

STATUTS

TITRE 1^{er}

FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1^{er}

Formation et objet de la mutuelle

Article 1^{er}

Dénomination de la mutuelle

Il est constitué une mutuelle dénommée MUTUELLE INTERPROFESSIONNELLE SMI, qui est une personne morale de droit privé à but non lucratif, régie par les dispositions du livre II du Code de la mutualité et par les présents statuts.

La mutuelle est immatriculée au Registre National des mutuelles sous le numéro 784 669 954.

Article 2

Siège de la mutuelle

Le siège de la mutuelle est situé à PARIS 8^{ème} - 2, rue de La borde.

Article 3

Objet de la mutuelle

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

La Mutuelle SMI a pour objet :

- de couvrir les risques de dommages corporels liés à des accidents ou à la maladie ;
- de contracter des engagements dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine ;
- de verser une allocation en cas de mariage, de naissance et d'adoption.

La Mutuelle SMI est, à cet effet, agréée par l'autorité administrative chargée de la Mutualité pour assurer les opérations relevant des branches d'activité suivantes et définies à l'article R. 211-2 du Code de la mutualité :

- 1 – Accident
- 2 – Maladie
- 20 - Vie – Décès
- 21 - Nuptialité - Natalité

La Mutuelle SMI peut céder en réassurance tout ou partie des risques qu'elle couvre ou des avantages qu'elle constitue à un ou plusieurs organismes pratiquant la réassurance. Dans tous les cas où la mutuelle se réassure, elle reste seule responsable de ses engagements vis-à-vis des personnes garanties.

La Mutuelle SMI peut également mettre en œuvre au profit de ses membres participants et de leurs ayants droit, une action sociale et de prévention des risques de dommages corporels dans les conditions posées par le III de l'article L 111 du Code de la mutualité.

La Mutuelle SMI gère un fonds social dont l'objet est l'attribution d'aides exceptionnelles aux membres participants.

La Mutuelle SMI peut passer convention avec toute mutuelle ou union de mutuelles régie par le livre III du Code de la mutualité afin de faire bénéficier de leurs services ses membres participants ainsi que leurs ayants droit.

Pour l'application des présents statuts, il est précisé que les mutuelles ou unions de mutuelles sont régies par le livre II du Code de la mutualité, les institutions de prévoyance par le titre III du livre IX du Code de la sécurité sociale ou de l'article L 732-1 du Code rural, et les entreprises d'assurance par le Code des assurances.

La Mutuelle SMI peut conclure, avec d'autres mutuelles ou unions

de mutuelles, avec des institutions de prévoyance ou avec des entreprises d'assurance, des contrats de coassurance ou de co-réassurance pour les opérations relevant des branches d'activité pour lesquelles elle est agréée.

La Mutuelle SMI peut accepter en réassurance les risques pour les opérations relevant des branches d'activité pour lesquelles elle est agréée.

Indépendamment des opérations qu'elle peut accepter en réassurance, la Mutuelle SMI peut conclure avec d'autres mutuelles ou unions de mutuelles régies par le livre II du Code de la mutualité, des conventions par lesquelles elle se substitue intégralement à ces organismes pour la délivrance d'engagements relatifs aux branches d'activité pour lesquelles la Mutuelle SMI est agréée vis-à-vis de leurs membres participants et ayants droit.

La Mutuelle SMI peut également, pour les opérations mentionnées au 1^o du second alinéa du I de L 111-1 du Code de la mutualité, conclure tout contrat collectif auprès d'une autre mutuelle ou union de mutuelles, d'institution de prévoyance ou d'entreprise d'assurance en vue de faire bénéficier l'ensemble de ses membres participants ou certaines catégories d'entre eux de garanties supplémentaires auxquelles l'affiliation peut être rendue obligatoire par décision du Conseil d'Administration de la mutuelle ratifiée par son Assemblée Générale conformément aux dispositions de l'article L 221-3 du Code de la mutualité.

La Mutuelle peut présenter, sans en être le souscripteur, des garanties dont le risque est porté par un organisme assureur habilité à pratiquer des opérations d'assurance.

La Mutuelle SMI réalise les opérations de gestion nécessaires à la mise en œuvre des différentes opérations mentionnées au présent article. Elle peut également, par convention, déléguer tout ou partie de ces opérations de gestion à des mutuelles ou unions de mutuelles, institutions de prévoyance ou entreprises d'assurance, ou encore, à tout organisme constitué à cette fin.

La mutuelle peut participer à la gestion du régime légal d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés dans les conditions prévues par les articles L 611-20 et L 611-21 du Code de la sécurité sociale ainsi qu'à la gestion de la Couverture Maladie Universelle (CMU).

La Mutuelle SMI peut également, par convention, prendre en charge tout ou partie de la gestion d'organismes mentionnés à l'alinéa précédent.

La Mutuelle SMI peut décider de créer une section de mutuelle dans les conditions prévues à l'article L 115-4 du Code de la mutualité.

La Mutuelle SMI peut décider de créer une autre mutuelle ou, avec d'autres mutuelles, une union de mutuelles, organismes régis par le Code de la mutualité, dans les conditions prévues par ce dernier et notamment par ses articles L 111-3 et L 111-4.

