



STATUTS

AUNIS SAINTONGE SANTE

Statuts mis à jour par l'Assemblée Générale du 27 octobre 2021

TITRE I : FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE PREMIER : FORMATION ET OBJET DE LA MUTUELLE

ARTICLE 1 - DÉNOMINATION DE LA MUTUELLE – SIEGE SOCIAL

Il est constitué une mutuelle dénommée AUNIS SAINTONGE SANTE, créée à l'origine par l'assemblée générale du 28 juin 2008 de la Mutuelle Aunis Saintonge, mutuelle fondatrice en application de l'article L.111-3 du Code de la Mutualité.

Elle est aujourd'hui une Mutuelle dédiée à M.B.A Mutuelle (mutuelle soumise au livre II du Code de la Mutualité et immatriculée sous le numéro SIREN 777 749 409).

AUNIS SAINTONGE SANTE est une personne morale de droit privé à but non lucratif, régie par le livre III du Code de la mutualité et dont le numéro SIREN est le n° 509 162 749.

Elle a son siège social au 1 rue du docteur Schweitzer, 17000 LA ROCHELLE.

Le siège social peut être transféré en tout autre endroit en France, sur décision de l'Assemblée Générale prise dans les conditions de l'article 11.5 des présents Statuts.

ARTICLE 2 – OBJET

En application des dispositions des articles L.111-1 et L.310-1 du Code de la Mutualité, la Mutuelle a pour objet :

- De mettre en œuvre une action sociale, de gérer des réalisations sanitaires, sociales, médico-sociales, sportives, funéraires ou culturelles.
- Pour la réalisation des opérations visées à l'alinéa précédent, elle peut s'associer à la gestion, conformément à l'article L.320-4 du Code de la mutualité, d'établissements ou services à caractère sanitaire, médico-social, sportif, funéraire ou culturel relevant de collectivités publiques ou de personnes morales de droit privé à but non lucratif ou créer, conjointement avec celles-ci, des établissements ou services dotés de la personnalité morale.
- De gérer, conformément à l'article L.320-5 du Code de la mutualité, pour le compte de collectivités publiques ou de personnes morales de droit privé à but non lucratif, des établissements ou services à caractère sanitaire ou médico-social, en application d'une convention.
- De mener des actions de solidarité et d'entraide dans les conditions prévues aux présents Statuts, afin de contribuer au développement culturel, moral, intellectuel et physique de ses membres.
- De conduire des actions à caractère social, sanitaire, médico-social, sportif, funéraire ou culturel.
- De mettre en œuvre des actions de promotion et de prévention de la santé.
- D'adhérer à toute union mutualiste et créer ou participer à toute union de groupe mutualiste ou tout groupement comprenant des organismes régis par le Code de la mutualité, par le code de la sécurité sociale, par le code rural ou le code des assurances.
- Conformément à l'article L.320-1 du Code de la mutualité, d'offrir ses services aux membres participants d'autres mutuelles ou unions régies par les livres II ou III du Code de la mutualité, par convention passée directement avec ces mutuelles ou unions ou par convention passée avec les unions ou fédérations auxquelles elles adhèrent.

- De communiquer avec ses adhérents en vue d'assurer leur information, par le biais de la revue interne éditée par M.B.A Mutuelle.
- D'effectuer toutes opérations de quelque nature qu'elles soient se rattachant directement ou indirectement à l'objet social et susceptible d'en faciliter le développement ou la réalisation.

En conséquence, la Mutuelle a notamment pour objet la conception, la réalisation, l'acquisition, la gestion de services de soins à domicile destinés à satisfaire les besoins de soins et services à domicile.

La mutuelle peut déléguer par convention déclarée auprès de l'autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), toute ou partie de sa gestion administrative.

Elle reste, dans tous les cas, responsable de l'activité opérationnelle dans le respect des règles de l'art qui lui est confié par les tutelles.

