

STATUTS

TITRE I

FORMATION, OBJET ET COMPOSITION DE LA MUTUELLE

CHAPITRE 1

Formation et objet de la mutuelle

Article 1

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 répertoire SIRENE sous le numéro 784 669 954.

Article 2

Siège de la mutuelle

Le siège de la mutuelle est situé à PARIS 8ème - 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.

Pour ce faire, 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.

La mutuelle SMI peut conclure, avec d'autres mutuelles ou unions de mutuelles régies par le livre II du Code de la Mutualité, avec des institutions de prévoyance ou avec des entreprises d'assurance, des contrats de coassurance ou de corassurance 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° 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 régies par le livre II du Code de la Mutualité, 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 Assurantiel de Protection Sociale (GAPS).

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

Réservé

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 le Conseil d'Administration définissent le contenu et la durée des engagements existants.

tant entre chaque membre participant ou honoraire et la mutuelle. Par dérogation, les droits et obligations résultant d'opérations collectives peuvent faire 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 membres d'une personne morale ou salariés d'une personne physique ou morale, souscriptrices d'un contrat collectif.

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

- Les salariés d'une entreprise dans le cadre d'un contrat collectif à adhésion facultative, notamment dans le cadre d'un contrat sur-complémentaire ;
- L'ensemble des salariés d'une entreprise, ou la totalité d'une ou plusieurs catégories de salariés, dans le cadre d'un contrat collectif à adhésion obligatoire ;
- L'ensemble des membres d'une personne morale, ou d'une catégorie spécifique d'une personne morale, dans le cadre d'un contrat collectif à adhésion facultative. 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 des prestations de la mutuelle. 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 ou le contrat collectif.

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 et des droits et obligations définis par le ou les règlements mutualistes.

Toutes modifications des statuts et règlement(s) mutualiste(s) sont portées à la connaissance de chaque membre participant ou honoraire.

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 et des droits et obligations définis par le contrat écrit conclu entre la mutuelle et l'employeur ou la personne morale souscriptrice ou le règlement auquel ils ont adhéré.

2. Opérations collectives obligatoires

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

3. Opérations collectives obligatoires ou facultatives en coassurance

Lorsque le contrat collectif est coassuré par la mutuelle et d'autres mutuelles ou unions, il détermine la mutuelle auprès de laquelle chaque personne physique adhérant au contrat collectif coassuré devient membre participant. Ainsi, la mutuelle sera amenée à verser des prestations au titre du contrat collectif coassuré, à des personnes physiques adhérant au contrat collectif non membres participants de la mutuelle ainsi que, le cas échéant, à leurs ayants droit.

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, L. 221-10 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 matériels et immatériels de la mutuelle, du fait d'action ou omission susceptible de donner lieu à une sanction pénale. 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 Assemblée Générale

Section 1 - Composition, Election

Article 13

Sections de vote

Conformément à l'article L. 114-6 du Code de la Mutualité, tous les membres participants et honoraires sont répartis en sections de vote dans les conditions suivantes :

1. Sections de vote représentant les membres participants

- Les membres participants adhérant à une opération individuelle, et adhérant à une opération collective à adhésion facultative sont répartis dans des sections de vote géographiques, en fonction du lieu de leur domicile principal, ou professionnel. Ces sections de vote sont définies dans le protocole électoral établi avant chaque élection ;
- Par exception, les membres participants adhérant au règlement mutualiste [garantie décès des pharmaciens] constituent une section de vote distincte ;
- Dans les entreprises employant moins de 400 salariés, les délégués représentant les membres participants sont élus sur la base d'un appel à candidatures adressé par SMI à l'ensemble des salariés.

Chaque section ainsi constituée élit un délégué selon le barème ci-dessous :

- 0 à 3 000 membres : 1 délégué
- 3 001 à 6 000 : 2 délégués
- 6 001 à 9 000 : 3 délégués
- 9 001 à 12 000 : 4 délégués
- 12 001 à 15 000 : 5 délégués
- 15 001 et plus : 6 délégués

Chaque membre participant âgé de 16 ans et plus dispose d'une voix pour élire les délégués.

Les effectifs pris en compte sont ceux recensés au 31 mars de l'année qui précède l'élection.

