



Statuts

Approuvés par l'Assemblée Générale Ordinaire des 11 et 12 juin 2026
Applicables au 1^{er} juillet 2026



TABLE DES MATIERES

TITRE I - FORMATION, OBJET ET RAISON D'ETRE DE LA MUTUELLE	5
Article 1 - Dénomination et siège de la mutuelle.....	5
Article 2 - Objet et activités de la mutuelle.....	5
Article 3 - Raison d'être de la mutuelle	6
TITRE II - ADHESION ET FIN DE L'ADHESION A LA MUTUELLE	7
CHAPITRE 1 - CATEGORIES DE MEMBRES	7
Article 4 - Modalités d'adhésion	7
Article 5 - Membres participants.....	7
Article 6 - Membres honoraires	7
Article 7 - Ayants droits.....	7
CHAPITRE 2 - CATEGORIES D'OPERATIONS D'ASSURANCE	7
Article 8 - Adhésion au titre d'une opération collective obligatoire	7
Article 9 - Adhésion au titre d'une opération collective facultative	8
Article 10 - Adhésion au titre d'une opération individuelle	8
Article 11 - Engagements mutualistes des membres et de la mutuelle.....	8
CHAPITRE 3 - CATEGORIES DE PERSONNES PHYSIQUES PROTEGEES	9
Article 12 - Agents actifs de la Fonction Publique.....	9
Article 13 - Salariés du secteur privé.....	9
Article 14 - Agents retraités de la fonction publique et salariés retraités du secteur privé	10
Article 15 - Autres catégories de membres.....	10
CHAPITRE 4 - FIN DE L'ADHESION	10
Article 16 - Démission	10
Article 17 - Radiation.....	10
Article 18 - Exclusion	10
Article 19 - Conséquences de la fin de l'adhésion.....	11
Article 20 - Réintégration	11
TITRE III - ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE.....	13
CHAPITRE 1 - ASSEMBLEE GENERALE	13
Section 1 - Organisation, composition et élection	13
Article 21 - Sections de vote.....	13
Article 22 - Composition.....	13
Article 22-1 - Conditions d'éligibilité des délégués	14
Article 22-2 - Nombre des délégués	14
Article 22-3 - Durée du mandat des délégués	14
Article 22-4 - Fin du mandat / vacance.....	14
Article 22-5 - Indemnités versées aux délégués	14
Section 2 - Réunion de l'Assemblée Générale.....	14
Article 23 - Convocations	14
Article 23-1 - Convocation par le Président	14
Article 23-2 - Autres convocations.....	15
Article 23-3 - Modalités de la convocation	15



Article 23-4 - Lieu de l'Assemblée Générale	15
Article 24 - Ordre du jour	15
Section 3 - Modalités de vote de l'Assemblée Générale	15
Article 25 - Règles générales	15
Article 26 - Conditions de quorum et de majorité	16
Article 26-1 - Délibérations nécessitant un quorum et une majorité renforcés	16
Article 26-2 - Délibérations nécessitant un quorum et une majorité simples	16
Article 26-3 - Participation par des moyens de visioconférence ou de télécommunication	16
Article 27 - Conditions de vote à distance.....	17
Article 27-1 - Vote par procuration.....	17
Article 27-2 - Vote par correspondance ou par voie électronique	17
Section 4 - Attributions de l'Assemblée Générale.....	18
Article 28 - Compétences	18
Article 29 - Force exécutoire et notification des décisions	19
Article 30 - Délégation de pouvoir par l'Assemblée Générale	19
Article 31 - Dissolution de la MGAS - Liquidation	19
CHAPITRE 2 - CONSEIL D'ADMINISTRATION	20
Section 1 - Composition, élection et mandat d'administrateur.....	20
Article 32 - Composition.....	20
Article 33 - Conditions d'éligibilité - Limites d'âge	20
Article 34 - Modalités de l'élection et durée du mandat d'administrateur	20
Article 35 - Renouvellement du Conseil d'Administration	21
Article 36 - Fin du mandat d'administrateur	21
Article 37 - Vacance.....	22
Section 2 - Réunion et vote du Conseil d'Administration.....	22
Article 38 - Réunion.....	22
Article 39 - Conditions de présence et modalités de vote	22
Article 40 - Représentants des salariés au sein du Conseil d'Administration	23
Section 3 - Attributions du Conseil d'Administration.....	23
Article 41 - Compétences	23
Article 42 - Délégation d'attributions par le Conseil d'Administration	24
Section 4 - Statut des administrateurs.....	24
Article 43 - Indemnités versées aux administrateurs et remboursement des frais	24
Article 44 - Responsabilité.....	24
Article 45 - Compétence, honorabilité et expérience	25
Section 5 - Comité d'audit.....	25
Article 46 - Missions	25
Article 47 - Composition.....	25
CHAPITRE 3 - DIRECTION EFFECTIVE.....	26
Section 1 - Généralités	26
Article 48 - Organisation	26
Section 2 - Le Président du Conseil d'Administration.....	26
Article 49 - Élection et révocation.....	26
Article 50 - Missions	27
Article 51 - Délégation.....	28
Article 52 - Vacance.....	28
Section 3 - Le Dirigeant Opérationnel.....	28
Article 53 - Désignation et missions	28
CHAPITRE 4 - BUREAU NATIONAL	28
Article 54 - Élection et compétences des Vice-Présidents	28
Article 55 - Compétences du Bureau National.....	29



Article 56 - Composition du Bureau National.....	29
Article 57 - Réunions du Bureau National.....	29
Article 58 - Vice-Président chargé des instances	29
Article 59 - Vice-Président chargé des affaires financières	30
CHAPITRE 5 - ORGANISATION TERRITORIALE	30
Article 60 - Sections locales.....	30
Article 61 - Composition des bureaux de section.....	30
Article 62 - Missions des bureaux de section	30
CHAPITRE 6 - ORGANISATION FINANCIERE	31
Section 1 - Règles comptables	31
Article 63 - Comptes annuels	31
Article 64 - Commissaires aux comptes	31
Section 2 - Règles prudentielles	32
Article 65 - Montant de la marge financière	32
Article 66 - Système Fédéral de Garantie.....	32
Article 67 - Montant du fonds d'établissement	32
TITRE IV - DISPOSITIONS DIVERSES	33
Article 68 - Informatique et libertés.....	33
Article 69 - Médiation	33
Article 70 - Corpus statutaire	33
Article 71 - Devoir de confidentialité des élus	34



STATUTS DE LA MGAS

TITRE I - FORMATION, OBJET ET RAISON D'ÊTRE DE LA MUTUELLE

Article 1 - Dénomination et siège de la mutuelle

Une mutuelle dénommée Mutuelle Générale des Affaires Sociales (MGAS) est constituée au 96 avenue de Suffren, 75730 Paris cedex 15.

Elle est une personne morale de droit privé à but non lucratif, soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité et inscrite au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 784 301 475.

Article 2 - Objet et activités de la mutuelle

La mutuelle a pour objet de garantir ses membres contre les risques et les aléas de l'existence :

A - En réalisant des opérations d'assurance relevant des branches et sous branches :

- Branche 1 : Accidents (y compris les accidents du travail et les maladies professionnelles),
- Branche 2 : Maladie,
- Branche 20 : Vie Décès,
- Branche 21 : Nuptialité-Natalité.

B1 – En faisant bénéficier ses membres, selon les modalités et conditions prévues par le [titre II](#) des présents statuts, des garanties portant notamment sur les risques :

- Frais de santé,
- Prévoyance.

En application de [l'article L.221-3 du Code de la Mutualité](#), le bénéfice des garanties précitées

est indissociable de l'appartenance à la mutuelle,

B2 – En facilitant l'adhésion individuelle de ses membres au contrat d'assurance des prêts immobiliers, pour les risques décès et invalidité, proposés par tout organisme partenaire.

B3 – En mettant en œuvre une action sociale et solidaire au bénéfice de ses membres et de leurs ayants droit en s'appuyant sur la Commission Nationale d'Action Sociale et Solidaire, les Commissions Locales d'Action Sociale et Solidaire et ses sections locales.

Les modalités et conditions de mise en œuvre de l'action sociale et solidaire sont décrites dans le règlement intérieur institutionnel de la mutuelle.

Dès lors qu'elle continue d'exercer à titre principal les activités conformes à son objet social, la mutuelle peut présenter des garanties dont le risque est porté par un autre organisme habilité à pratiquer des opérations d'assurance.

La mutuelle peut recourir à des intermédiaires d'assurance ou de réassurance.

La mutuelle doit s'assurer que ces intermédiaires sont immatriculés conformément aux dispositions légales.

Elle peut déléguer, de manière totale ou partielle, la gestion de contrats dans le respect des règles posées par le Code de la Mutualité.

Elle peut exercer l'activité d'assureur par le biais de la coassurance, dans les conditions et limites du Code de la Mutualité.