ARTICLE 3 – RESPECT DE L'OBJET DES MUTUELLES

Les organes de la Mutuelle s'interdisent toutes délibérations étrangères à l'objet défini par l'article L.111-1 du Code de la mutualité.

ARTICLE 4 – REGLEMENT DES REALISATIONS

Le Règlement des réalisations est adopté par le Conseil d'Administration dans le respect des règles générales édictées par l'Assemblée Générale. Il détermine les modalités de gestion administratives et financières des réalisations et le contenu des engagements existant entre les membres participants ou honoraires et les Réalisations Sanitaires, Sociales et Médico-Sociales créées par la Mutuelle.

Tous sont tenus de s'y conformer au même titre qu'aux Statuts.

Toute modification apportée par le conseil d'administration est immédiatement applicable et doit être présentée pour ratification à la plus proche assemblée générale.

CHAPITRE 2 : CONDITIONS D'ADMISSION, DE RADIATION ET D'EXCLUSION

ARTICLE 5 – CATEGORIES DE MEMBRES

La Mutuelle admet quatre catégories de membre : les membres participants de MBA Mutuelle, les membres honoraires, les bénéficiaires ainsi que les membres non participants dans une limite fixée par les présents statuts.

ARTICLE 6 – LES MEMBRES PARTICIPANTS

Les membres participants sont des personnes physiques qui bénéficient des prestations de M.B.A Mutuelle à laquelle elles ont adhéré et en ouvrent le droit à leurs ayants droit.

ARTICLE 7 – LES MEMBRES HONORAIRES

Les membres honoraires sont définis par l'article L.114-1 du Code de la mutualité. Ce sont des personnes physiques qui versent des cotisations, contributions ou dons et peuvent avoir rendu des services équivalents à la Mutuelle sans bénéficier de ses prestations.

Les membres honoraires sont nommés par l'Assemblée Générale sur proposition du Conseil d'Administration.

ARTICLE 8 - BENEFICIAIRES

Sans préjudice des dispositions législatives et réglementaires applicables, les services de soins gérés par AUNIS SAINTONGE SANTE sont ouverts à toute personne qui en fait la demande.

Les bénéficiaires, membres participants ou non, sont tous les usagers des services gérés par la Mutuelle.

ARTICLE 9 – EXCLUSION, SUSPENSION

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

Le Membre dont l'exclusion est proposée pour ce motif est convoqué devant le Conseil pour être entendu sur les faits qui lui sont reprochés. S'il ne se présente pas au jour indiqué, une nouvelle convocation lui est adressée par lettre recommandée. S'il s'abstient encore d'y déférer, son exclusion peut être prononcée par le Conseil d'Administration.

TITRE II : ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE I : ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

ARTICLE 10 – ASSEMBLEE GENERALE

10.1 – Composition de l'Assemblée Générale

L'Assemblée générale est composée :

- Des délégués de MBA Mutuelle ;
- Des autres membres participants de la mutuelle fondatrice M.B.A Mutuelle dans la limite de 15% du nombre total des délégués de AUNIS SONTAINGE SANTE ;
- Des autres membres non participants à la mutuelle fondatrice M.B.A Mutuelle, dans la limite de 5% du nombre total de délégués de AUNIS SONTAINGE SANTE.

Peuvent également assister aux Assemblées Générales, avec voix consultative, le Directeur de AUNIS SAINTONGE SANTE et le Directeur Général de M.B.A Mutuelle en sa qualité de Dirigeant opérationnel de cette dernière.

Le Président du Conseil d'Administration de AUNIS SAINTONGE SANTE assure la Présidence de l'Assemblée Générale. En cas d'incapacité ou d'empêchement du Président, l'assemblée sera présidée par le Vice-Président du Conseil d'administration de AUNIS SAINTONGE SANTE. En cas d'indisponibilité de ce dernier, un membre du conseil d'administration, délégué à cet effet par le conseil sera désigné.