La Mutuelle SMI peut adhérer à une ou plusieurs unions de mutuelles, adhérer ou participer à la constitution d'une union de groupe mutualiste dont l'objet est de faciliter et développer, en les coordonnant, les activités de ses membres ou adhérer ou participer à la constitution de tout groupement comprenant notamment des organismes régis par le Code de la mutualité, par le livre IX du Code de la sécurité sociale ou par le Code des assurances. En particulier, la Mutuelle SMI pourra participer à la création d'une Union Mutualiste de Groupe (UMG) ou s'affilier à une Union Mutualiste de Groupe déjà constituée.

La mutuelle peut adhérer à un Groupement Paritaire de Prévoyance.

La mutuelle est affiliée à la Société de Groupe d'Assurance Mutuelle Covéa immatriculée au RCS de Paris sous le n° B 450 527 916.

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

Article 4

Règlement Intérieur

Un règlement intérieur peut, si nécessaire, être établi par le Conseil d'Administration, pour déterminer les conditions d'application des

présents statuts. Il est approuvé par l'Assemblée Générale.

Tous les membres sont tenus de s'y conformer au même titre qu'aux statuts et, selon les cas, règlements mutualistes ou contrats.

Le Conseil d'Administration peut apporter au règlement intérieur des modifications qui s'appliquent immédiatement ; celles-ci sont présentées pour ratification à la plus prochaine Assemblée Générale.

Article 5

Règlements mutualistes et contrats collectifs

En application de l'article L 114-1 du Code de la mutualité, un ou plusieurs règlements mutualistes adoptés par l'Assemblée Générale sur proposition du Conseil d'Administration définissent le contenu et la durée des engagements existant entre chaque membre participant ou honoraire et la mutuelle en ce qui concerne les prestations et les cotisations.

Par dérogation, les droits et obligations résultant d'opérations collectives font l'objet d'un contrat écrit entre la personne morale souscriptrice et la Mutuelle SMI.

CHAPITRE 2

Conditions d'adhésion, de démission, de radiation et d'exclusion

Section 1 - Adhésion

Article 6

Catégories de membres

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

1. Membres participants

Les membres participants sont les personnes physiques qui ont adhéré à la mutuelle, versent une cotisation et bénéficient ou font bénéficier leurs ayants droit des prestations de la mutuelle.

L'adhésion peut se faire à titre individuel ou dans le cadre de contrats collectifs comme défini aux articles 8 et 9.

a) Membres participants à titre individuel

Peuvent adhérer à la mutuelle à titre individuel, dans les conditions posées par le ou les règlements, les personnes âgées de moins de 76 ans lors de la demande d'adhésion. Pour les membres participants à titre individuel qui relèvent de la fonction publique territoriale, la limite d'âge à l'adhésion ne s'applique pas, conformément au décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011.

b) Membres participants à titre collectif

Peuvent adhérer à la mutuelle, les personnes physiques ayant constitué un groupe à cet effet au sein d'une collectivité déterminée.

Peuvent notamment être considérés comme constituant un groupe au sens du paragraphe précédent :

- Un groupement de salariés d'une entreprise dans le cadre d'un contrat collectif avec adhésion individuelle facultative de chaque participant
- L'ensemble des salariés d'une entreprise, ou la totalité d'une ou plusieurs catégories de salariés, dans le cadre d'un contrat collectif avec adhésion obligatoire de chaque participant
- L'ensemble des membres d'une personne morale, ou l'ensemble des membres d'une catégorie spécifique d'une personne morale, dans le cadre d'un contrat collectif. La personne morale peut être notamment une association, une amicale, ou tout autre groupement

2. Membres honoraires

Les membres honoraires sont :

- Soit des personnes physiques qui paient une cotisation, ou font des dons, ou ont rendu des services équivalents sans pouvoir bénéficier des prestations offertes par la mutuelle. Elles ne sont soumises à aucune condition d'âge, de résidence, de profession ou de nationalité,
- Soit des personnes morales qui ont souscrit un contrat collectif.

Article 7

Ayants droit

Les ayants droit des membres participants peuvent bénéficier de prestations de la mutuelle. Ce sont généralement ceux reconnus au titre des remboursements par la Sécurité Sociale Française. Peuvent être considérés comme ayant droit d'un membre participant, notamment : son conjoint, partenaire de PACS, concubin, ses enfants à charge (au sens Sécurité Sociale ou au sens fiscal), tels que définis par le règlement mutualiste.

Article 8

Adhésion individuelle

Acquièrent la qualité de membre participant à la mutuelle les personnes qui remplissent les conditions définies à l'article 6 et qui font acte d'adhésion constaté par la signature du bulletin d'adhésion.

La signature du bulletin d'adhésion emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis par le ou les règlements mutualistes.

Toutes modifications des statuts et règlement(s) sont portées à la connaissance de chaque membre participant pour ce qui le concerne.

Article 9

Adhésion dans le cadre de contrats collectifs

1. Opérations collectives facultatives :

La qualité de membre participant à la mutuelle résulte de la signature du bulletin d'adhésion qui emporte acceptation des dispositions des statuts, du règlement intérieur et des droits et obligations définis par le contrat écrit conclu entre l'employeur ou la personne morale souscriptrice et la mutuelle.