Et plus généralement la mutuelle peut :

- Faire bénéficier ses membres participants et leurs ayants droit, de services et de prestations créés par les fédérations et unions auxquelles elle adhère,
- Conclure avec d'autres mutuelles une convention de substitution dans le respect des conditions de [l'article L.211-5 du Code de la Mutualité](#),
- Accepter en réassurance les engagements mentionnés au 1° de [l'article L.111-1 du Code de la Mutualité](#),
- Se réassurer auprès d'un organisme mutualiste ou non mutualiste avec l'autorisation préalable du Conseil d'Administration et sous réserve de la ratification par la plus prochaine Assemblée Générale,
- Créer toute mutuelle, union, Union de Groupe Mutualiste, Union Mutualiste de Groupe ou Société de Groupe d'Assurance Mutuelle dans le respect des dispositions des articles [L.111-3](#), [L.111-4](#), [L.111-4-1](#), [L.111-4-2](#) du Code de la Mutualité ou, selon les cas, y adhérer ou s'y affilier,
- Prendre une participation dans toute société civile ou commerciale, par voie de création, d'apport en nature ou en numéraire, de souscription ou d'achat de titres ou droits sociaux, pouvant se rattacher à ses activités et dans le respect des dispositions du Code de la Mutualité,
- Devenir membre d'un Groupement d'Intérêt Economique (GIE) ou d'une Association,
- Émettre des titres participatifs, des certificats mutualistes, des obligations et titres subordonnés.

Article 3 - Raison d'être de la mutuelle

La raison d'être de la mutuelle est la suivante :

- *Animée par un esprit de solidarité et de justice sociale, la MGAS œuvre auprès de ses adhérents et de leurs ayants droit pour qu'ils préservent leur santé et améliorent leur bien-être.*

La MGAS est convaincue que, grâce à sa politique ambitieuse de prévention, d'assistance, de prévoyance et d'accompagnement social, elle apporte un soutien global à la personne.

La mutuelle traduit cette raison d'être en agissant au quotidien sur trois axes d'actions (triptyques) :

- La prévention et la promotion de la santé,
- L'accompagnement social,
- L'assistance santé.



TITRE II - ADHESION ET FIN DE L'ADHESION A LA MUTUELLE

Chapitre 1 - Catégories de membres

Article 4 - Modalités d'adhésion

La MGAS se compose de membres participants et de membres honoraires.

Conformément à l'article 2 des présents statuts, ainsi qu'au I. et au II. de [l'article L.111-1 du Code de la mutualité](#), leur adhésion à la mutuelle résulte de la souscription ou de l'adhésion à un contrat présentant des garanties portant sur les risques :

- Soit frais de santé en cas d'accident, de maladie ou de maternité,
- Soit prévoyance en cas d'incapacité de travail, d'invalidité, de décès ou de dépendance.

Leur adhésion est matérialisée par la signature d'un bulletin individuel d'adhésion ou par l'adhésion à un contrat collectif dans les conditions décrites aux chapitres [2](#) et [3](#) du présent titre.

Article 5 - Membres participants

Le membre participant est une personne physique majeure qui, ayant adhéré à titre individuel ou à titre collectif à la MGAS, verse une cotisation et bénéficie ou fait bénéficier ses ayants droit des prestations de la mutuelle.

Les catégories des personnes concernées sont décrites au chapitre [3](#) du présent titre.

Article 6 - Membres honoraires

Le membre honoraire est soit une personne physique qui paie une cotisation, ou qui a fait des dons, ou qui a rendu des services équivalents sans pouvoir bénéficier des

prestations offertes par la mutuelle, soit une personne morale qui a souscrit un contrat collectif ainsi que les représentants des agents ou des salariés de cette personne morale.

Article 7 - Ayants droits

Le membre participant peut faire bénéficier ses ayants droit de garanties offertes par la mutuelle dans le cadre des dispositions prévues au règlement mutualiste ou au contrat collectif.

Les ayants droit peuvent appartenir à une des catégories suivantes : conjoint, partenaire, concubin, ascendant, enfant.

Le règlement mutualiste ou le contrat applicable au membre participant liste les personnes qui contractuellement, au sein des catégories, ci-dessus, ont la qualité d'ayants droit.

Le choix du membre participant au titre des garanties frais de santé s'applique à ses ayants droit.

Chapitre 2 - Catégories d'opérations d'assurance

Article 8 - Adhésion au titre d'une opération collective obligatoire

Conformément au III. de [l'article L.221-2 du Code de la mutualité](#), est qualifiée d'opération collective obligatoire l'opération par laquelle, l'ensemble des salariés d'une entreprise ou des agents employés par une personne morale de droit privé ou de droit public, ou une ou plusieurs catégories d'entre eux sont tenus de s'affilier à la MGAS en vue de se couvrir contre un ou plusieurs risques liés à la personne humaine ou au chômage.



L'opération collective obligatoire résulte de la signature d'un bulletin d'adhésion ou d'un contrat écrit entre, d'une part l'employeur ou la personne morale et, d'autre part la MGAS.

A la date de leur affiliation, les salariés et les agents employés par la personne morale deviennent membres participants de la mutuelle. La personne morale souscriptrice en devient membre honoraire.

Article 9 - Adhésion au titre d'une opération collective facultative

Conformément au III. de [l'article L.221-2 du Code de la mutualité](#), est qualifiée d'opération collective facultative l'opération par laquelle, des salariés d'une entreprise ou des membres d'une personne morale de droit privé ou de droit public, adhèrent librement à la MGAS par l'effet de l'adhésion de leur mutuelle en vue de se couvrir contre un ou plusieurs risques liés à la personne humaine, à la protection juridique, à l'assistance ou au chômage.

L'opération collective facultative résulte de la signature du bulletin d'adhésion qui emporte acceptation des dispositions des statuts, du Règlement Intérieur Institutionnel et des droits et obligations définis par le contrat écrit conclu entre, d'une part l'employeur ou la personne morale souscriptrice et, d'autre part la MGAS.

Les salariés et les membres de la personne morale qui adhèrent deviennent, à compter de cette date, membres participants de la mutuelle. La personne morale souscriptrice en devient membre honoraire.

Article 10 - Adhésion au titre d'une opération individuelle

Conformément au II. de [l'article L.221-2 du Code de la mutualité](#), est qualifiée d'opération

individuelle l'opération par laquelle une personne physique signe un bulletin d'adhésion à la MGAS.

A la date de son adhésion, la personne acquiert la qualité de membre participant, si elle bénéficie des garanties du règlement mutualiste, ou de membre honoraire, si elle n'en bénéficie pas. Dans ce cas, la personne physique bénéficiaire des garanties doit également signer le bulletin d'adhésion et acquiert la qualité de membre participant.

Article 11 - Engagements mutualistes des membres et de la mutuelle

En application de [l'article L.221-6 du Code de la Mutualité](#), les droits et obligations résultant d'opérations collectives font l'objet d'un contrat écrit entre la personne morale souscriptrice et la mutuelle.

Les modifications des montants de cotisations ainsi que des prestations sont applicables dès qu'elles ont été notifiées aux membres participants ou honoraires.

En application de [l'article L.114-1 du Code de la Mutualité](#), pour les opérations individuelles, des règlements mutualistes, établis pour chaque offre, adoptés par l'Assemblée Générale sur proposition du Conseil d'Administration, définissent les contenus et la durée des engagements existant entre chaque membre participant et la mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations. Tous les adhérents sont tenus de s'y conformer au même titre qu'aux statuts.

Le Conseil d'Administration, s'il a reçu délégation de l'Assemblée Générale, en application de [l'article L.114-11 du Code de la](#)



Mutualité, peut apporter aux règlements mutualistes des modifications.

Elles sont présentées pour ratification à l'Assemblée Générale la plus proche.

La signature du bulletin d'adhésion vaut acte d'adhésion à la mutuelle et emporte acceptation des dispositions des présents statuts, du règlement mutualiste et du règlement intérieur institutionnel.

Toute modification ultérieure relative à l'une des quelconques indications figurant au dossier d'adhésion rempli par l'adhérent lors de sa demande, doit être signalée par écrit, par lui, sans délai aux services compétents de la mutuelle.

Les modalités de résiliation de l'adhésion à la mutuelle se font conformément aux dispositions du Code de la Mutualité et notamment des [articles L. 221-10](#) et suivants.

Chapitre 3 - Catégories de personnes physiques protégées

Article 12 - Agents actifs de la Fonction Publique

Peuvent adhérer à la MGAS à titre collectif ou individuel et acquérir la qualité de membre participant de la mutuelle les fonctionnaires et agents actifs employés et rémunérés au sein de l'un des trois versants de la Fonction Publique (État, Territoriale et Hospitalière).

Sont concernés les personnels des personnes morales de droit public suivantes :

- Administrations centrales de l'État (les ministères, leurs directions et leurs subdivisions éventuelles) et services déconcentrés,

- Établissements publics administratifs (EPA), autorités administratives indépendantes (AAI) et autorités publiques indépendantes (API),
- Collectivités territoriales, établissements publics et offices publics d'HLM,
- Établissements d'hospitalisation publics, établissements publics ou à caractère public relevant des services départementaux, centres d'hébergement et de réadaptation sociale publics ou à caractère public,
- Groupements d'intérêt public (GIP), groupements de coopération sanitaire (GCS), groupements de coopération sociale ou médico-sociale (GCSMS).