Un secrétaire de séance est désigné parmi ou en dehors des membres de l'Assemblée Générale.

10.2 – Empêchement

Le délégué empêché d'assister à l'Assemblée Générale peut demander à voter par procuration ou par correspondance. En cas de vote par procuration, le délégué empêché peut se faire représenter par un autre délégué non administrateur sans que le nombre de mandats réunis par un même délégué puisse excéder quatre, y compris le sien. Le délégué empêché a également la possibilité de voter par correspondance en utilisant le bulletin de vote prévu à cet effet.

10.3 – Vacances en cours de mandat

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

10.4 – Empêchement ou démission d'office

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

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

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

Un délégué peut, par décision du Conseil d'Administration, être déclaré démissionnaire d'office de ses fonctions en cas d'absence sans motif valable et sans donner pouvoir de représentation à deux Assemblées générales consécutives. Cette décision est ratifiée par l'Assemblée Générale la plus proche.

ARTICLE 11 – REUNIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE

11.1 – Convocation annuelle obligatoire

Conformément aux dispositions de l'article L. 114-8 du Code de la mutualité l'Assemblée Générale se réunit au moins, une (1) fois par an sur convocation du Président du Conseil d'Administration.

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

L'Assemblée générale peut se tenir en présentiel mais également par des moyens de visioconférence ou de télécommunication, ces derniers devant permettre leur identification, leur participation effective ainsi que leur vote dans le respect du secret et de la sincérité du scrutin.

11.2 – Autres convocations

L'Assemblée Générale peut également être convoquée par :

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

11.3 – Modalités de convocation

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

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

11. 4 – Ordre du jour

L'ordre du jour de l'assemblée est arrêté par l'auteur de la convocation. Il doit être joint aux convocations.

Toutefois, les délégués représentant un quart des membres participants peuvent requérir l'inscription à l'ordre du jour de projets de résolution. Toute demande d'inscription à l'ordre du jour de projets de résolution doit être adressée par lettre recommandée avec demande d'avis de réception au président du conseil d'administration cinq jours au moins avant la date de réunion de l'assemblée générale. Ces projets de résolution sont inscrits à l'ordre du jour et soumis au vote de l'assemblée.

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

L'assemblée ne peut délibérer que sur une question inscrite à l'ordre du jour. Elle prend, en outre, en toutes circonstances, les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier.

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

11-5. Modalités de vote

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

Conformément aux dispositions de l'article L.114-12 du Code de la mutualité, lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, les montants du fonds d'établissement, la fusion, la scission, la dissolution ou la création d'une mutuelle ou d'une union, l'Assemblée Générale, ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués titulaires votants présents ou représentés est au moins égal à la moitié du total des délégués titulaires.

À défaut, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée et délibérera valablement si le nombre de ses délégués titulaires présents et représentés, totalise au moins le quart du total des délégués titulaires.

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

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

Conformément aux dispositions de l'article L. 114-12 du Code de la mutualité lorsqu'elle se prononce sur des questions autres que celles visées à l'article 10.5 ci-dessus, l'Assemblée ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués titulaires présents et représentés est au moins égal au quart du total des délégués titulaires.

À défaut, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée et délibérera valablement quel que soit le nombre de ses délégués présents et représentés.

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

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

Conformément à l'article 9.3 des présents statuts, en cas d'impossibilité d'assister à l'Assemblée Générale, le délégué peut demander à voter par procuration ou par correspondance.