2. Opérations collectives obligatoires :

La qualité de membre participant à la mutuelle résulte de la signature d'un contrat écrit souscrit par l'employeur ou la personne morale et la mutuelle, et ce, en application de dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles rendant obligatoire cette adhésion.

Section 2 - Démission, Résiliation, Radiation, Exclusion

Article 10

Démission et résiliation

La démission et la résiliation s'effectuent dans les conditions, formes et délais fixés par le ou les règlements mutualistes et contrats collectifs.

Article 11

Radiation

Sont radiés les membres dont les garanties ont été résiliées dans les conditions prévues aux articles L 221-7, L 221-8 et L 221-17 et L 223-19 du Code de la mutualité. Les modalités d'application sont précisées dans le ou les règlements mutualistes et les contrats collectifs.

Article 12

Exclusion

Peuvent être exclus les membres qui auraient porté gravement et volontairement atteinte aux intérêts de la mutuelle. Cette exclusion est prononcée par le Conseil d'Administration.

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

TITRE II ADMINISTRATION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1^{er} Assemblée Générale

Section 1 - Composition, Election

Article 13

Sections de vote

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

L'étendue et la composition des sections sont fixées par le Conseil d'Administration de la mutuelle, en assurant la représentativité des membres.

Les mineurs de plus de 16 ans ayant la qualité de membre participant exercent leur droit de vote.

Article 14

Composition de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale est composée des délégués des sections de vote. Le nombre de délégués par section de vote est fixé par le Conseil d'Administration en prenant en compte le nombre de membres composant chaque section.

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

Article 15

Election des délégués

Les membres de chaque section élisent parmi eux le ou les délégués à l'Assemblée Générale de la mutuelle.

Pour chaque section de vote, les élections des délégués et de leurs suppléants ont lieu à bulletins secrets, par correspondance, avec un vote majoritaire uninominal à un tour ; le scrutin a lieu 30 jours au moins avant la date de convocation de la prochaine Assemblée Générale.

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

Les délégués et suppléants de chaque section de vote sont élus pour 6 ans. Leur mandat peut être renouvelé.

L'organisation des élections est à la charge de la mutuelle sous la responsabilité du Conseil d'Administration qui fixe, entre autre, le calendrier de vote pour chacune des opérations suivantes :

- Appel des candidatures
- Envoi des bulletins de vote
- Dépouillement des bulletins de vote
- Publication des résultats du vote

Dans le cadre d'un contrat collectif, il peut être confié contractuellement à la collectivité correspondante tout ou partie de la procédure de vote pour sa section.

Les déclarations de candidatures à la fonction de délégués sont adressées au siège de la mutuelle par lettre recommandée avec accusé de réception 60 jours au moins avant la date du scrutin de la section concernée.

Selon les postes définis par le Conseil d'Administration pour chaque section de vote, le ou les délégués peuvent être des membres participants et / ou des membres honoraires.

Pour être éligibles comme délégués, les membres doivent être âgés de plus de 18 ans révolus et n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation dans les conditions énumérées à l'article L 114-21 du Code de la mutualité.

La perte de qualité de membre participant entraîne celle de délégué ou de délégué suppléant.

Article 16

Vacance en cours de mandat d'un délégué de section

En cas de vacance en cours de mandat pour décès, démission, élection au Conseil d'Administration ou toute autre cause définitive d'un délégué de section, celui-ci est remplacé par le délégué suppléant venant dans l'ordre de suppléance défini à l'article 15.

En cas de vacance en cours de mandat pour décès, démission, élection au Conseil d'Administration ou toute autre cause d'un dé-

légué de section et en l'absence du délégué suppléant, il est procédé, avant la prochaine Assemblée Générale et dans les conditions de délais stipulées à l'article 15, à l'élection d'un nouveau délégué qui achève le mandat de son prédécesseur.

Article 17

Délégués empêchés

Conformément à l'article L 114-13 du Code de la Mutualité modifié par la loi n° 2008-776 du 4 août 2008 article 169, les délégués peuvent voter par procuration en donnant pouvoir à un autre délégué. Un pouvoir n'est valable que pour l'Assemblée Générale mentionnée.

Un même délégué ne peut détenir plus de 5 pouvoirs.

Le délégué empêché d'assister à l'Assemblée Générale est remplacé dans ses fonctions par le délégué suppléant venant dans l'ordre de suppléance défini à l'article 15.

Le vote par procuration n'est possible qu'en l'absence de délégué suppléant en raison de son propre empêchement ou du fait d'une vacance.

Section 2 - Réunion de l'Assemblée Générale

Article 18

Convocation annuelle obligatoire

Le Président du Conseil d'Administration convoque l'Assemblée Générale.

Il la réunit au moins une fois par an.

A défaut, le Président du Tribunal 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.

Article 19

Autres convocations

L'Assemblée Générale peut également être convoquée par :

- La majorité des Administrateurs composant le Conseil
- Les commissaires aux comptes,
- L'autorité chargée du contrôle de l'Etat 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 l'autorité mentionnée à l'article
- L 510-1 du Code de la mutualité, d'office, à la demande des dirigeants de la mutuelle ou encore à la demande d'un ou de plusieurs membres participants,
- Les liquidateurs.