Lorsque leur adhésion intervient au titre d'un contrat collectif à adhésion obligatoire, les fonctionnaires et agents de ces personnes morales de droit public souscriptrices deviennent automatiquement membres participants.

Dans le cadre du nouveau régime de Protection Sociale Complémentaire (PSC) santé et prévoyance, tout fonctionnaire ou agent relevant d'un contrat collectif à adhésion obligatoire conclu par l'une des personnes morales de droit public précitée peut obtenir ou garder sa qualité de membre participant de la MGAS en adhérant à un contrat distribué par la mutuelle et relevant des branches et sous branches listées à [l'article 2](#) des présents statuts.

Article 13 - Salariés du secteur privé

Peuvent également adhérer à la MGAS à titre collectif ou individuel et acquérir la qualité de membre participant de la mutuelle les salariés titulaires d'un contrat de travail dans le secteur privé (contrat à durée indéterminée (CDI),



contrat à durée déterminée (CDD), contrat temporaire).

Lorsque leur adhésion intervient au titre d'un contrat collectif à adhésion obligatoire, les salariés des personnes morales de droit privé souscriptrices deviennent automatiquement membres participants.

Tout salarié relevant d'un contrat collectif à adhésion obligatoire conclu par l'entreprise ou la personne morale de droit privé qui l'emploie peut obtenir ou garder sa qualité de membre participant de la MGAS en adhérant à un contrat distribué par la mutuelle et relevant des branches et sous branches listées à l'article 2 des présents statuts.

Article 14 - Agents retraités de la fonction publique et salariés retraités du secteur privé

Peuvent adhérer à la MGAS à titre collectif ou individuel et acquérir la qualité de membre participant de la mutuelle :

- Les agents retraités de l'un des trois versants de la fonction publique (État, territoriale et hospitalière),
- Les retraités du secteur privé.

Article 15 - Autres catégories de membres

Peuvent adhérer à la MGAS à titre individuel et acquérir la qualité de membre participant de la mutuelle :

- Les travailleurs non-salariés,
- Les professions libérales,
- Les personnes majeures relevant de l'une des mesures de protection juridique prévues par le Code civil et représentées par un mandataire de justice,

- Les étudiants, c'est-à-dire les personnes majeures dont l'activité principale est de suivre une formation d'enseignement post-secondaire (relevant ou non de l'enseignement supérieur),
- Les veufs, veuves et orphelins des membres participants listés aux articles 12 à 14 des présents statuts,
- Toutes personnes physiques majeures partageant les principes et valeurs mutualistes défendus par la MGAS et ayant demandé à y adhérer.

Chapitre 4 - Fin de l'adhésion

Article 16 - Démission

Les modalités et la date d'effet de la démission du membre participant (soit par dénonciation de l'adhésion et soit par résiliation du contrat collectif) sont fixées par les dispositions des [articles L.221-10](#) et suivants du Code de la Mutualité.

Lorsque l'adhésion au contrat collectif est obligatoire, le membre participant ne dispose pas d'une faculté de résiliation.

Article 17 - Radiation

Sont radiés les membres dont les garanties ont été résiliées dans les conditions prévues aux [articles L.221-7](#), [L.221-8](#), [L. 221-10](#) et [L.221-17](#) du Code de la Mutualité.

Relèvent notamment de ces dispositions le défaut de paiement d'une cotisation, d'une ou plusieurs fractions de la cotisation par le membre participant.

Article 18 - Exclusion

Peut être exclu le membre qui a commis un acte délibéré ayant causé un préjudice dûment



constaté aux intérêts de la MGAS de manière intentionnelle ou dolosive.

Peut, en particulier, être exclu le membre auteur d'une fraude contre lequel ont été prises par la mutuelle au moins deux des mesures suivantes :

- Déchéance des droits à prestations,
- Demande de remboursement des prestations indument perçues,
- Déclaration de soupçon à [TRACFIN](#),
- Dépôt de plainte avec constitution de partie civile.

Le Conseil d'Administration donne pouvoir au dirigeant opérationnel pour traiter et faire traiter les cas de fraude, convoquer le membre en cause et prononcer le cas échéant son exclusion de la mutuelle.

Peut également être exclu tout adhérent qui :

- Par ses propos, écrits, agissements ou comportements,
- Par sa malveillance, sa négligence ou par son imprudence, par omission ou par réticence,
- Ou par son manquement à ses obligations en tant qu'adhérent de la mutuelle,

a causé un dommage ou a nui aux intérêts ou à la notoriété de la MGAS, de ses instances, de ses dirigeants ou de ses collaborateurs.

Le membre est convoqué par lettre recommandée avec accusé de réception devant le Conseil d'Administration pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés.

S'il ne se présente pas au jour indiqué, une seconde convocation lui est adressée sous la même forme. S'il s'abstient d'y déférer, son exclusion est prononcée par le Conseil d'Administration.

Le Conseil d'administration est seul compétent pour statuer sur cette seconde catégorie d'exclusions.

Sa décision est définitive et ne peut faire l'objet d'aucun recours auprès des autres instances de la mutuelle.

Elle peut toutefois être contestée devant les juridictions compétentes, à l'initiative de l'adhérent concerné.

Article 19 - Conséquences de la fin de l'adhésion

La démission, la radiation ou l'exclusion du membre participant entraîne celle de ses ayants droit.

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

Les cotisations versées d'avance à la date de la radiation ou de l'exclusion sont remboursées, sauf stipulations légales ou réglementaires spécifiques.

En cas de démission, les modalités d'un éventuel remboursement des cotisations sont régies par les [articles L. 221-10-1 et suivants du Code de la Mutualité](#).

Article 20 - Réintégration

La réintégration au sein de la mutuelle d'un membre démissionnaire ou radié ne peut être acceptée par la mutuelle, qu'à la condition que ce membre :

- Remplisse les conditions d'admission,
- Ne soit redevable envers la mutuelle d'aucune dette née antérieurement à sa démission ou à sa radiation.



Le membre contre lequel une exclusion a été prononcée dans les conditions précisées à [l'article 18](#) des présents statuts ne peut pas être réintégré au sein de la mutuelle.



TITRE III - ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

Chapitre 1 - Assemblée Générale

Section 1 - Organisation, composition et élection

Article 21 - Sections de vote

Tous les membres participants et les membres honoraires sont répartis en section de vote.

Un membre ne peut être rattaché qu'à une seule section de vote.

L'organisation et la composition des sections de vote sont définies par le Conseil d'Administration de la Mutuelle.

A) Sections territoriales relevant de [l'article L.114-6-II-1°](#) du Code de la Mutualité :

Les sections territoriales constituent la modalité de droit commun d'organisation de la représentation démocratique au sein de la Mutuelle.

Elles regroupent l'ensemble des membres ne relevant pas d'une section d'entreprise ou d'une section d'établissement et les répartissent sur le territoire national selon un critère géographique.

La délimitation géographique des sections territoriales et l'affectation des membres à chaque section sont de la compétence exclusive du Conseil d'Administration.

B) Sections d'établissement relevant de [l'article L.114-6-II-2°](#) et sections d'entreprise relevant de [l'article L.114-6-II-3°](#) du Code de la Mutualité :

À titre dérogatoire et sur décision expresse du Conseil d'administration, des sections d'entreprise ou des sections d'établissement peuvent être instituées lorsque la situation

professionnelle, organisationnelle ou historique d'un collectif de membres le justifie.

La création, la modification et la suppression de ces sections relèvent de la compétence exclusive du Conseil d'administration, qui en apprécie l'opportunité au regard :

- De l'existence d'une communauté d'emploi ou d'un employeur unique,
- De l'existence d'une implantation spécifique ou d'un établissement distinct,
- De l'évolution de la démographie de leurs membres,
- De la nécessité de garantir une représentation adaptée et équilibrée du corps électoral de la Mutuelle.

En cas de suppression d'une section d'établissement ou d'une section d'entreprise par le Conseil d'administration, les adhérents de la section considérée sont affectés de plein droit à la section territoriale correspondante.

Article 22 - Composition

Les membres participants et les membres honoraires de chaque section élisent parmi eux, les délégués appelés à constituer l'Assemblée Générale de la MGAS ainsi que les membres des bureaux de sections.

Les modalités de cette élection sont fixées par les articles [1](#) et [2](#) du Règlement Intérieur Institutionnel, par [l'article 22-2](#) des présents statuts et par un protocole électoral.

Ce protocole électoral fait partie intégrante du corpus statutaire tel que défini par l'article 70 des présents statuts.

Les délégués à l'Assemblée Générale représentent les membres participants et les membres honoraires de la MGAS (y compris les



membres honoraires personnes morales souscriptrices de contrats collectifs).

Article 22-1 - Conditions d'éligibilité des délégués

Pour poser une candidature comme délégué, il faut répondre aux conditions cumulatives suivantes :

- Être membre participant ou membre honoraire de la mutuelle,
- Être à jour de ses cotisations auprès de la mutuelle,
- Pour une personne physique, être âgée d'au moins 18 ans au dépôt de la candidature.