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

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

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

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

ARTICLE 12 – COMPETENCES DE L'ASSEMBLEE GENERALE

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

L'Assemblée Générale est appelée à se prononcer sur :

- Les modifications des statuts ;
- Les activités exercées ;
- L'existence et le montant des droits d'adhésion,
- Le montant du fonds d'établissement ;
- L'adhésion à une union ou une fédération, la fusion avec une autre mutuelle ou union, la scission ou la dissolution de la mutuelle ou de l'union, 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 ;
- 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 rapport de gestion et les comptes annuels présentés par le conseil d'administration et les documents, états et tableaux qui s'y rattachent ;
- Le rapport de gestion du groupe établi conformément à l'article L. 114-17 du Code de la mutualité ;
- Le rapport spécial du commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionné à l'article L. 114-34 du Code de la mutualité ;
- Le rapport du conseil d'administration relatif aux transferts financiers entre mutuelles ou unions régies par les livres II et III auquel est joint le rapport du commissaire aux comptes prévu à l'article L. 114-39 du Code de la mutualité ;
- Le plan prévisionnel de financement prévu à l'article L. 310-4 du Code de la mutualité ;
- Toutes questions relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

L'Assemblée Générale décide des règles générales des réalisations sanitaires, sociales et médico-sociales, dans le respect des dispositions légales et réglementaires propres aux mutuelles et veille à garantir l'équilibre technique.

L'Assemblée Générale décide également :

- 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 délégations de pouvoir prévues à l'Article 13 des présents Statuts.
- 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 13 – FORCE EXECUTOIRE DES DECISIONS DE L'ASSEMBLEE GENERALE

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

ARTICLE 14 – DELEGATIONS DE POUVOIRS

L'Assemblée Générale peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs au Conseil d'Administration. Les décisions prises au titre de cette délégation doivent être ratifiées par l'Assemblée Générale la plus proche.

CHAPITRE II – CONSEIL D'ADMINISTRATION

ARTICLE 15 – COMPOSITION, ELECTIONS

15.1 - Composition

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

Le Conseil d'Administration est composé pour les deux tiers (2/3) au moins de membres participants. Il peut comporter des membres honoraires nommés par l'Assemblée Générale sur proposition du Conseil d'Administration.

Conformément à l'article L.111-3 du Code de la Mutualité, le Conseil d'Administration de la Mutuelle et celui de M.B.A Mutuelle, Mutuelle fondatrice, ne peut être composé des mêmes membres dans une proportion supérieure aux deux tiers (2/3).

A compter du 1^{er} janvier 2022 et selon les dispositions réglementaires en vigueur, le Conseil d'Administration comprendra, outre les administrateurs, deux représentants des salariés, avec voix consultative.

Le Conseil d'administration est composé en recherchant une représentation équilibrée des femmes et des hommes, la proportion d'administrateurs de chaque sexe ne pouvant être inférieure à quarante pour cent (40%) de la totalité des membres, dans les conditions visées à l'article L.114-16-1 du code de la mutualité.

15.2 – Présentation des candidatures

Les déclarations de candidature aux fonctions d'administrateurs doivent être adressées au siège de AUNIS SAINTONGE SANTE par lettre recommandée ou déposées au siège social contre récépissé, au moins quinze (15) jours calendaires avant la date de l'Assemblée Générale.

15.3 – Conditions d'éligibilité

La Mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration dont les membres sont élus parmi les membres participants et les membres honoraires.

Pour être éligibles au Conseil d'Administration, les membres doivent :

- Être âgés de 18 ans révolus et de moins de 70 ans pour une première élection ;
- Ne pas avoir exercé de fonctions de salariés au sein de la Mutuelle au cours des trois années précédant l'élection conformément aux dispositions de l'article

L. 114-23 du Code de la mutualité :

- N'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énumérées à l'article L. 114-21 du Code de la mutualité ;
- Ne pas appartenir simultanément, au moment de l'élection, à plus de quatre conseils d'administration de mutuelle, union ou fédération conformément aux dispositions de l'article L. 114-23 du Code de la mutualité.

Conformément aux dispositions de l'article L. 114-22 du Code de la mutualité le nombre des membres du Conseil d'Administration ayant dépassé la limite d'âge fixée à 70 ans ne peut excéder le tiers des membres du Conseil d'Administration. Aucun des administrateurs composant ce quota ne pourra dépasser 80 ans.