Dans les entreprises employant au moins 400 salariés, les délégués représentant les membres participants sont soit désignés par leurs employeurs ou par les institutions représentatives du personnel, soit élus par les salariés. Les modalités de leur élection ou de leur désignation sont définies par le contrat collectif ou le bulletin d'adhésion au règlement mutualiste collectif.

Les membres participants élisent ou désignent pour 6 ans, dans le cadre de chaque section ainsi déterminée, les délégués titulaires et suppléants à l'Assemblée Générale.

En cas de vacance sur un poste de délégué titulaire et en l'absence de délégué suppléant au sein d'un département, une élection partielle pourra être organisée.

2. Sections de vote représentant les Membres honoraires

Toute entreprise employant au moins 400 salariés a la qualité de membre honoraire. Elle désigne un délégué pour la représenter à l'Assemblée Générale.

L'organisation des sections de vote ne peut conduire à ce qu'un membre participant ou honoraire relève de plusieurs sections de vote.

Article 14

Composition de l'Assemblée Générale

L'Assemblée Générale est composée des délégués élus ou désignés conformément à l'article 13.

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

Article 15

Election et désignation des délégués

15.1

Les membres de chaque section représentant les membres participants élisent parmi eux, selon les modalités prévues à l'article 13, un ou plusieurs délégués à l'Assemblée Générale de la mutuelle.

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

Le recours au vote électronique est décidé par le Conseil d'Administration, à la majorité simple.

En cas de vote électronique, les déclarations de candidature sont mises à la disposition des membres participants jusqu'à la clôture des élections. Le Conseil d'Administration organise le scrutin, avec, le cas échéant, le concours d'un prestataire choisi conformément aux procédures écrites qu'il a adoptées. La procédure et les outils de vote sont garants du respect des principes suivants :

- Secret du scrutin
- Caractère personnel, libre et anonyme du vote
- Sincérité des opérations électorales
- Surveillance effective du vote

Le contrôle a posteriori du respect de ces principes peut être soumis par tout membre participant, délégué ou toute instance de la mutuelle, au juge de l'élection.

Les candidats n'ayant pas été élus délégués dans la section de vote à laquelle ils appartiennent, sont élus délégués suppléants, dans la limite du nombre de délégués élus dans chacune des sections de vote. 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.

Dans le cadre d'un contrat collectif, le Conseil d'Administration peut confier à la personne morale souscriptrice, tout ou partie de la procédure de désignation pour la section de vote dont relèvent ses salariés. L'employeur ou la personne morale est alors garante du processus mis en place au sein de son entreprise.

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

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

15.2

Les délégués représentant les salariés des personnes morales employant 400 salariés et plus sont désignés par l'employeur ou les instances représentatives du personnel, selon les modalités définies dans le contrat collectif souscrit par l'employeur.

Le nombre de délégués désignés pour chaque contrat collectif est conforme au barème défini à l'article 13.1.

La perte de la qualité de membre participant entraîne celle de délégué. Un nouveau délégué peut alors être désigné par l'entreprise.

15.3

Les entreprises visées à l'article 13.2 désignent une personne physique, qui siègera en qualité de délégué dans la section des membres honoraires.

Article 16

Vacance en cours de mandat d'un délégué

16.1 Vacance d'un délégué élu

En cas de vacance en cours de mandat pour décès, démission, perte de qualité de membre participant, 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.

Faute de délégué suppléant, le délégué sortant est remplacé le cas échéant par le candidat qui a obtenu le plus grand nombre de voix dans la même section d'appartenance lors des dernières élections. Celui-ci, qui n'avait pas été élu en respect du nombre de postes à pourvoir dans la section, devient à son tour Délégué.

16.2 Vacance d'un délégué désigné

En cas de vacance en cours de mandat pour décès, démission, élection au Conseil d'Administration ou toute autre cause définitive d'un délégué désigné, il est pourvu à son remplacement par désignation selon les modalités mentionnées aux articles 15.2 et 15.3.

Article 17

Délégués empêchés

17.1

Conformément à l'article L. 114-13 du Code de la Mutualité et à ses textes d'application, les délégués peuvent voter par procuration en donnant pouvoir à un autre délégué. Un pouvoir n'est valable que pour l'Assemblée Générale mentionnée dans le formulaire de vote par procuration, sous réserve des dispositions de l'article R. 114-2 du Code de la Mutualité.