Article 22-2 - Nombre des délégués

Les membres de chaque section élisent leurs délégués selon les modalités suivantes :

Nombre de membres participants	Nombre de délégués
De 0 à 1 000	: 2 délégués
De 1 001 à 1 500	: 3 délégués
De 1 501 à 2 000	: 4 délégués
De 2 001 à 2 500	: 5 délégués
De 2 501 à 3 000	: 6 délégués
De 3 001 à 3 500	: 7 délégués
De 3 501 à 4 000	: 8 délégués
De 4 001 à 10 000	: 9 délégués
A partir de 10 001 et tous les 10 000 de plus	: 1 délégué supplémentaire

Article 22-3 - Durée du mandat des délégués

Les délégués sont élus pour quatre ans.

A titre dérogatoire, afin d'unifier les durées de mandat des délégués, pour la première élection

de délégués d'une section nouvellement créée, la durée du premier mandat de ces délégués est fixée au temps restant à courir pour le mandat en cours des autres délégués déjà élus de la MGAS.

A titre dérogatoire, en cas de modification substantielle et/ou soudaine du corps électoral de la Mutuelle, des élections anticipées peuvent être organisées et la durée du mandat des délégués ainsi écourtée.

Conformément à [l'article 41](#) des présents statuts, l'évaluation du caractère substantiel et soudain de la modification est effectuée par le Conseil d'Administration.

Article 22-4 - Fin du mandat / vacance

La perte de la qualité de membre participant ou de membre honoraire entraîne celle de délégué.

Le mandat de délégué laissé vacant pour quelque motif que ce soit est confié au candidat non élu ayant obtenu le plus grand nombre de voix aux élections des délégués au sein de la section concernée, pour la durée du mandat restant à courir.

Article 22-5 - Indemnités versées aux délégués

Le délégué n'est pas rémunéré pour son mandat.

Section 2 - Réunion de l'Assemblée Générale

Article 23 - Convocations

Article 23-1 - Convocation par le Président

Le Président du Conseil d'Administration convoque l'Assemblée Générale, au moins une fois par an dans un délai maximum de sept mois suivant la clôture de l'exercice afin de



procéder à l'examen des comptes, sauf prolongation de ce délai, à la demande motivée du Conseil d'Administration, par ordonnance du tribunal judiciaire statuant sur requête.

Article 23-2 - **Autres convocations**

L'Assemblée Générale peut également être convoquée par :

- La majorité des administrateurs composant le Conseil d'Administration,
- Les commissaires aux comptes,
- L'autorité de contrôle mentionnée à [l'article L.510-1](#) du Code de la Mutualité, d'office ou sur demande d'un membre participant,
- Un administrateur provisoire nommé par l'autorité de contrôle mentionnée à [l'article L.510-1](#) du Code de la Mutualité, à la demande d'un ou plusieurs membres participants,
- Les liquidateurs.

À 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 23-3 - **Modalités de la convocation**

L'Assemblée Générale doit être convoquée quinze jours au moins avant la date de sa réunion.

Les convocations, accompagnées des différents rapports inscrits à l'ordre du jour, sont adressées aux délégués dans les délais fixés par le Code de la Mutualité.

Article 23-4 - **Lieu de l'Assemblée Générale**

Chaque Assemblée Générale fixe, sur proposition du Conseil d'Administration, le lieu de sa prochaine réunion annuelle.

Article 24 - **Ordre du jour**

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

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

L'inscription à l'ordre du jour de projets de résolution peut être requise par les délégués s'ils représentent au moins le quart d'entre eux.

Toute demande d'inscription à l'ordre du jour d'une Assemblée Générale de projets de résolution par des délégués doit être adressée par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique, avec demande d'avis de réception, au Président du Conseil d'Administration de la mutuelle cinq jours au moins avant la date de réunion de l'Assemblée Générale.

Le projet de résolution est inscrit à l'ordre du jour et soumis au vote de l'assemblée.

L'Assemblée Générale peut, en toute circonstance révoquer un ou plusieurs membres du Conseil d'Administration.

Section 3 - **Modalités de vote de l'Assemblée Générale**

Article 25 - **Règles générales**

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

Lors des votes, les résultats sont déterminés à partir des suffrages exprimés.



Ne peuvent participer aux délibérations de l'Assemblée Générale que les délégués élus dans les conditions fixées aux articles [22-1](#) et [22-2](#) des présents statuts.

Les modalités de vote en Assemblée Générale sont définies et régies par un protocole électoral qui fait partie intégrante du corpus statutaire tel que défini par l'article 70 des présents statuts.

Article 26 - Conditions de quorum et de majorité

Pour le calcul du quorum et de la majorité, il est tenu compte des délégués présents et représentés, ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance ou par vote électronique, ainsi que des délégués participant par des moyens de visioconférence ou de télécommunication, dans les conditions fixées par les articles suivants.

Article 26-1 - Délibérations nécessitant un quorum et une majorité renforcés

Lorsqu'elle statue sur les questions listées au B) de [l'article 24](#) des présents statuts, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents et représentés, ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance ou par vote électronique, est au moins égal à la moitié du nombre total de délégués.

Si ce quorum n'est pas atteint, une seconde Assemblée Générale est convoquée.

Elle ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents et représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance ou par vote électronique représente au moins un quart du total des délégués.

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

Article 26-2 - Délibérations nécessitant un quorum et une majorité simples

Lorsqu'elle statue sur toutes autres questions que celles listées au B) de [l'article 28](#) des présents statuts, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents et représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance ou par vote électronique est au moins égal au quart du nombre total des délégués.

Si ce quorum n'est pas atteint, une seconde Assemblée Générale est convoquée.

Elle délibère valablement quel que soit le nombre des délégués présents et représentés ou ayant fait usage de la faculté de vote par correspondance ou par vote électronique.

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

Article 26-3 - Participation par des moyens de visioconférence ou de télécommunication

Sont réputés présents pour le calcul du quorum et de la majorité, les délégués qui participent, sur décision expresse du Conseil d'Administration, à l'Assemblée Générale par des moyens de visioconférence ou de télécommunication.

Ces moyens doivent alors permettre leur identification, garantir leur participation effective, transmettre au moins le son de leur voix et satisfaire à des caractéristiques techniques permettant la retransmission continue et simultanée des délibérations.



Article 27 - Conditions de vote à distance

Article 27-1 - Vote par procuration

En cas d'impossibilité d'assister à une Assemblée Générale, un délégué ne peut donner procuration qu'à un autre délégué : soit un délégué appartenant à la même section soit, à défaut, un délégué de son choix.

Selon les dispositions de [l'article R.114-2](#) du Code de la Mutualité, à compter de la date de convocation de l'Assemblée Générale, une formule de vote par procuration est remise ou adressée aux frais de la mutuelle à tout délégué qui en fait la demande.

La mutuelle doit faire droit à toute demande déposée ou reçue au siège social au plus tard six jours ouvrables avant la date de réunion.

À toute formule de vote par procuration adressée au délégué par la mutuelle, doit être joint le texte des résolutions proposées accompagné d'un exposé des motifs.

Le délégué qui vote par procuration doit signer la procuration et indiquer ses nom, prénom usuel et domicile, ainsi que les nom, prénom usuel et domicile de son mandataire. Il doit adresser la procuration à son mandataire.

Le mandat est donné pour une seule Assemblée Générale, sauf dans les cas visés aux deux derniers alinéas de [l'article R.114-2](#) du Code de la Mutualité.

Chaque délégué ne peut détenir au maximum que trois procurations.

Article 27-2 - Vote par correspondance ou par voie électronique

A titre exceptionnel, en cas d'impossibilité d'organiser la présence physique des délégués leur permettant d'assister à l'Assemblée Générale, le Président peut organiser des procédures de vote par correspondance ou par voie électronique.

En cas de vote par correspondance, conformément à [l'article R.114-1](#) du Code de la Mutualité, à la date de la convocation de l'Assemblée Générale, un formulaire de vote par correspondance est remis ou adressé aux frais de la mutuelle à tout délégué qui en fait la demande.

La mutuelle doit faire droit à toute demande déposée ou reçue au siège social au plus tard six jours ouvrables avant la date de la réunion.

Ce formulaire comprend obligatoirement :

- Le texte des résolutions soumises au vote,
- Les documents nécessaires à leur compréhension,
- La possibilité d'exprimer sur chaque résolution un vote favorable ou défavorable à son adoption ou sa volonté de s'abstenir de voter,
- La date avant laquelle il doit être reçu par la mutuelle pour qu'il en soit tenu compte,
- La date après laquelle il ne sera plus tenu compte des formulaires de vote par correspondance. Cette date ne peut être antérieure de plus de trois jours à la date prévue de la réunion de l'assemblée.

En cas de vote à distance par voie électronique, la mutuelle met des moyens en œuvre propres à assurer le respect du secret du vote et la sincérité du scrutin.



Elle doit notamment avoir recours aux services d'un organisme certifiant la régularité et la sincérité des opérations engagées.