Article 20

Modalités de convocation de l'Assemblée Générale

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

La mutuelle adresse ou met à la disposition des délégués à l'Assemblée Générale, les documents prévus par le Code de la mutualité.

Article 21

Ordre du jour

L'ordre du jour de l'Assemblée Générale est arrêté par l'auteur de la convocation. Il doit être joint aux convocations. L'Assemblée ne délibère que sur des questions inscrites à l'ordre du jour. Néanmoins, toute question dont l'examen est demandé huit jours au moins avant l'Assemblée Générale par lettre recommandée et avis de réception par le quart au moins des délégués est obligatoirement soumise à l'Assemblée Générale.

Elle prend aussi, en toutes circonstances, les mesures visant à sauvegarder l'équilibre financier et à respecter les règles prudentielles prévues par le Code de la mutualité.

Article 22

Compétences de l'Assemblée Générale

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

leur remplacement.

L'Assemblée Générale se prononce sur :

- Les modifications des statuts
- Les activités exercées
- Le montant du fonds d'établissement
- Les montants ou les taux de cotisations, les prestations offertes ainsi que le contenu du règlement mutualiste défini par l'article L 114-1, 5ème alinéa du Code de la mutualité
- L'adhésion à une union ou à une fédération, la conclusion d'une convention de substitution, le retrait d'une union ou d'une fédération, la fusion avec une autre mutuelle ou une union, 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 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 de garanties, 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 soumises à l'autorisation préalable du Conseil d'Administration, mentionnées à l'article L 114-34 du Code de la mutualité
- L'allocation d'indemnités au Président du Conseil d'Administration et aux membres du Conseil auxquels des attributions permanentes ont été confiées et qui pour l'exercice de leurs fonctions doivent cesser tout ou partie de leur activité professionnelle
- Le rapport du Conseil d'Administration relatif aux transferts financiers opérés entre la mutuelle et des mutuelles ou unions régies par les livres II et III du Code de la mutualité auquel est joint le rapport du commissaire aux comptes prévu à l'article L 114-39 du même code
- Le plan prévisionnel de financement prévu à l'article L 310-4 du Code de la mutualité
- Toute question relevant de sa compétence en application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

L'Assemblée Générale décide :

- La nomination des commissaires aux comptes, titulaire et suppléant,
- La dévolution de l'excédent de l'actif net sur le passif en cas de dissolution de la mutuelle, prononcée conformément aux dispositions statutaires,
- Les délégations de pouvoir prévues à l'article 25 des présents statuts,
- Les apports faits aux mutuelles et aux unions créées en vertu des articles L 111-3 et
- L 111-4 du Code de la mutualité.

Article 23

Modalités de vote de l'Assemblée Générale

1. Délibérations de l'Assemblée Générale nécessitant un quorum et une majorité renforcée pour être adoptées.

Lorsqu'elle se prononce sur la modification des statuts, les activités exercées, les montants ou taux de cotisation, la délégation de pouvoir prévue à l'article 25 des présents statuts, les prestations offertes, le transfert de portefeuille, les principes directeurs en matière de réassurance, la fusion, la scission, la dissolution de la mutuelle ou la création d'une mutuelle ou d'une union, ainsi que la dévolution de l'actif net en cas de dissolution, l'Assemblée Générale ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents est au moins égal à la moitié du total des délégués.

A défaut, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée et délibèrera valablement si le nombre de ses délégués présents est au moins égal au quart du total des délégués.

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

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

Lorsqu'elle se prononce sur des questions autres que celles visées au 1) ci-dessus, l'assemblée ne délibère valablement que si le nombre de ses délégués présents est au moins égal au quart du total des délégués.

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

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

Article 24

Force exécutoire des décisions de l'Assemblée Générale

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

Les modifications des montants ou des taux de cotisations ainsi que des prestations prévues par les règlements mutualistes sont applicables dès qu'elles ont été notifiées aux membres participants et honoraires dans les conditions prévues aux règlements mutualistes.

Article 25

Délégation de pouvoir de 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 cotisations et de prestations.

Cette délégation est valable un an.

CHAPITRE 2

Conseil d'Administration

Section 1 - Composition, Election

Article 26

Composition

Article 26.1 – Principes

La mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé de 20 Administrateurs (au minimum 10).

Le Conseil d'Administration est composé pour les deux tiers au moins de membres participants.

Il ne peut être composé pour plus de la moitié d'Administrateurs exerçant des fonctions d'Administrateurs, de dirigeants ou d'associés dans une personne morale de droit privé à but lucratif appartenant au même groupe que la mutuelle, au sens de l'article L 212-7 du Code de la mutualité.

Article 26.2 - Répartition des Sièges – Représentativité

Compte tenu de la répartition historique des membres participants au sein de la Mutuelle (nombre d'adhésions individuelles et nombre d'adhésions collectives) et afin d'assurer une juste représentativité des membres participants et honoraires au sein du Conseil d'Administration :

- 14 sièges d'Administrateurs (au minimum 7) sont réservés à des membres participants adhérant à titre collectif à SMI dans le cadre de l'article 6 b) des présents statuts ou à des membres honoraires
- 6 sièges d'Administrateurs (au minimum 3) sont réservés à des membres participants adhérant à titre individuel à SMI, dans le cadre de l'article 6 a) des présents statuts

Les membres participants ayant la qualité de retraités et qui adhéraient auparavant, en tant que salariés, à titre collectif sont considérés comme entrant dans la catégorie des adhésions à titre collectif, sous réserve que l'entreprise au sein de laquelle ils étaient salariés soit adhérente à SMI à la date du départ en retraite.