Un même délégué ou délégué suppléant ne peut détenir plus de 5 pouvoirs.

17.2

Le délégué empêché d'assister à l'Assemblée Générale donne pouvoir au délégué suppléant de sa section, venant dans l'ordre de suppléance défini à l'article 15, dans le cas où aucun autre délégué de sa section d'appartenance n'est présent à l'Assemblée Générale.

En cas d'empêchement du délégué suppléant de sa section à l'Assemblée Générale, le pouvoir du délégué empêché peut alors être donné à un délégué d'une autre section de vote.

17.3

Le délégué représentant les membres participants désigné dans le cadre d'un contrat collectif donne prioritairement pouvoir à un autre délégué représentant les membres participants désigné au sein de la même entreprise. S'il n'existe pas d'autre délégué, il peut donner pouvoir au délégué représentant son employeur, ou à tout autre délégué, y compris élu dans une autre section de vote.

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, dans la ville où se trouve le siège social.

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 de Contrôle Prudentiel et de Résolution, d'office ou à la demande d'un membre participant,
- Un Administrateur provisoire nommé par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 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 cinq 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.

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.

Elle peut, par dérogation à l'article 46 des statuts, procéder à l'élection du Président.

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.

L'Assemblée Générale se prononce sur :

- Les modifications des statuts
- Les activités exercées
- Le montant du fonds d'établissement
- Le montant des droits d'adhésion, lorsqu'ils sont prévus par les statuts ; ce montant ne peut varier que dans des limites fixées par décret ; en tout état de cause, il est fixé une fois par an et est le même pour toutes les adhésions de l'exercice
- 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, la scission ou la dissolution de la mutuelle, ainsi que la création d'une autre mutuelle ou d'une union, conformément aux articles L. 113-3 et L. 111-4 du Code de la Mutualité
- Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations de cession en réassurance
- L'émission des titres participatifs, de titres subordonnés, de certificats mutualistes et d'obligations dans les conditions fixées aux articles L. 114-44 et L. 114-45 du Code de la Mutualité
- Le transfert de tout ou partie du portefeuille de contrats, 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 établis conformément à l'article L. 212-7 du Code de la Mutualité ainsi que sur le rapport de gestion du groupe établi conformément à l'article L.114-17
- Le rapport spécial du Commissaire aux comptes sur les conventions réglementées, mentionnées à l'article L 114-34 du Code de la Mutualité
- Le rapport du Conseil d'Administration relatif aux transferts financiers 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 310-3 du Code de la Mutualité
- Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations collectives visées à l'article L 221-2 III du Code de la Mutualité
- Les règles générales auxquelles doivent obéir les opérations individuelles mentionnées au II de l'article L 221-2 précité
- 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 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, le transfert de portefeuille, les règles générales en matière d'opérations collectives, les règles générales en matière d'opérations individuelles, 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, représentés ou ayant fait usage des facultés de vote par correspondance ou de vote électronique est au moins égal à la moitié du total des délégués.

A défaut, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée et délibérera valablement si le nombre de ses délégués présents, représentés ou ayant fait usage des facultés de vote par correspondance ou de vote électronique est au moins égal au quart du total des délégués.

Les décisions sont adoptées à la majorité des deux tiers des délégués présents et représentés ou 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, représentés ou ayant fait usage des facultés de vote par correspondance ou de vote électronique, est au moins égal au quart du total des délégués.

A défaut, une seconde Assemblée Générale peut être convoquée et délibérera valablement quel que soit le nombre de ses délégués présents, représentés ou ayant fait usage des facultés de vote par correspondance ou de vote électronique.

Les décisions sont adoptées à la majorité simple des délégués présents et représentés ou des suffrages exprimés.

Le vote par procuration ne s'applique pas en cas de vote par voie électronique ou par correspondance pour les délibérations évoquées ci-dessus.

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, dès lors qu'elles ont été portées à leur connaissance.

Les modifications apportées aux règlements mutualistes sont applicables dès qu'elles ont été notifiées aux membres participants et honoraires dans les conditions prévues aux règlements mutualistes.

Article 25

Réservé

CHAPITRE 2

Conseil d'Administration

Section 1 - Composition, Election

Article 26

Composition

26.1 - Principes

La mutuelle est administrée par un Conseil d'Administration composé de 21 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.