Le vote à distance est organisé selon des modalités qui permettent aux délégués :

- D'avoir connaissance du texte des résolutions soumises au vote et des documents nécessaires à leur compréhension,
- D'exprimer sur chaque résolution un vote favorable ou défavorable à son adoption ou sa volonté de s'abstenir de voter,
- De connaître la date avant laquelle le vote doit être reçu par la mutuelle pour qu'il en soit tenu compte, et la date après laquelle il ne sera plus tenu compte du vote exprimé, cette date ne pouvant être antérieure de plus de trois jours à la date prévue de la réunion de l'assemblée.

Section 4 - Attributions de l'Assemblée Générale

Article 28 - Compétences

A) L'Assemblée Générale procède :

- À l'élection des membres du Conseil d'Administration,
- Et, le cas échéant, à leur révocation.

B) L'Assemblée Générale est appelée à se prononcer sur :

- Les modifications des statuts,
- Les activités exercées,
- L'existence et le montant des droits d'adhésion et leur affectation au fonds d'établissement,
- Le montant du fonds d'établissement,
- Les montants ou les taux de cotisations et les prestations offertes des opérations individuelles ainsi que le contenu du

règlement mutualiste dans les conditions fixées à [l'article 11](#) des présents statuts,

- Des délégations de pouvoirs prévues à [l'article 30](#) des présents statuts,
- Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives mentionnées au III de [l'article L.221-2](#) du Code de la Mutualité,
- L'adhésion à une union ou à une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, l'adhésion ou le retrait d'une union ou d'une fédération, la fusion avec une autre mutuelle, la scission ou la dissolution de la mutuelle ainsi que la création d'une autre mutuelle ou d'une union,
- Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance,
- L'émission des titres participatifs, de titres subordonnés, de certificats mutualistes et d'obligations dans les conditions fixées aux [articles L.114-44](#) et [L.114-45 du Code de la Mutualité](#),
- Le transfert de tout ou partie du portefeuille d'opérations, que la mutuelle soit cédante ou cessionnaire,
- Le rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le Conseil d'Administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent,
- Les comptes combinés ou consolidés de l'exercice ainsi que sur le rapport de gestion du groupe,
- Le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées mentionnées à [l'article L.114-34 du Code de la Mutualité](#),
- Le rapport du Conseil d'Administration relatif aux transferts financiers opérés entre les mutuelles et unions régies par le livre II et III auquel est joint le rapport du



commissaire aux comptes prévu à [l'article L.114-39](#) du même Code,

- Toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

C) L'Assemblée Générale décide :

- De la nomination des commissaires aux comptes,
- De la dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la mutuelle, prononcée conformément aux dispositions statutaires,
- Des apports faits aux mutuelles et aux unions créées en vertu des [articles L.111-3 et L.111-4](#) du Code de la Mutualité.

Article 29 - Force exécutoire et notification des décisions

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

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

Toute modification des statuts et des règlements mutualistes décidée par l'Assemblée Générale de la mutuelle doit être portée à la connaissance des membres participants et des membres honoraires par la mutuelle.

Article 30 - Délégation de pouvoir par l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale peut déléguer au Conseil d'Administration tout ou partie de ses pouvoirs de détermination des montants ou des taux de cotisation et de prestation dans le cadre des

opérations individuelles définies au II de [l'article L.221-2 du Code de la Mutualité](#).

Cette délégation n'est valable qu'un an.

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

Article 31 - Dissolution de la MGAS - Liquidation

En dehors des cas prévus par les lois et règlements en vigueur, la dissolution de la mutuelle est prononcée par l'Assemblée Générale dans les conditions fixées à [l'article 26-2](#) des présents statuts.

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

La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs.

L'Assemblée Générale régulièrement constituée conserve pour la liquidation les mêmes attributions qu'antérieurement.

Elle confère, s'il y a lieu, tous pouvoirs spéciaux aux liquidateurs, elle approuve les comptes de la liquidation et donne décharge aux liquidateurs.

L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu par décision de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions prévues à [l'article 26-2](#) 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](#).



À défaut de dévolution par l'Assemblée Générale de l'excédent de l'actif sur le passif, celui-ci est affecté au fonds de garantie mentionné à [l'article L.431-1 du Code de la Mutualité](#).

Chapitre 2 - Conseil d'Administration

Section 1 - Composition, élection et mandat d'administrateur

Article 32 - Composition

La MGAS est administrée par un Conseil d'Administration composé de 18 membres, élus à bulletin secret, par les délégués à l'Assemblée Générale, parmi les membres participants et honoraires âgé de 18 ans révolus.

L'Assemblée Générale détermine chaque année le nombre de postes à pourvoir en renouvellement dans les conditions de [l'article 35](#) des présents statuts.

Un ou plusieurs postes d'administrateur peuvent rester vacants entre deux renouvellements.

Conformément à [l'article L.114-16-1 du Code de la Mutualité](#), le Conseil d'Administration comporte une part minimale de sièges pour les personnes de chaque sexe au moins égale à 40%.

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

L'électeur doit, sous peine de nullité du vote et sauf insuffisance du nombre de candidats d'un sexe, désigner un nombre de candidats de

chaque sexe conforme à la part de ce sexe indiquée à l'alinéa ci-dessus.

Afin de permettre d'atteindre la parité au sein du Conseil d'Administration, chaque votant devra, sous peine que son bulletin de vote soit considéré comme nul :

- Lorsque le nombre de candidats sélectionnés par le votant sera pair, cocher un nombre égal de femmes et d'hommes,
- Lorsque le nombre de candidats sélectionnés par le votant sera impair, s'assurer que la différence entre le nombre de femmes et d'hommes soit égale à un.

Article 33 - Conditions d'éligibilité - Limites d'âge

Pour être éligible au Conseil d'Administration de la MGAS, le candidat doit remplir les conditions suivantes :

- Être âgé de 18 ans révolus,
- Ne pas avoir exercé des fonctions de salarié au sein de la mutuelle au cours des trois années précédant le dépôt de sa candidature,
- Avoir fourni un casier judiciaire vierge selon les conditions énumérées à [l'article L.114-21 du Code de la Mutualité](#) ainsi qu'une attestation sur l'honneur de l'éligibilité de la personne susvisée aux interdictions d'administrer précisées au même article,
- Ne pas être âgé de plus de 68 ans à la date du dépôt de sa candidature.

Article 34 - Modalités de l'élection et durée du mandat d'administrateur

Les membres du Conseil d'Administration sont élus par l'Assemblée Générale selon des



moyens garantissant le secret du vote pour six ans au scrutin uninominal majoritaire à deux tours (c'est-à-dire avec une majorité absolue au premier tour et une majorité relative au second).

En cas d'égalité de voix, le candidat le plus jeune est élu.

Article 35 - Renouvellement du Conseil d'Administration

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

Les membres sortants sont rééligibles.

Selon le nombre de postes à pourvoir, et dans l'ordre décroissant des voix obtenues, les administrateurs sont affectés au renouvellement du tiers sortant, puis au remplacement des postes devenus vacants.

Article 36 - Fin du mandat d'administrateur

A) Le mandat des membres du Conseil d'Administration prend fin à l'issue de l'Assemblée Générale ordinaire appelée à statuer sur leur renouvellement ou leur remplacement, tenue dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat.

Par exception, en cas de report de l'Assemblée Générale pour des raisons légales, réglementaires ou de force majeure, leur mandat est prorogé de plein droit jusqu'à la tenue de ladite assemblée.

B) Les membres du Conseil d'Administration cessent leurs fonctions lorsqu'ils :

- Perdent la qualité de membre participant ou de membre honoraire de la MGAS,
- Atteignent l'âge de 70 ans révolus.

Tant que le nombre d'administrateurs ayant dépassé cet âge de 70 ans n'est pas supérieur au tiers des membres du Conseil, le membre ayant atteint l'âge de 70 ans reste en fonction jusqu'au prochain renouvellement du Conseil d'Administration.

Il est alors réputé démissionnaire d'office lors du prochain renouvellement biennal du Conseil d'Administration :

- Cumulent plusieurs mandats dans les conditions fixées par [l'article L.114-23 du Code de la Mutualité](#),

Chaque membre a le devoir d'informer les autres membres du Conseil d'Administration de toute modification de sa situation en cours de mandat :

- Sont condamnés pour l'un des faits prévus à [l'article L.114-21 du Code de la Mutualité](#).

La cessation des fonctions intervient dans un délai d'un mois à compter de la date à laquelle la décision de justice est devenue définitive.

Ce délai peut être réduit ou supprimé par la juridiction qui a rendu cette décision.

C) Les membres du Conseil d'Administration cessent aussi leur fonction lorsque l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), en application de l'article [L.612-23-1 V du Code Monétaire et Financier](#), s'est opposée à la poursuite de leur mandat d'administrateur.

D) Les administrateurs sont considérés et déclarés par le Conseil d'Administration de la MGAS comme démissionnaires d'office



en cas d'absence sans motif valable à trois séances consécutives.

- E) Les membres du Conseil d'Administration sont révocables à tout moment par l'Assemblée Générale.