Si le dépassement du quota d'administrateurs ayant atteint la limite d'âge de 70 ans a pour origine l'élection d'un nouvel administrateur, cet administrateur sera démissionnaire d'office. Dans les autres cas, le dépassement du quota entraîne la démission d'office de l'administrateur le plus âgé. Lorsqu'un administrateur du quota atteint l'âge de 80 ans, il est démissionnaire d'office.

15.4 – Modalités de l'élection

Les membres du conseil d'administration sont élus à bulletins secrets par l'Assemblée générale au scrutin uninominal majoritaire à un tour. Dans le cas où des candidats obtiennent un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise au plus jeune.

15.5 – Durée du mandat

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

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

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

Les administrateurs cessent leurs fonctions :

- Lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant tel que défini à l'article 6,
- Lorsqu'ils sont atteints par la limite d'âge, dans les conditions mentionnées par l'article 15.3,
- Lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions mentionnées à l'article 15.3, relatives au cumul, ils présentent leur démission ou sont déclarés démissionnaires d'office dans les conditions prévues à cet article,
- Trois mois après qu'une décision de justice définitive les a condamnés pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité.

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

15.5 – Renouvellement

Le renouvellement du Conseil d'Administration a lieu par tiers, tous les deux (2) ans. Les Membres sortants sont rééligibles sauf dispositions, prévues à l'article 15.3 des présents Statuts.

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.

15.6 – Vacances

En cas de vacance en cours de mandat, par décès, démission ou toute autre cause, d'un siège d'administrateur, il est pourvu provisoirement par le Conseil d'administration à la nomination d'un administrateur au siège devenu vacant, sous réserve de sa ratification par l'Assemblée générale.

Si la nomination faite par le Conseil d'administration n'était pas ratifiée par l'Assemblée générale, les délibérations prises avec la participation de cet administrateur et les actes qu'il aurait accomplis n'en seraient pas moins valables.

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

ARTICLE 16 – REUNIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

16.1 – Réunions du Conseil d'administration

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation du Président et au moins trois (3) fois dans l'année.

Le Conseil d'Administration se tient soit en présentiel soit par des moyens de visioconférence ou de télécommunication ; ces derniers devant permettre l'identification des membres, leur participation effective ainsi que leur vote dans le respect du secret et de la sincérité du scrutin.

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

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

Le Directeur de AUNIS SAINTONGE SANTE et le Directeur général de la Mutuelle fondatrice M.B.A Mutuelle assiste à toutes les réunions du Conseil d'Administration.

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

16.2 – Représentation des salariés au Conseil d'administration

Dans le cadre de la représentation des salariés prévues à l'article L.114-16-2 du Code de la Mutualité et de l'article 14.1 des présents statuts, deux (2) représentants des salariés de la Mutuelle assistent avec voix consultative aux séances du Conseil d'Administration.

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

16.3 – Modalités de vote

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

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

Le Conseil d'administration vote obligatoirement à bulletin secret pour l'élection du Président des autres Membres du

bureau ainsi que sur les délibérations qui intéressent directement un administrateur.

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

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

ARTICLE 17 – ATTRIBUTIONS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Conformément aux dispositions de l'article L. 114-17 du Code de la mutualité, le Conseil d'Administration administre la Mutuelle.

Il détermine les orientations de la Mutuelle en prenant en considération les enjeux sociaux et environnementaux de son activité et veille à leur application. Il arrête toutes mesures permettant à la Mutuelle d'être constamment en mesure de garantir les engagements qu'elle prend vis-à-vis des membres participants et de leurs ayants droit. Il fixe les principes directeurs que celle-ci se propose de suivre en matière de placements. Il détermine également les orientations de la politique d'action sociale de la Mutuelle.

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.