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 :

- 15 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, avec un maximum de 7 pour ces derniers
- 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, tant qu'il conserve un lien d'adhésion avec SMI sans discontinuité.

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.

Lorsqu'un Administrateur perd sa qualité d'adhérent, il perd concomitamment sa qualité d'Administrateur. En toute hypothèse, il peut à l'issue de la perte de son mandat présenter sa candidature en tant qu'Auditeur, à condition qu'il souscrive une nouvelle garantie et qu'il n'ait pas atteint l'âge de 70 ans.

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 à jour de leurs cotisations
- 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 L.114-21 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.

En toute hypothèse, tout Administrateur ayant atteint l'âge de 80 ans est réputé démissionnaire de ses fonctions. Il peut, à l'issue de cette démission, présenter sa candidature au Comité des Sages.

Article 29

Modalités de l'élection et règle de non cumul

Les membres du Conseil sont élus à bulletins secrets par l'Assemblée Générale au scrutin uninominal majoritaire à un tour. 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 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 II 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
- Un 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 Administrateurs doivent posséder l'honorabilité, la compétence ainsi que l'expérience nécessaire à leur fonction conformément aux dispositions de l'article L. 114.21 du Code de la Mutualité et ne doivent faire l'objet d'aucune des condamnations ou des mesures de sanctions visées au même article. Si en cours de mandat, un Administrateur ne remplit plus ces conditions, il est démis d'office de ses fonctions par le Conseil d'Administration. Il en va de même s'il a été nommé sur la base de déclaration inexacte ou incomplète.

Tout membre du Conseil d'Administration peut, par décision de ce Conseil, être déclaré démissionnaire d'office de son mandat en cas d'absence à trois séances successives. La question de son maintien ou non au sein du Conseil d'Administration peut faire l'objet d'une délibération de ce dernier, dûment inscrite à l'ordre du jour.

Cette décision est ratifiée par la plus proche 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 dans les conditions fixées à l'article 28.

Article 32

Vacance

En cas de vacance en cours de mandat liée à un décès, à une démission, à la perte de la qualité de membre participant ou honoraire ou à la cessation de mandat à la suite d'une décision d'opposition à la poursuite du mandat prise par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution en application de l'article L. 612-23-1 du Code monétaire et financier, il peut être procédé à la cooptation d'un Administrateur par le Conseil d'Administration, qui vote à scrutin secret.

Cette cooptation est soumise à ratification de la plus proche Assemblée Générale. La non-ratification par celle-ci de la nomination faite par le Conseil d'Administration entraîne la cessation du mandat de l'Administrateur mais n'entraîne pas, par elle-même, la nullité des délibérations auxquelles il a pris part.

L'Administrateur dont la cooptation a été ratifiée par l'Assemblée Générale achève le mandat de celui qu'il a remplacé.

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.

La convocation est adressée aux membres du Conseil d'Administration par courriel à l'adresse électronique fournie par eux. A défaut d'adresse électronique, la convocation est adressée par courrier simple.

Le Dirigeant opérationnel 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. La voix du Président est prépondérante en cas de partage égal de voix.

Le Conseil d'Administration peut décider, pour toute réunion à l'exclusion de celle au cours de laquelle il arrête les comptes annuels, de réunir tout ou partie de ses membres selon un moyen de télécommunication permettant d'identifier les Administrateurs et de garantir leur participation effective.

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.

Il approuve les politiques écrites qui lui sont présentées par le Dirigeant opérationnel, qui encadrent le fonctionnement de la mutuelle, et veille à leur mise en oeuvre effective.

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.

Il fixe les montants et taux de cotisations et les prestations des opérations individuelles et collectives, dans le respect des règles générales fixées par l'Assemblée Générale, à laquelle il rend compte des décisions prises en la matière.

Par ailleurs, il adopte les règlements mutualistes des opérations individuelles, visées au II de l'article L. 221-2 du Code de la Mutualité, dans le respect des orientations générales fixées par l'Assemblée Générale. Il rend compte devant cette dernière des décisions qu'il prend en la matière.

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.