Article 37 - Vacance

En cas de vacance en cours de mandat d'un poste d'administrateur par décès, démission, cessation de son mandat à la suite d'une décision d'opposition prise par l'ACPR en application de [l'article L.612-23-1 du Code Monétaire et Financier](#) ou toute autre cause, et ne remettant pas en cause le minimum légal du nombre d'administrateurs, le Conseil d'Administration peut, entre deux Assemblées Générales, pourvoir à une nomination provisoire au poste vacant.

L'administrateur ainsi coopté achève le mandat de son prédécesseur.

Cette nomination est soumise à ratification de la plus proche Assemblée Générale.

Si la nomination n'est pas ratifiée par l'Assemblée Générale, le mandat de l'administrateur coopté prend fin alors immédiatement.

Toutefois les délibérations prises avec la participation de cet administrateur et les actes qu'il a accomplis antérieurement n'en demeurent pas moins valables.

Si le nombre d'administrateurs est inférieur au minimum légal du fait d'une ou de plusieurs vacances, une Assemblée Générale est convoquée par le Président.

À défaut de convocation, les dispositions prévues à [l'article L.114-8-I du Code de la Mutualité](#) s'appliquent.

Section 2 - Réunion et vote du Conseil d'Administration

Article 38 - Réunion

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation du Président au moins trois fois par an.

Le Conseil d'Administration est convoqué obligatoirement si un quart de ses membres le demande.

Chaque réunion du Conseil d'Administration donne lieu à un procès-verbal qui est approuvé lors de la séance suivante.

Le Président peut inviter des personnes extérieures à assister aux réunions du Conseil d'Administration qui délibère sur cette présence.

Le Dirigeant Opérationnel et les éventuels autres dirigeants effectifs au sens de [l'article R.211-15 du Code de la Mutualité](#) participent de droit aux réunions du Conseil d'Administration.

Article 39 - Conditions de présence et modalités de vote

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

La participation des administrateurs à la réunion peut intervenir par des moyens de visioconférence ou de télécommunication, permettant leur identification et garantissant leur participation effective.



Les administrateurs participant à la réunion par ces moyens sont alors réputés présents.

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

Les décisions du Conseil d'Administration sont prises à la majorité des suffrages exprimés.

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

Article 40 - Représentants des salariés au sein du Conseil d'Administration

Deux représentants élus par les salariés de la mutuelle assistent avec voix consultative aux séances du Conseil d'Administration.

Ces représentants sont élus pour six ans par l'ensemble des salariés électeurs tels que définis à [l'article L.114-16-2 du Code de la Mutualité](#) et selon les modalités prévues audit article, dans le respect des conditions d'éligibilité et des incompatibilités qu'il fixe, appréciées à la date du scrutin.

Les salariés électeurs sont répartis en deux collèges : un collège cadres ou assimilés et un collège autres salariés, qui disposent chacun d'un siège.

Le vote a lieu par dépôt des bulletins de vote dans une urne pour chaque collège dans l'établissement de la mutuelle, ou par correspondance ou par voie électronique, selon le calendrier et les modalités pratiques définies par un protocole établi conjointement par la direction et les représentants des organisations syndicales représentatives du personnel.

Le protocole électoral détermine notamment les conditions et modalités selon lesquelles

sont arrêtées la liste des électeurs, le format de l'appel à candidature, la réception des listes de candidatures et leur publication.

A compter de cette publication, le processus électoral est contrôlé par une commission composée de deux représentants de la direction et d'un représentant des candidats par collège.

Le mandat de représentant élu par les salariés au Conseil d'Administration est gratuit.

Toutefois, la mutuelle rembourse auxdits représentants les frais de garde d'enfant, de déplacement et de séjour sur justificatifs, dans les mêmes conditions que pour les administrateurs élus par les adhérents.

Section 3 - Attributions du Conseil d'Administration

Article 41 - Compétences

Le Conseil d'Administration est l'organe décisionnel de la mutuelle.

A ce titre, il a pour missions de :

- Déterminer les orientations de la MGAS et veille à leur application,
- Opérer les vérifications et les contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle,
- Fixer dans le cadre de la procédure d'adhésion aux contrats collectifs, les montants ou les taux de cotisations ainsi que les prestations des opérations collectives mentionnées au III de [l'article L.221- 2 du Code de la Mutualité](#) dans le respect des règles fixées par l'Assemblée Générale et par [l'article L.114-17 du Code de la Mutualité](#),



- Surveiller l'évolution du corps électoral de la Mutuelle et, le cas échéant, évaluer le caractère substantiel et/ou soudain de toute modification de ce dernier,
- Créer, modifier et supprimer les sections de vote et décider de l'affectation des membres à chaque section dans les conditions prévues par [l'article 21](#) des présents statuts.

Le Conseil d'Administration est également compétent pour :

- Nommer le Dirigeant Opérationnel et approuver les éléments de son contrat de travail,
- Fixer les conditions dans lesquelles il délègue à ce dernier les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la mutuelle,
- Le cas échéant, mettre fin à sa fonction suivant la même procédure,
- Nommer s'il l'estime nécessaire à la direction de la mutuelle, sur proposition du Président, un ou plusieurs autres dirigeants effectifs,
- Désigner les responsables des fonctions clés au sens de [l'article L.211-12 du Code de la Mutualité](#) (fonction de gestion des risques, fonction de vérification de la conformité, fonction d'audit interne et fonction actuarielle),
- D'établir le rapport de gestion et les comptes annuels à présenter à l'Assemblée Générale ainsi que les annexes (rapports, documents, états et tableaux) qui s'y rattachent, dans les conditions prévues par l'article L.114-17 du Code de la mutualité.

Plus généralement, le Conseil d'Administration veille à accomplir toutes les missions qui lui

sont confiées par la loi ou la réglementation applicable aux mutuelles.

Article 42 - Délégation d'attributions par le Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration peut confier l'exécution de différentes missions sous sa responsabilité et son contrôle, soit au Président, soit au Bureau National, soit à l'un des Vice-Présidents, soit à un ou plusieurs administrateurs, soit à un comité, soit à un ou plusieurs Groupes de Travail.

Il peut, à tout moment, retirer ces attributions.

Section 4 - Statut des administrateurs

Article 43 - Indemnités versées aux administrateurs et remboursement des frais

La fonction d'administrateur est gratuite.

Cependant, des indemnités dont les conditions sont prévues aux [articles L.114-26 à L.114-28](#) du Code de la Mutualité peuvent être versées.

Les membres du Conseil d'Administration ne peuvent être ni salariés ni Dirigeants Opérationnels de la MGAS.

Les anciens membres du Conseil d'Administration ne peuvent être salariés de la MGAS qu'à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la fin de leur mandat.

Article 44 - Responsabilité

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



Il est interdit aux administrateurs d'utiliser ou de se prévaloir de leurs titres en dehors des fonctions qu'ils sont appelés à exercer en application des Statuts.

Article 45 - Compétence, honorabilité et expérience

Conformément aux exigences de [l'article L.114-21 du Code de la Mutualité](#), les membres du Conseil d'Administration de la MGAS disposent de l'honorabilité, de la compétence et de l'expérience nécessaires à l'exercice de leurs fonctions.

Afin de maintenir un niveau de compétence suffisant tout au long de leur mandat, les administrateurs sont tenus de suivre les formations incluses au programme de formation mis en place par la mutuelle.

Section 5 - Comité d'audit

Article 46 - Missions

Le comité d'audit est créé par le Conseil d'Administration.

Il est chargé, sous la responsabilité exclusive et collective des membres du Conseil, d'assurer notamment le suivi des questions relatives à l'élaboration et au contrôle des informations comptables et financières.

Ce comité est aussi chargé d'assurer le suivi de la politique des risques, des procédures et des systèmes de gestion des risques et d'un dispositif de contrôle interne et de son efficacité.

Sans préjudice des compétences des organes chargés de l'administration, de la direction et de la surveillance de la mutuelle, ce comité, de sa propre initiative ou sur demande du Conseil

d'Administration, est notamment chargé d'assurer le suivi :

- Du processus d'élaboration de l'information financière, notamment du rapport de contrôle interne, du rapport de solvabilité,
- De l'efficacité des systèmes de contrôle interne et de gestion des risques (en ce inclus le risque de non-conformité),
- Du contrôle légal des comptes annuels et, le cas échéant, des comptes consolidés par les commissaires aux comptes.

Ce comité est aussi le garant de l'indépendance des commissaires aux comptes.

Les commissaires aux comptes portent à la connaissance du comité d'audit les faiblesses significatives du contrôle interne, pour ce qui concerne les procédures relatives à l'élaboration et au traitement de l'information comptable et financière.

Il émet une recommandation sur les commissaires aux comptes proposés à la désignation de l'Assemblée Générale.

Il rend compte régulièrement au Conseil d'Administration et au Bureau National de l'exercice de ses missions et les informe sans délai de toutes difficultés rencontrées.

Le comité d'audit peut se saisir de toute question en relation avec le contrôle interne de la mutuelle et pouvant avoir une incidence sur sa mission.