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

À la clôture de chaque exercice, le Conseil arrête les comptes annuels et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'Assemblée Générale et dans lequel il rend compte :

- Des prises de participations dans des sociétés soumises aux dispositions du livre II du Code de Commerce ;
- De l'ensemble des sommes versées en application de l'article L. 114-26 du Code de la mutualité. Un rapport distinct, certifié par le commissaire aux comptes et également présenté à l'Assemblée Générale, détaille les sommes et avantages de toute nature versés à chaque administrateur ;
- De l'ensemble des rémunérations versées au Directeur Général ;
- De la liste des mandats et fonctions exercés par chacun des administrateurs de la Mutuelle ;
- Des transferts financiers entre la Mutuelle et d'autres Mutuelles et unions.

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

ARTICLE 18 – FORCE EXECUTOIRE DES DECISIONS

Les décisions prises régulièrement par le Conseil d'Administration s'impose à AUNIS SAINTONGE SANTE ainsi qu'à ses membres, sous réserve de leurs conformités à l'objet social de la Mutuelle, aux principes et règles générales fixées par l'Assemblée Générale et par le Code de la Mutualité.

ARTICLE 19 – DELEGATIONS D'ATTRIBUTIONS

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

plusieurs commissions, soit au Directeur. Il peut également, en ce qui concerne la gestion courante de la Mutuelle, déléguer à des salariés des pouvoirs définis.

ARTICLE 20 – DIRECTEUR : NOMINATION ET DELEGATIONS DE POUVOIRS

Le Conseil d'Administration nomme, sur proposition du Président du Conseil d'Administration, un Directeur.

Il assiste de plein droit à toutes les réunions du Conseil d'Administration. Le Directeur Général exerce ses pouvoirs dans la limite de l'objet de la mutuelle, de la délégation susvisée et sous réserve de ceux que la loi attribue expressément aux Assemblées Générales, au Conseil d'Administration et au Président.

Le Conseil d'Administration consent au Directeur les délégations de pouvoirs en vue d'assurer, dans le cadre des textes législatifs et réglementaires et sous son contrôle le fonctionnement de la Mutuelle AUNIS SAINTONGE SANTE.

ARTICLE 21 – STATUT DES ADMINISTRATEURS

21.1 – Indemnités versées aux administrateurs

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

21.2 – Remboursement des frais

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

Les administrateurs ayant la qualité de travailleur indépendant ont également droit à une indemnité correspondant à la perte de leurs gains dans les conditions fixées par l'article L.114-26 du Code de la Mutualité et les textes réglementaires pris pour son application.

21.3 – Situations et comportements interdits

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

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

Les anciens Membres du Conseil d'Administration ne peuvent exercer de fonctions donnant lieu à une rémunération de la Mutuelle qu'à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la fin de leur mandat.

Il est interdit aux administrateurs de passer des conventions avec la Mutuelle ou tout organisme appartenant au même groupe dans des conditions contraires aux articles 22, 23 et 24 des présents statuts.

21.4 – Obligations des administrateurs

Les administrateurs veillent à accomplir leurs missions dans le respect de la loi et des présents statuts. Ils sont tenus à une obligation de réserve et au secret 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 contre eux pour l'un des faits visés à l'article L.114-21 du Code de la Mutualité.

21.5 – 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.

ARTICLE 22 - CONVENTIONS RÉGLEMENTÉES SOUMISES À AUTORISATION PRÉALABLE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Sous réserve des dispositions de l'article 23 des présents statuts, toute convention intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs ou dirigeant opérationnel ou une personne morale à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion est soumise à l'autorisation préalable du Conseil d'Administration.

Il en va de même des conventions auxquelles un administrateur ou le Directeur 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, Directeur 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 Directeur et toute personne morale appartenant au même groupe que la Mutuelle au sens de l'article L.212-7 du Code de la Mutualité.

