des actifs,
- de la fiabilité des informations financières et comptables.

Le Comité d'audit émet une recommandation sur le(s) Commissaire(s) aux comptes proposé(s) à la désignation de l'Assemblée générale.

Le Conseil d'Administration est régulièrement informé, notamment en étant destinataire chaque année d'un plan et d'un rapport sur le contrôle interne, des travaux du Comité d'audit et de toutes les difficultés rencontrées dans le cadre des missions qui lui sont confiées.

## **TITRE 3 - INFORMATION DES ADHÉRENTS**

### **Article 63 - Étendue de l'information**

#### **63.1 Opérations individuelles**

Avant toute adhésion, chaque adhérent reçoit gratuitement, sur support durable, un exemplaire des statuts, du règlement intérieur et du règlement mutualiste qui lui est applicable.

Après son adhésion, les modifications de ces documents sont portées à sa connaissance.

L'adhérent est également # est informé :

- des services et établissements d'action sociale auxquels il peut avoir accès ;
- des actions de la mutuelle et des partenariats ou adhésions qu'elle a pu conclure dans l'intérêt de ses membres, les intéressant directement.

Le mode d'information, son détail et sa fréquence sont laissés au choix de la mutuelle.

#### **63.2 Opérations collectives,**

Pour les opérations collectives, les membres participant de la Mutuelle bénéficient d'une information spécifique conformément aux dispositions de l'article L.221-6 du Code de la Mutualité.

## **TITRE 4 - DISPOSITIONS DIVERSES**

### **Article 64 - 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 I des statuts.

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

La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs et des membres de la commission de contrôle statutaire.

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 ayant nommé les liquidateurs, statuant dans les conditions prévues à l'article 24-I des présents statuts, à d'autres mutuelles ou unions ou au Fonds National de solidarité et d'actions mutualistes mentionné à l'article L.421-1 du Code de la Mutualité ou au Fonds de garantie mentionné à l'article L.431-1 du Code de la Mutualité.

## **Article 65 – Interprétation**

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

## **Article 66 – Protection des données personnelles**

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, telle que modifiée notamment par la loi n° 2018-493 du 20 juin 2018, et au Règlement UE n° 2016/679 du 27 avril 2016 sur la Protection des Données (RGPD), la Mutuelle est responsable du traitement des informations et données personnelles relatives aux adhérents et prospects recueillies par la Mutuelle, sous sa responsabilité, aux fins de la gestion des adhésions à la Mutuelle.

Les traitements mis en œuvre par la Mutuelle ont pour finalité la passation, la gestion et l'exécution des contrats, l'élaboration des statistiques et études actuarielles, l'exercice des recours et contentieux, l'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur - notamment en ce qui concerne la lutte contre la fraude et la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme - les opérations relatives à la gestion des clients et à la prospection commerciale, l'amélioration du service au client permettant de proposer des produits ou services réduisant la sinistralité, d'offrir un contrat ou une prestation complémentaire, ainsi que la gestion des avis des personnes sur les produits et services. Les destinataires des données personnelles recueillies, sont, dans le strict cadre des finalités énoncées ci-dessus, les personnels dûment habilités de la Mutuelle et, le cas échéant, ses prestataires et partenaires et, s'il y a lieu, les organismes sociaux des personnes impliquées, les intermédiaires d'assurance, ainsi que les personnes intéressées au contrat et les personnes habilitées à titre de tiers autorisés.

Les données personnelles détenues par la Mutuelle dans le cadre de la gestion pour compte sont exclusivement utilisées dans les conditions ou elles l'auraient été si la gestion avait été effectuée directement par le mandant.

Aucune donnée personnelle traitée ou détenue ne peut faire l'objet d'une cession ou mise à disposition de tiers à des fins commerciales.

La Mutuelle a mis en place des mesures de sécurité physiques, techniques et administratives afin d'assurer la confidentialité des données personnelles traitées ou détenues.