Article 47 - Composition

La composition du comité d'audit est fixée par le Conseil d'Administration.



Ce comité est présidé par le Vice-Président chargé de l'audit et du contrôle interne.

Il peut comprendre deux membres au plus qui ne font pas partie du Conseil d'Administration, mais qui sont désignés par lui en raison de leurs compétences.

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

Chapitre 3 - Direction effective

Section 1 - Généralités

Article 48 - Organisation

Conformément à [l'article L.114-21 du Code de la Mutualité](#), la direction effective de la mutuelle est assurée par au moins deux personnes qui répondent aux conditions d'honorabilité, de compétence et d'expérience nécessaires à leur fonction :

- Le Président du Conseil d'Administration,
- Un Dirigeant Opérationnel.

Le Conseil d'Administration peut également, sur proposition de son Président, désigner comme dirigeant effectif une ou plusieurs personnes physiques, qui ne sont pas mentionnées à l'alinéa précédent.

Sur proposition de son Président, le Conseil d'Administration peut leur retirer cette fonction.

Ces personnes doivent disposer d'un domaine de compétence et de pouvoirs suffisamment

larges sur les activités et les risques de la mutuelle, faire preuve d'une disponibilité suffisante au sein de la mutuelle pour exercer ce rôle, et être impliquées dans les décisions ayant un impact important sur la mutuelle, notamment en matière de stratégie, de budget ou de questions financières.

Toutes nominations ou renouvellements au sein de la direction effective au sens de [l'article L.144-21 du Code de la Mutualité](#) sont conditionnés à l'approbation de la déclaration de la nomination et renouvellement de la personne susvisée auprès de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) conformément au II de [l'article L.612-23-1 du Code monétaire et financier](#), et, au niveau du groupe mentionné à [l'article L.356-1 du Code des assurances](#), conformément à [l'article L.356-18 du Code des assurances](#).

Section 2 - Le Président du Conseil d'Administration

Article 49 - Élection et révocation

Le Conseil d'Administration élit parmi ses membres un Président qu'il peut révoquer à tout moment.

Le Président du Conseil d'Administration est élu à la majorité des votes exprimés pour un mandat de deux ans.

En cas d'égalité des votes, il est organisé autant de tours que nécessaire afin d'élire le Président dans les conditions du précédent paragraphe.

L'élection, tenue selon des moyens garantissant le secret du vote, a lieu au cours de la première réunion suivant une Assemblée Générale appelée à statuer sur le renouvellement du Conseil.



Le Président du Conseil d'Administration ne peut exercer simultanément, en plus de son mandat de Président de la MGAS, que quatre mandats d'administrateurs, dont aux plus deux mandats de Président de Conseil d'Administration d'une fédération ou d'une union ou d'une mutuelle.

Ne sont pas pris en compte les mandats détenus dans les mutuelles ou unions constituées en application des [articles L.111-3 et L.111-4 du Code de la Mutualité](#).

Dans le décompte des mandats, sont pris en compte pour un seul mandat, ceux détenus dans les organismes mutualistes faisant partie d'un groupe au sens de [l'article L.356-1 du Code des Assurances](#).

Ne sont pas pris en compte ceux détenus dans les unions qui ne relèvent ni du Livre II ni du Livre III investies d'une mission spécifique d'animation ou de représentation.

En cas de décès, de démission ou de perte de la qualité d'adhérent du Président, ou de cessation de son mandat à la suite d'une décision d'opposition prise par l'ACPR en application de [l'article L.612-23-1 du Code Monétaire et Financier](#), il est pourvu à son remplacement par le Conseil d'Administration qui procède à une nouvelle élection.

Le Conseil d'Administration est convoqué immédiatement à cet effet, par le Vice-Président chargé des instances ou à défaut par le Vice-Président chargé de l'audit et du contrôle interne.

Dans l'intervalle, les fonctions de Président sont remplies par le Vice-Président chargé des

instances ou à défaut par le Vice-Président chargé de l'audit et du contrôle interne.

Article 50 - Missions

En tant que dirigeant effectif de la mutuelle, le Président du Conseil d'Administration organise et dirige les travaux du Conseil d'Administration dont il rend compte à l'Assemblée Générale.

Le Président informe, le cas échéant, le Conseil d'Administration des procédures engagées en application des [articles L.612-30 et suivants du Code Monétaire et Financier](#).

Il veille au bon fonctionnement des organes de la MGAS.

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

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

Il engage les dépenses relatives au fonctionnement des instances (Assemblées Générales, Conseil d'Administration, Bureaux Nationaux, Groupes de Travail, sections), à la communication institutionnelle et aux partenariats stratégiques.

Dans ces mêmes domaines, le Président peut représenter la MGAS en justice, tant en demande qu'en défense et dans les actes de la vie civile.

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



Article 51 - Délégation

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

Article 52 - Vacance

En cas d'empêchement du Président, le Conseil d'Administration nomme parmi tous les Vice-Présidents celui chargé de le suppléer dans toutes ses fonctions, avec les mêmes pouvoirs.

Sera prioritairement proposée la nomination du Vice-Président chargé des instances, ou à défaut la nomination du Vice-Président chargé de l'audit et du contrôle interne.

Section 3 - Le Dirigeant Opérationnel

Article 53 - Désignation et missions

Le Conseil d'Administration désigne, sur proposition du Président du Conseil d'Administration, un Dirigeant Opérationnel, qui ne peut être un administrateur.

Il est mis fin aux fonctions du Dirigeant Opérationnel suivant la même procédure.

Le Conseil d'Administration fixe les conditions dans lesquelles sont délégués au Dirigeant Opérationnel les pouvoirs pour lui permettre d'assurer la direction de la mutuelle.

Le Dirigeant Opérationnel exerce ses fonctions sous le contrôle du Conseil d'Administration et dans le cadre des orientations arrêtées par celui-ci conformément aux dispositions de [l'article L.114-17 du Code de la Mutualité](#).

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

Le Dirigeant Opérationnel s'engage à travailler uniquement pour la mutuelle.

Cependant, avec l'autorisation du Conseil d'Administration, il peut, dans le cadre d'opération de rapprochement ou de mise en commun de moyens, exercer provisoirement des fonctions similaires au service des entités concernées.

Chapitre 4 - Bureau National

Article 54 - Élection et compétences des Vice-Présidents

A chaque renouvellement du tiers sortant du Conseil d'Administration, celui-ci élit, à main levée ou selon des moyens garantissant le secret du vote sur demande d'un membre, un Vice-Président pour chacun des Groupes de Travail mentionnés à l'article suivant.

Les Vice-Présidents, élus pour deux ans, sont obligatoirement des administrateurs.

En cas de vacance, un nouveau Vice-Président est élu au Conseil d'Administration suivant.

Les Vice-Présidents agissent par délégation et sous le contrôle du Président approuvé par le Conseil d'Administration de la mutuelle.

Les missions du Vice-Président chargé des instances et du Vice-président chargé des affaires financières sont décrites



respectivement dans les articles [58](#) et [59](#) des présents statuts.

Article 55 - Compétences du Bureau National

Le Bureau National est un organe consultatif, qui prépare les travaux du Conseil d'Administration, selon les thématiques suivantes :

- Fonctionnement des instances,
- Affaires financières et offre, qualité de la relation adhérents,
- Lien, communication, et partenariats, sous-traitance,
- Ressources humaines et personnel.

Pour chacun de ces thèmes sont constitués des Groupes de Travail (GT).

Ils sont composés d'administrateurs, de délégués et d'opérationnels.

Ils se réunissent sous la responsabilité d'un Vice-Président.

Le nombre, les modalités d'organisation des Groupes de Travail et leur composition sont arrêtées en Conseil d'Administration.

De manière collective, le Bureau National est également en charge des travaux de préparation de la stratégie de la mutuelle.

Le Conseil d'Administration, peut, dans des conditions déterminées et sous son contrôle, déléguer certaines de ses missions au Bureau National ou au Vice-Président en charge d'un Groupe.

La définition de la stratégie de la mutuelle et son suivi ne peuvent pas faire l'objet d'une délégation.

Article 56 - Composition du Bureau National

Le Président, le Dirigeant Opérationnel et les Vice-Présidents des Groupes de Travail, du Comité d'audit et de la Commission Nationale d'Action Sociale et Solidaire sont automatiquement membres du Bureau National.

Le Président peut inviter d'autres administrateurs ou collaborateurs au Bureau National, de manière ponctuelle ou récurrente, en fonction de leur expertise.

Article 57 - Réunions du Bureau National

La convocation du Bureau National est effectuée par le Président du Conseil d'Administration, cinq jours au moins avant la date de réunion, sauf urgence.

Le Président peut déléguer l'animation du Bureau National à un autre administrateur.

Le Bureau National se réunit autant que de besoin et au moins une fois par trimestre.

Les réunions font l'objet d'un compte rendu.

Article 58 - Vice-Président chargé des instances

Le Vice-Président chargé des instances est responsable de l'organisation des travaux en Assemblée Générale, au Conseil d'Administration et au Bureau National.