Le non-respect de ces dispositions peut entraîner la nullité des conventions dans les conditions prévues à l'article L.114-35 du Code de la Mutualité.

Le Conseil d'Administration doit prendre sa décision sur les demandes d'autorisations qui lui sont adressées au plus tard lors de la réunion au cours de laquelle il arrête les comptes annuels de l'exercice.

ARTICLE 23 - CONVENTIONS COURANTES AUTORISÉES SOUMISES À UNE OBLIGATION D'INFORMATION

Les conventions portant sur des opérations courantes, conclues à des conditions normales, intervenant entre la Mutuelle et l'un de ses administrateurs ou Directeur, telles que définies par un décret pris en application de l'article L.114-33 du Code de la Mutualité, sont communiquées par ce dernier au président du Conseil d'Administration. La liste et l'objet desdites conventions sont communiqués par le président aux Membres du Conseil d'Administration et aux commissaires aux comptes. Ces éléments sont présentés à l'Assemblée

Générale dans les conditions de l'article L.114-33 du Code de la Mutualité.

ARTICLE 24 - CONVENTIONS INTERDITES

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

La même interdiction s'applique aux conjoints, ascendants et descendants des administrateurs ou du Directeur.

CHAPITRE IV : PRÉSIDENT ET BUREAU

ARTICLE 25 - ÉLECTION ET MISSIONS DU PRÉSIDENT

25.1 – Election et révocation du Président

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

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

Le président est élu à bulletin secret, par scrutin uninominal à deux tours. Pour être élu au premier tour, il doit recueillir la majorité absolue des suffrages exprimés. Au deuxième tour, l'élection a lieu à la majorité relative. Dans le cas où les candidats obtiennent un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise au plus jeune.

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

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

25.2 – Vacance

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

25.3 – Missions

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

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

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

Il veille au bon fonctionnement des organes de la Mutuelle et s'assure en particulier que les administrateurs sont en mesure de remplir les attributions qui leur sont confiées.

Le président convoque le Conseil d'administration et en établit l'ordre du jour.

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

Il engage les recettes et les dépenses.

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

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

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

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

ARTICLE 26 - ÉLECTION ET COMPOSITION DU BUREAU

26.1 – Election

Le Conseil d'Administration constitue un Bureau.

Les membres du Bureau, autres que le Président du Conseil d'administration, sont élus à bulletin secret pour trois (3) ans par le Conseil d'administration en son sein au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée générale ayant procédé au renouvellement du Conseil d'administration.

Les membres du Bureau peuvent être révoqués à tout moment par le Conseil d'administration.

En cas de vacance, et pour quelque cause que ce soit, le Conseil d'administration, lorsqu'il est complètement constitué, pourvoit au remplacement de poste vacant. L'administrateur ainsi élu au bureau achève le mandat de celui qu'il remplace.

26.2 – Composition

Le Bureau est composé du Président du Conseil d'Administration, d'un vice-président, d'un secrétaire et d'un trésorier.

En cas d'empêchement du Président, le vice-Président le seconde et supplée avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

26.3 Réunion et délibérations

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

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

Le Directeur assiste à toutes les réunions du Bureau.

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

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

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

26.4 Le secrétaire

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

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

26.5 Le trésorier

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

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

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

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

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

CHAPITRE V : DISPOSITIONS FINANCIERES ET COMPTABLES

ARTICLE 27 – PRODUITS ET CHARGES

27.1 - Produits

Les produits de la Mutuelle AUNIS SAINTONGE SANTE comprennent :

- Les dotations versées par M.B.A Mutuelle ;
- Les dotations et subventions diverses ;
- Les dons et legs mobiliers et immobiliers ;
- Les cotisations, contributions ou les dons des membres honoraires,
- Les produits résultant de l'activité de la Mutuelle ;

- Plus généralement, toutes autres recettes conformes aux finalités de la mutuelle, notamment les concours financiers, prêts, etc.