Un Administrateur est réputé appartenir au groupe dans lequel il a été élu pendant toute la durée de son mandat.

En cas de vacance en cours de mandat remettant en cause l'équilibre représentatif des membres participants, la désignation d'un nouvel Administrateur conformément à l'article 32 des présents

statuts devra permettre le maintien de cette répartition.

En cas de carence de candidature en nombre suffisant pour respecter cette répartition, le nombre total d'Administrateurs sera réduit (au minimum à 10 Administrateurs) afin de maintenir la clé de répartition. Cette réduction s'opèrera par un vote auxquels participent les seuls Administrateurs concernés (groupe des membres participants à titre collectif et membres honoraires OU groupe des membres participants à titre individuel), à la majorité des deux-tiers. L'Administrateur ainsi désigné sera réputé démissionnaire. En cas d'impossibilité d'aboutir par un vote, l'Administrateur du groupe concerné le plus âgé est réputé démissionnaire.

Article 26.3 - Dispositions transitoires

Par dérogation à l'article 26.1 ci-dessus, avant d'atteindre le nombre de 20 Administrateurs, le nombre d'Administrateurs sera progressivement réduit à 24 membres pour les années 2016 et 2017.

Par dérogation à l'article 26.2 ci-dessus, avant d'atteindre la répartition à 14 sièges « Collectif » et 6 sièges « Individuel » à l'horizon 2018, la répartition des sièges sera la suivante pour les années 2016 et 2017 :

- 14 Administrateurs « Collectif » (au minimum 7)
- 10 Administrateurs « Individuel » (au minimum 3)

Article 27

Présentation des candidatures

Les déclarations des candidatures aux fonctions d'Administrateur doivent être adressées au siège de la mutuelle par lettre recommandée avec avis de réception reçue quinze jours francs au moins avant la date de l'Assemblée Générale.

Article 28

Condition d'éligibilité - Limite d'âge

Pour être éligibles au Conseil d'Administration, lors d'une première candidature, les membres doivent :

- Etre âgés de 18 ans révolus et de moins de 70 ans
- Ne pas avoir été salariés au sein de la mutuelle au cours des trois années précédant l'élection
- Ne pas avoir fait l'objet d'une condamnation entraînant l'interdiction d'être Administrateur d'un organisme mutualiste conformément à l'article L114-21 du Code de la mutualité

Le nombre des membres du Conseil d'Administration ayant dépassé la limite d'âge fixée à 70 ans, ne peut excéder le tiers des membres du Conseil d'Administration.

Le dépassement de la part maximale que peuvent représenter les Administrateurs ayant dépassé la limite d'âge entraîne la démission d'office de l'Administrateur le plus âgé. Lorsqu'il trouve son origine dans l'élection d'un nouvel Administrateur, ce dépassement entraîne la démission d'office de l'Administrateur nouvellement élu.

Tout Administrateur ayant atteint l'âge de 80 ans est réputé démissionnaire de ses fonctions.

Article 29

Modalités de l'élection et règle de non cumul

Les membres du Conseil sont élus à bulletins secrets par l'Assemblée Générale. Nul n'est élu au premier tour du scrutin s'il n'a pas réuni la majorité absolue des suffrages exprimés. Au second tour, l'élection a lieu à la majorité relative ; dans le cas où plusieurs candidats obtiennent un nombre égal de suffrages, l'élection est acquise au plus âgé. Dans le dépouillement du ou des scrutins, les bulletins blancs et nuls ne sont pas comptés.

Les Administrateurs nouvellement élus ou réélus perdent, le cas échéant, leur qualité de délégué et sont remplacés par leur suppléant, conformément aux dispositions de l'article 16 des présents statuts.

Article 30

Durée du mandat

Les membres du Conseil d'Administration sont élus pour une durée de 6 ans. La durée de leur fonction expire à l'issue de l'Assemblée Générale qui vote le renouvellement ou le remplacement des Administrateurs, tenue dans l'année au cours de laquelle expire leur mandat.

Les membres élus en cours de mandat achèvent le mandat du membre qu'ils remplacent.

Les membres du Conseil d'Administration cessent leurs fonctions :

- Lorsqu'ils perdent la qualité de membre participant ou de membre honoraire de la mutuelle
- Lorsqu'ils atteignent la limite d'âge, dans les conditions mentionnées à l'article 28
- Lorsqu'ils ne respectent pas les dispositions du I et du III de l'article L 114-23 du Code de la mutualité relatif au cumul, ils présentent leur démission dans les trois mois de leur nomination ou, à l'expiration de ce délai, sont déclarés démissionnaires d'office dans les conditions prévues au IV de 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

Les membres du Conseil d'Administration peuvent, par décision de ce Conseil, être déclarés démissionnaires d'office de leurs fonctions en cas d'absence à trois séances successives. Cette décision est ratifiée par l'Assemblée Générale.