Il veille à l'établissement du calendrier des instances et au respect de la tenue des réunions des instances et groupes de travail programmées. Il établit le plan de formation des administrateurs, délégués et membres de bureaux.



Il est également en charge des propositions des modifications des statuts, du Règlement Intérieur Institutionnel, des règlements mutualistes.

Article 59 - Vice-Président chargé des affaires financières

Le Vice-Président chargé des affaires financières est responsable du contrôle des opérations comptables et financières de la mutuelle.

Il suit l'évolution de la situation financière de la MGAS et informe le Conseil d'Administration en cas d'urgence et à chaque fois qu'il l'estime nécessaire.

Chapitre 5 - Organisation territoriale

Article 60 - Sections locales

Les membres de la mutuelle sont regroupés en sections locales, correspondant aux sections de vote définies à [l'article 21](#) des présents statuts.

Le Conseil d'Administration peut décider de créer une section.

Il organise alors une élection partielle afin que les membres de cette section soient représentés dès l'Assemblée Générale suivante.

Il peut également décider de modifier le découpage des sections, de rattacher une section à une autre ou de fusionner plusieurs sections entre elles.

L'opération de rattachement ou de fusion est possible lorsqu'une section dispose d'un nombre insuffisant de membres ou lorsqu'elle ne dispose plus d'aucun membre.

Cette opération ne peut intervenir qu'après concertation avec les sections concernées.

Article 61 - Composition des bureaux de section

Chaque section est administrée par un bureau, appelé bureau de section, composé au minimum de trois membres (un Président, un Vice-Président, et un secrétaire) et au maximum de neuf membres.

Les adhérents amenés à composer le bureau de section sont élus lors d'une élection unique dans les conditions fixées par les articles 1 et 2 du règlement intérieur institutionnel.

Les élus ayant recueilli le plus grand nombre de voix sont à la fois délégués et membres de bureau de section.

Les suivants sont uniquement membres de bureau.

Le nombre de délégués au sein du bureau dépend du nombre d'adhérents de la section, dans les conditions fixées par [l'article 22-2](#) des présents statuts.

Les modalités d'élection et de vote au sein du bureau sont définies dans le règlement intérieur institutionnel.

Article 62 - Missions des bureaux de section

Sous réserve du respect des principes encadrant les missions des élus mutualistes, chaque bureau de section a pour principales missions :

- La représentation institutionnelle de la mutuelle au niveau local, dans le respect des missions exercées par les équipes opérationnelles,



- La liaison entre les instances locales et nationales de la mutuelle,
- La gestion de l'action sociale et solidaire dans le cadre de ses commissions locales conformément à l'article 13 du règlement intérieur institutionnel,
- La proximité, les relations et l'écoute auprès des adhérents de la mutuelle.

Ces missions sont déclinées en activités dont la liste, l'intitulé et le contenu sont déterminés par le conseil d'administration.

Chapitre 6 - Organisation financière

Section 1 - Règles comptables

Article 63 - Comptes annuels

L'exercice comptable de la mutuelle commence le 1^{er} janvier et finit le 31 décembre de chaque année.

La mutuelle, pour l'établissement de ses comptes, relève du règlement N°2015-11 du 26 novembre 2015 relatif aux comptes annuels des entreprises d'assurance.

Article 64 - Commissaires aux comptes

La mutuelle a l'obligation de nommer un commissaire aux comptes et un suppléant choisis sur la liste mentionnée au I de l'article L.822-1 du Code de Commerce.

Leur mandat est de six exercices. Il est renouvelable dans les limites définies au Code de Commerce notamment à l'article L.823- 3-1.

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

Les convocations à l'assemblée Générale sont adressées par tous moyens.

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 toutes natures versées à chaque administrateur,
- Prend connaissance de l'avis donné par le Président du Conseil d'Administration de toutes les conventions autorisées en application de [l'article L.114-32 du Code de la Mutualité](#),
- Établit et présente à l'Assemblée Générale un rapport spécial sur lesdites conventions réglementées conformément à [l'article L.114-34 du Code de la Mutualité](#),
- Signale sans délai à l'ACPR tous les éléments constitutifs de faits mentionnés à [l'article L.612-44 du Code Monétaire et Financier](#), sans pouvoir opposer le secret professionnel dans le cadre des instructions que l'ACPR peut être amenée à diligenter, ainsi que des faits de nature à compromettre la continuité de l'exploitation de la mutuelle qu'il relèverait, à l'occasion de l'exercice de sa mission,
- Fournit à la commission de contrôle des mutuelles tout renseignement sur l'activité de la MGAS sans pouvoir opposer le secret professionnel,
- Signale dans son rapport annuel à l'Assemblée Générale les irrégularités et inexactitudes éventuelles relevées au cours de l'accomplissement de sa mission,
- Joint à son rapport annuel une annexe qui récapitule les concours financiers, subventions, prêts et aides de toute natures réalisées par la mutuelle au bénéfice d'une mutuelle ou union



relevant du Livre III du Code de la Mutualité.

Section 2 - Règles prudentielles

Article 65 - Montant de la marge financière

La MGAS dispose de fonds propres lui permettant de répondre aux exigences prudentielles fixées par la réglementation.

Cette marge est calculée selon les éléments constitutifs indiqués aux textes transposant en droit français la directive européenne dite « Solvabilité 2 ».

Article 66 - Système Fédéral de Garantie

Conformément à [l'article L.111-6 du Code de la Mutualité](#), la mutuelle adhère au Système Fédéral de Garantie de la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF).

Article 67 - Montant du fonds d'établissement

Le montant du fonds d'établissement est fixé à 381 100 €.

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



TITRE IV - DISPOSITIONS DIVERSES

Article 68 - Informatique et libertés

Conformément à la réglementation relative à la protection des données à caractère personnel et notamment le [règlement \(UE\) 2016/679](#) du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 et la [loi dite « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée](#), la mutuelle s'engage à la protection des données à caractère personnel.

La Charte « Vie privée » rédigée par la MGAS, précise :

- Ses engagements,
- Les informations relatives au responsable de traitement et partenaires,
- Les traitements effectués,
- Leurs finalités,
- Les catégories de données concernées,
- Les particularités,
- La liste et les modalités d'exercice des différents droits,
- Les choix possibles, en particulier en matière de consentement et de gestion des traceurs.

La charte « Vie privée » est accessible et téléchargeable depuis le lien suivant <https://mgas.fr/charte-vie-privee>, ou adressée aux adhérents de la mutuelle par voie postale sur simple demande.

Article 69 - Médiation

Le médiateur de la consommation dont relève la MGAS est le médiateur de la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF).

Ce médiateur de la consommation peut être saisi par courrier ou par mail aux coordonnées suivantes :

- Par courrier : Monsieur le Médiateur de la Mutualité Française, Fédération Nationale de la Mutualité Française, 255 rue de Vaugirard 75719 PARIS cedex 15.
- Par e-mail : mediation@mutualite.fr

Un litige ne peut être examiné par le médiateur de la consommation lorsque :

- Le membre ou l'ayant droit ne justifie pas avoir tenté, au préalable, de résoudre son litige directement auprès de la mutuelle par une réclamation écrite,
- La demande est manifestement infondée ou abusive,
- Le litige a été précédemment examiné ou est en cours d'examen par un autre médiateur ou par un tribunal,
- Le membre ou l'ayant droit a introduit sa demande auprès du médiateur dans un délai supérieur à un an à compter de sa réclamation écrite auprès de la mutuelle,
- Le litige n'entre pas dans le champ de compétence du médiateur de la consommation.

Le recours au Médiateur de la Consommation suspend la prescription en application de [l'article 2238 du Code Civil](#).

Article 70 - Corpus statutaire

Le corpus statutaire de la MGAS regroupe :

- Les présents statuts,
- Le règlement intérieur institutionnel
- Ainsi que les protocoles électoraux.

Le Règlement Intérieur Institutionnel, établi par le Conseil d'Administration et présenté pour ratification à l'Assemblée Générale, détermine les conditions d'application des présents statuts.



Le Conseil d'Administration a également établi deux protocoles électoraux, l'un relatif aux élections des délégués à l'Assemblée Générale et des membres de bureaux de sections, l'autre relatif aux votes en Assemblées Générales.

Le Conseil d'Administration peut apporter à chacun des documents constitutifs du corpus statutaire de la MGAS (hormis les statuts) des modifications qui s'appliquent immédiatement ; celles-ci sont présentées pour ratification à la plus proche Assemblée Générale.

Tous les membres sont tenus de se conformer à l'ensemble des documents constitutifs du corpus statutaire de la MGAS.

Article 71 - Devoir de confidentialité des élus

Conformément aux dispositions de l'article L.114-20 du Code de la mutualité, les administrateurs ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du Conseil d'Administration sont tenus à la confidentialité des débats et de l'ensemble des informations communiquées.

Outre les administrateurs, ce devoir de confidentialité incombe également à tous les autres élus de la mutuelle :

- Représentants des salariés au sein du Conseil d'Administration,
- Délégués à l'Assemblée Générale,
- Présidents des bureaux de section,
- Membres de bureaux de section.