27.2 - Charges

Les charges de la Mutuelle comprennent :

- Les diverses actions et œuvres servies aux membres participants et bénéficiaires ;
- Les dépenses nécessitées par l'activité de la Mutuelle AUNIS SAINTONGE SANTE,
- Les éventuels versements faits aux unions et fédérations,
- La participation aux dépenses de fonctionnement des comités, le cas échéant ;
- Plus généralement, toutes autres dépenses conformes aux finalités mutualistes de la Mutuelle et non interdites par la loi.

27.3 – Vérifications préalables

Le responsable de la mise en paiement des charges de la Mutuelle s'assure préalablement de la régularité des opérations et notamment de leur conformité avec les décisions des instances dirigeantes de la Mutuelle.

27.4 – Apports et transferts financiers

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

ARTICLE 28 - PLACEMENTS ET RETRAITS DE FONDS

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

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

ARTICLE 29 - COMMISSAIRES AUX COMPTES

En vertu de l'article L.114-38 du Code de la Mutualité, l'Assemblée Générale nomme au moins un commissaire aux comptes et un suppléant choisis sur la liste mentionnée à l'article L. 822-1 du code du commerce.

Le Commissaire aux Comptes désigné par l'Assemblée Générale porte à la connaissance du Conseil d'Administration, les contrôles et vérifications auxquels il a procédé.

Convoqué par le Président à la réunion du Conseil d'Administration devant arrêter les comptes annuels de la Mutuelle ainsi qu'à toute Assemblée Générale, le Commissaire aux Comptes :

- Certifie le rapport établi par le Conseil d'Administration et présenté à l'Assemblée Générale, détaillant les sommes et avantages de toute nature versés à chaque administrateur ;
- Certifie les comptes consolidés et combinés 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 ;
- Porte à la connaissance du Conseil d'Administration 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.
- Reçoit les éléments écrits relatant les rémunérations et avantages perçus au cours d'un exercice par les administrateurs

ARTICLE 30 - MONTANT DU FONDS D'ÉTABLISSEMENT

Le fonds d'établissement est fixé à la somme de dix mille euros (10 000 €).

Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'Assemblée générale statuant dans les conditions de l'article 11.5, sur proposition du Conseil d'Administration.

TITRE III : DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 31 – INFORMATIONS DES MEMBRES PARTICIPANTS

Les Statuts actualisés annuellement sont à la disposition permanente du membre participant sur le site mbamutuelle.com. Elles peuvent être aussi portées à sa connaissance, notamment par le biais de la revue mutualiste d'information de M.B.A Mutuelle.

Il est informé notamment des services et établissements d'action sociale auxquels il peut avoir accès en vertu des conventions passées en application du Code de la mutualité.

En outre, un exemplaire des Statuts peut lui être adressé sur simple demande de sa part.

ARTICLE 32 – PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

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

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

La Mutuelle s'engage également à permettre aux membres participants et à leurs ayants droit de permettre, au travers des différents documents d'information et/ou de supports de collecte de données, de connaître la raison de la collecte des

différentes données les concernant, de comprendre le traitement qui sera fait de leur donnée et d'en assurer la maîtrise. La Mutuelle s'engage également à faciliter l'exercice des droits des membres participants et des ayants droit (droit d'accès, de rectification, de modification et de suppression des données).

ARTICLE 33 - 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 10.5 des Statuts.

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

La nomination des liquidateurs met fin au pouvoir des administrateurs.

L'Assemblée générale régulièrement constituée conserve pour la liquidation les mêmes attributions qu'antérieurement. Elle confère, s'il y a lieu, tous pouvoirs spéciaux aux liquidateurs, elle approuve les comptes de la liquidation et donne décharge aux liquidateurs.

L'excédent de l'actif net sur le passif est dévolu par décision de l'Assemblée générale statuant dans les conditions prévues à l'article 10.5 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.

Fait à La Rochelle, le 27 octobre 2021