Article 31

Renouvellement du Conseil d'Administration

Le renouvellement du Conseil a lieu par tiers tous les 2 ans. Les membres sortants sont rééligibles.

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

Sur proposition du Conseil d'Administration, en cas d'élection à un nouveau poste d'Administrateur, le premier mandat de celui-ci pourrait être inférieur à 6 ans. Cette décision permet de maintenir l'équilibre des tiers renouvelables.

Article 32

Vacance

En cas de vacance en cours de mandat par décès, démission, perte de la qualité de membre participant ou honoraire ou toute autre cause d'un Administrateur, il peut être pourvu provisoirement par le Conseil d'Administration sur proposition du Président du Conseil d'Administration à la nomination d'un Administrateur au siège devenu vacant, sous réserve du respect des règles de représentativité énoncées à l'article 26.2 et sous réserve de 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.

Dans le cas où 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 afin de pourvoir à la l'élection de nouveaux Administrateurs.

Article 32 bis

Comité des Sages

Il est créé un Comité des Sages de 10 membres au plus composé d'anciens Administrateurs de la mutuelle.

Ils sont élus à bulletins secrets par le Conseil d'Administration pour une durée de deux ans, renouvelable deux fois.

Pour être éligibles, les anciens Administrateurs doivent justifier avoir exercé un mandat d'une durée effective supérieure à huit ans.

Les membres du Comité des Sages assistent au Conseil d'Administration à titre consultatif.

A la demande du Président, un ou plusieurs membres du Comité des Sages peuvent assister aux réunions du Bureau.

Le Conseil d'Administration peut confier des missions d'études et d'informations au Comité des Sages ou à certains de ses membres.

Article 33

Représentation des salariés au Conseil d'Administration

Deux représentants des salariés de la mutuelle, élus dans les

conditions ci-dessous, assistent avec voix consultative aux séances du Conseil d'Administration (article L 114-16 dernier alinéa du Code de la mutualité) :

- un représentant cadre élu à la majorité simple des salariés cadres,
- un représentant non cadre élu à la majorité simple des salariés non cadres.

Les représentants des salariés sont élus pour une durée de deux ans.

Section 2 – Réunions du Conseil d'Administration

Article 34

Réunions

Le Conseil d'Administration se réunit sur convocation du Président chaque fois que la situation de la mutuelle l'exige, et au moins trois fois par an.

Le Président du Conseil d'Administration établit l'ordre du jour du Conseil et le joint à la convocation, qui doit être envoyée aux membres du Conseil d'Administration quinze jours francs au moins avant la date de réunion, sauf en cas d'urgence.

Le Directeur Général assiste aux réunions du Conseil d'Administration.

Le Président peut inviter d'autres salariés de la mutuelle ou des personnes extérieures à assister, avec voix consultative, aux 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 par le Président ou les dirigeants de la mutuelle.

Article 35

Délibération du Conseil d'Administration

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

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

Section 3 - Attributions du Conseil d'Administration

Article 36

Compétences du Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration administre la mutuelle, il détermine les orientations de la mutuelle et veille à leur application et dispose de tous les pouvoirs qui ne sont pas expressément réservés à l'Assemblée Générale.

Le Conseil d'Administration 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 définit la politique de gestion et de développement de la mutuelle. Il fixe les principes directeurs que celle-ci se propose de suivre en matière de placements et de réassurance.

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.

Plus généralement, il veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi ou la réglementation applicable aux mutuelles, ainsi que celles qui pourraient lui être confiées par l'Assemblée Générale dans le cadre de la législation en vigueur.

Article 37

Délégations d'attributions par le Conseil d'Administration

Le Conseil d'Administration peut confier l'exécution de certaines missions qui ne sont pas spécialement réservées au Conseil d'Administration par la loi, sous sa responsabilité et son contrôle, soit

au Président, soit à un ou plusieurs Administrateurs, soit à une ou plusieurs commissions. Il peut à tout moment, retirer une ou plusieurs des missions qu'il a ainsi confié.

Sans préjudice de ce qui est dit à l'article 48, le Conseil d'Administration peut confier au Président ou à un Administrateur nommé désigné, le pouvoir de prendre seul toutes décisions concernant la passation et l'exécution de contrats ou type de contrats qu'il détermine, à l'exception des actes de disposition. Le Président ou l'Administrateur ainsi désigné agit sous le contrôle et l'autorité du Conseil, à qui il doit rendre compte des actes qu'il a accomplis.

Article 37 bis

Comité d'Audit

Un Comité d'Audit est chargé, sous la responsabilité du Conseil d'Administration, d'assurer le suivi des questions relatives à l'élaboration et au contrôle de l'information comptable et financière en application des articles 13 à 18 de l'ordonnance n°2008-1278 du 8 décembre 2008.

La composition du Comité d'Audit est fixée par le Conseil d'Administration parmi ses membres, pour leurs compétences particulières en matière financière et comptable et éventuellement pour deux membres au plus, par deux personnes extérieures à la mutuelle désignées par le Conseil d'Administration pour leurs compétences.

Les membres issus du Conseil d'Administration ont un mandat d'une durée fixe de deux ans, renouvelable.