Les données personnelles sont conservées pendant l'entière durée de l'adhésion à la Mutuelle et, au-delà de ce délai, jusqu'à expiration, à la fois, des délais de prescription légaux tels que prévus à l'article L221-11 du Code de la Mutualité et des délais prévus par les différentes obligations de conservation imposés par la réglementation applicable mais peuvent varier en fonction des finalités décrites ci-dessus.

Tout membre de la Mutuelle ainsi que toute personne objet d'une gestion pour compte de tiers dispose d'un droit d'accès, de rectification et d'effacement des données personnelles la (le) concernant détenues dans des fichiers de la Mutuelle et, le cas échéant, de ses mandataires et réassureurs, ainsi que, lorsqu'un consentement est nécessaire au traitement, du droit de le retirer.

Sous certaines conditions réglementaires, tout membre de la Mutuelle dispose du droit de demander la limitation du traitement ou de s'y opposer, ainsi qu'un droit à la portabilité de ses données. Il peut exercer ces différents droits en adressant une demande par écrit avec copie de la pièce d'identité du demandeur à CDC Mutuelle sise 71, rue Desnouettes 75015 Paris ou par mail au Service Protection des Données Personnelles à l'adresse suivante : [dpo@mutuelles-entis.fr](mailto:dpo@mutuelles-entis.fr).

Vous bénéficiez aussi du droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) : 3 Place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS CEDEX 07.

### **Article 67 - Mandataires mutualistes**

Il est institué un statut de mandataire mutualiste.

Le mandataire mutualiste, désigné par le Conseil d'administration qui est une personne physique, exerçant des fonctions distinctes de celles des administrateurs, qui apporte à la Mutuelle, en dehors de tout contrat de travail, un concours personnel et bénévole.

Le Conseil d'administration fixe le cadre du mandat, les conditions et la durée de l'engagement.

La mutuelle propose au mandataire mutualiste, lors de l'exercice de son mandat, un programme de formation à ses fonctions et aux responsabilités mutualistes.

Conformément aux dispositions de l'article L.114-37-1 du Code de la Mutualité, la Mutuelle rembourse au mandataire mutualiste les frais de déplacement, de séjour et de garde d'enfants.

### **Article 68 – Réclamations – Médiation**

En cas de difficultés liées à l'application ou à l'interprétation des statuts et des règlements, l'adhérent peut avoir recours à la médiation.

Les recours sont possibles :

Après de la Direction générale.

Après du médiateur externe de la FNMF.

#### **68.1 – Réclamations**

Pour toute réclamation et notamment celles relatives aux bulletin d'adhésion, règlement et contrat, l'adhérent ou le bénéficiaire envoie par courrier sa demande argumentée et accompagnée, le cas échéant, de documents justificatifs auprès de la direction générale :

CDC Mutuelle –

Direction générale –

71 rue Desnouettes – 75015 Paris.

A compter de la date de réception de sa demande le service réclamations lui envoie, sous 10 jours ouvrables, soit une réponse définitive, soit, si la demande est plus complexe et demande l'envoi de pièces complémentaires, un accusé de réception de la demande dans ce même délai de 10 jours ouvrables.

Dans tous les cas, le délai sera de 2 mois maximum entre la date de réception de la réclamation et la date d'envoi de la réponse définitive.

#### **Article 68.2 – Médiation**

Si le membre participant n'est pas satisfait de la réponse apportée par la Mutuelle, il peut recourir à la Médiation externe auprès de la FNMF, en contactant le médiateur de la FNMF à l'adresse suivante : Monsieur le Médiateur de la consommation de la Mutualité Française, FNMF, 255, Rue de Vaugirard 75719 PARIS CEDEX 15.

Soit directement par le dépôt d'une demande en ligne sur le site internet du Médiateur : <https://www.mediateur-mutualite.fr>

**Article 69 – Interprétation**

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

**Article 70 – Autorité de contrôle**

Les garanties proposées par la mutuelle sont régies par le Code de la Mutualité. L'autorité chargée du contrôle de la mutuelle est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4 place de Budapest – 75436 PARIS Cedex 09.