Les membres extérieurs sont désignés pour une durée fixe d'un an, renouvelable.

Le Comité d'Audit agit sous la responsabilité exclusive du Conseil d'Administration et doit rendre compte à celui-ci de l'exercice de ses missions, et l'informer sans délai de toute difficulté rencontrée.

Article 38

Nomination du Directeur de la mutuelle

Le Conseil d'Administration nomme le directeur de la mutuelle et détermine ses attributions.

Le Président du Conseil d'Administration fixe sa rémunération.

Le Directeur est tenu de faire connaître au Président de la mutuelle, les sanctions, même non définitives, qui auraient été ou qui viendraient à être prononcées contre lui pour l'un des faits visés à l'article L 114-21 du Code de la mutualité.

Le Directeur assiste à chaque réunion du Conseil d'Administration et à l'invitation du Président aux réunions du Bureau.

Article 39

Délégation de pouvoirs au Directeur de la mutuelle

Le Directeur de la mutuelle peut se voir déléguer par le Président du Conseil d'Administration ou par un Administrateur, dans la limite de leurs attributions respectives, le pouvoir de passer en leur nom certains actes ou de prendre certaines décisions. Ces délégations doivent être autorisées par le Conseil d'Administration, par décision expresse, déterminées quant à leur objet et reportées dans le procès-verbal de réunion du Conseil d'Administration.

Le Conseil d'Administration peut également consentir, en cas d'empêchement du Directeur de la mutuelle, une délégation au profit d'un autre salarié. Sauf notification contraire du Conseil d'Administration, le Directeur peut sous sa responsabilité subdéléguer tout ou partie des attributions qui lui sont confiées.

En aucun cas, le Président ne peut déléguer des attributions qui lui sont spécialement réservées par la loi.

Section 4 – Statut des Administrateurs

Article 40

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.

Article 41

Remboursement des frais des Administrateurs

La mutuelle rembourse aux Administrateurs les frais de déplacement et de séjour et de garde d'enfants dans les conditions déterminées par le Code de la mutualité.

Article 42

Situation et comportements interdits aux Administrateurs

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 aux articles 40 et 41 des présents statuts.

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

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

Il est interdit aux Administrateurs de passer des conventions avec la mutuelle ou tout organisme appartenant au même groupe dans des conditions contraires à l'article 44, 45 et 46 des présents statuts.

Il leur est également interdit de se servir de leurs titres en dehors des fonctions qu'ils sont appelés à exercer en application des statuts.

Article 43

Obligations des Administrateurs

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 déclarer tous 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 au Président de la mutuelle, les sanctions qui ont été prononcées contre eux pour l'un des faits visés à l'article L 114-21 du Code de la mutualité.

Article 44

Conventions

Toute convention intervenant entre la mutuelle et l'un de ses Administrateurs ou dirigeants ou une personne à laquelle elle a délégué tout ou partie de sa gestion est soumise aux dispositions des articles L 114-32 à L 114-37 du Code de la mutualité.

Article 45

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.

CHAPITRE 3

Président et Bureau

Section 1 – Election et missions du Président

Article 46

Election et révocation

Le Conseil d'Administration élit parmi ses membres, un Président qui est élu en qualité de personne physique. Le Conseil d'Administration peut, à tout moment, mettre un terme à la fonction de Président.

Le Président est élu à bulletin secret, à la majorité simple des Administrateurs présents.

Le Président est élu pour une durée de deux ans. Toutefois, la durée de son mandat ne peut excéder celle de son mandat d'Administrateur. Il est rééligible.

La déclaration des candidatures aux fonctions de Président du

Conseil d'Administration doit être envoyée au siège de la mutuelle par lettre recommandée avec avis de réception, quinze jours francs au moins avant la date de l'élection.

En cas de pluralité de candidatures, si les candidats obtiennent un nombre égal de suffrage, l'élection est acquise au plus âgé. Dans le dépouillement du ou des scrutins, les bulletins blancs et nuls ne sont pas comptés.

Article 47

Vacance

En cas de décès, de démission, de révocation ou de perte de la qualité d'adhérent du Président, 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 ou à défaut par ordre de suppléance des Vice-présidents (visé aux articles 52 et 54 du présent code), ou à défaut par l'Administrateur le plus âgé. Dans l'intervalle, les fonctions de Président sont remplies par le premier Vice-président ou à défaut par ordre de suppléance des Vice-présidents ou à défaut par l'Administrateur le plus âgé.

Article 48

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 informe, le cas échéant, le Conseil d'Administration des procédures engagées en application des dispositions des sections 6 et 7 du chapitre II du livre I du titre VI du code monétaire et financier par l'Autorité de Contrôle Prudentiel.

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 conventions autorisées.

Il engage 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.

Section 2 – Election, composition du Bureau

Article 49

Composition

Il est créé, au sein du Conseil d'Administration, un Bureau composé de la façon suivante :

- Le Président du Conseil d'Administration
- Un ou des Vice-présidents
- Un Trésorier général
- Un Trésorier général adjoint
- Un Secrétaire général
- Un Secrétaire général adjoint
- Un Conseiller

Article 50

Election

Les membres du Bureau, autre que le Président du Conseil d'Administration, sont élus à bulletins secrets, à la majorité simple des présents, pour deux 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 candidatures au poste de membre du Bureau sont adressées par pli recommandé avec avis de réception à la mutuelle, quinze jours au plus tard avant la date de l'élection. Les membres sortants sont rééligibles.

Dans le cas où les candidats obtiennent un nombre égal de suffrage, l'élection est acquise au plus âgé. Dans le dépouillement du ou des scrutins, les bulletins blancs et nuls ne sont pas comptés.

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

En cas de vacance, et pour quelque cause que ce soit, le Conseil d'Administration pourvoit au remplacement du poste vacant. L'Administrateur ainsi élu au Bureau achève le mandat de celui qu'il remplace.

Article 51

Réunions 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 jours francs au moins avant la date de la réunion, sauf en cas d'urgence.

Le Président peut inviter des personnes extérieures au Bureau à assister aux réunions du Bureau.

Le Bureau rend compte de ses activités au Conseil d'Administration.

Article 52

Les Vice-présidents

Le Conseil d'Administration définit l'ordre de suppléance des Vice-Présidents.

Le ou les Vice-présidents secondent le président qu'ils suppléent en cas d'empêchement avec les mêmes pouvoirs dans toutes ses fonctions.

Article 53

Le Secrétaire général

Le Secrétaire général rédige les procès-verbaux des Conseils d'Administration et Assemblées Générales.

Il peut présenter à l'Assemblée Générale le rapport de gestion annuel établi par le Conseil d'Administration.

Article 54

Le Secrétaire général adjoint

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

Article 55

Le Trésorier général

Le Trésorier général présente et commente au Conseil d'Administration et à l'Assemblée Générale, les comptes analytiques, les documents, états et tableaux qui s'y rattachent.

Article 56

Le Trésorier général adjoint

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

CHAPITRE 4

Organisation financière

Section 1 – Produits et charges

Article 57

Produits

Les produits de la mutuelle comprennent :

- Les cotisations des membres participants et des membres honoraires
- Les dons et les legs mobiliers et immobiliers
- Les produits résultant de l'activité de la mutuelle
- Toutes autres recettes, notamment les concours financiers, subventions, prêts
- Plus généralement, toutes autres recettes non interdites par la loi

Article 58

Charges

Les charges comprennent :

- Les diverses prestations servies aux membres participants
- Les dépenses nécessitées par l'activité de la mutuelle
- Les dotations aux provisions techniques
- Plus généralement, toutes autres dépenses non interdites par la loi

Article 59

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.

Section 2 - Règles prudentielles, placements et comptabilité

Article 60

Garantie des engagements – Placements

La mutuelle garantit, par la constitution de provisions suffisantes représentées par des actifs équivalents, le règlement intégral des engagements qu'elle prend à l'égard de ses membres participants et de leurs ayants droit.

Les provisions techniques sont déterminées conformément à la réglementation applicable aux mutuelles soumises aux dispositions du livre II du Code de la mutualité. Les placements de la mutuelle sont effectués conformément à cette même réglementation.

Article 61

Comptabilité

L'exercice social commence le 1er janvier et finit le 31 décembre de chaque année.

La comptabilité des opérations de la mutuelle est tenue conformément aux dispositions du Code de la mutualité et, notamment, à celles du plan comptable applicable aux mutuelles.

Article 62

Marge de solvabilité

La mutuelle dispose pour l'ensemble des opérations qu'elle assure d'une marge de solvabilité calculée et constituée conformément à la réglementation applicable aux mutuelles soumises aux dispositions du livre II du Code de la mutualité.

Article 63

Adhésion au système de garantie de la FNNM

La mutuelle adhère au système de garantie de la Fédération Nationale de la Mutualité Française.

Article 64

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 225-219 du Code du Commerce, pour une durée de 6 ans.

Le Président convoque le Commissaires aux comptes à toute Assemblée Générale et au Conseil d'Administration qui arrête les comptes de l'exercice.

Le Commissaire aux comptes exerce leur mission dans les conditions fixées par les articles L 225-218 à L 225-242 du Code du commerce ainsi que par les dispositions du Code de la mutualité qui leur sont applicables.

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

Section 3 – Fonds d'établissement

Article 65

Montant du fonds d'établissement

SMI étant une mutuelle « mixte », le montant de son fonds d'établissement est de 381 100 Euros (article R 212-1, alinéa 3 du Code de la mutualité).

Son montant pourra être augmenté par la suite, suivant les besoins, par décision de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions de l'article 23 I des statuts, sur proposition du Conseil d'Administration.

TITRE III

DISPOSITIONS DIVERSES

Article 66

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 23-1 des statuts et dans le respect des dispositions du Code de la mutualité.

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'actif net est dévolu par décision de l'Assemblée Générale statuant dans les conditions prévues à l'article 23-1 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.

PARIS | LYON | CAYENNE | www.mutuelle-smi.com

Statuts approuvés lors de l'Assemblée Générale
de SMI, le 17 juin 2016

SMI | Mutuelle régie par les dispositions du livre II du Code de la Mutualité
SIREN 784 669 954 | Agréée pour les branches 1, 2, 20 et 21
Siège social : 2, rue de Laborde CS 40041 75374 Paris Cedex 08