Les opérations ci-après réalisées par SMI qui ne seraient pas des opérations intra groupe Covéa sont subordonnées à l'autorisation préalable du Conseil d'Administration de Covéa :

- Projet d'acquisition ou cession d'un immeuble par nature dont le montant pourrait excéder 10 % des fonds propres de SMI
- Projet d'acquisition ou cession d'une participation dans une entreprise d'assurance ou de réassurance ou d'une filiale d'assurance ou de réassurance, dont le montant pourrait excéder 10 % des fonds propres de SMI
- Constitution de sûretés, de cautions, avals ou garanties dont l'engagement excéderait 10 % des fonds propres de SMI et qui ne serait pas souscrit au bénéficiaire ou en garantie d'un engagement d'une société du Groupe Covéa

Ces dispositions ne s'appliquent pas aux placements courants inscrits dans le programme d'investissements arrêtés par le Conseil d'Administration de SMI.

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 confiées.

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 notamment 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 et de la réforme européenne de l'audit.

En respect du nombre de membres prévus par la Charte de fonctionnement des Instances, les membres du Comité d'Audit ainsi que son Président sont désignés par le Conseil d'Administration parmi ses membres pour leurs compétences particulières en matière financière et comptable. Les membres ont un mandat d'une durée fixe de deux ans, renouvelable.

Le Comité d'Audit peut également comprendre deux membres au plus qui ne font pas partie du Conseil d'Administration mais qui sont désignés par lui en raison de leurs compétences pour une durée fixe d'un an, renouvelable.

Le Comité d'Audit agit sous la responsabilité exclusive et collective 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 Dirigeant opérationnel**

Le Conseil d'Administration nomme, sur proposition du Président du Conseil d'Administration, le Dirigeant opérationnel qui ne peut être un Administrateur et lui délègue les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la mutuelle.

La rémunération du Dirigeant opérationnel est fixée par le Comité de Rémunération.

Le Dirigeant opérationnel 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 Dirigeant opérationnel assiste à chaque réunion du Conseil d'Administration, de l'Assemblée Générale et à l'invitation du Président aux réunions du Bureau.

Article 39 **Délégation de pouvoirs au Dirigeant opérationnel**

Le Conseil d'Administration délègue au Dirigeant opérationnel, les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la mutuelle. Il exerce ces fonctions sous le contrôle du Conseil d'Administration et dans le cadre des orientations arrêtées par ce dernier.

Le Dirigeant opérationnel exerce ces pouvoirs dans la limite de l'objet de la mutuelle, de la délégation de pouvoirs ci-dessus définie et sous réserve de ceux que la loi attribue à l'Assemblée Générale, au Conseil d'Administration et au Président.

Le Président peut en outre lui déléguer les pouvoirs qui ne lui sont pas expressément attribués par le Code de la Mutualité ou les présents statuts.

Section 4 – Statut des Administrateurs

Article 40 **Indemnités versées aux Administrateurs**

Les fonctions d'Administrateurs sont gratuites.

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 peut être décidée par l'Assemblée Générale.

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 ou au Dirigeant opérationnel.

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 et au Dirigeant opérationnel de passer des conventions avec la mutuelle ou tout organisme appartenant au même groupe dans des conditions contraires à l'article 44 et 45 des présents statuts.

Il est également interdit aux Administrateurs 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 ne peuvent cumuler simultanément plus de 5 mandats d'Administrateurs, selon les conditions et dans les limites fixées par l'article L. 144-23 du Code de la Mutualité. 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 par les Administrateurs présents, à bulletins secrets, au scrutin uninominal majoritaire à un tour.

Le Président est élu pour une durée de deux ans, au cours de la première réunion qui suit l'Assemblée Générale ayant procédé au renouvellement du Conseil d'Administration. 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, sous

réserve que le Président ainsi élu ne soit pas frappé par la limite d'âge prévue par l'article 28 au cours des deux années de son mandat. 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 à l'article 52 des présents statuts), 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 et de Résolution.

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

Article 50

Election

Les membres du Bureau, autre que le Président du Conseil d'Administration, sont élus à bulletins secrets, au scrutin uninominal majoritaire à un tour, 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 francs au moins 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.

La convocation est adressée aux membres du Bureau par courriel à l'adresse électronique fournie par eux. A défaut d'adresse électronique, la convocation est adressée par courrier simple.

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

Le(s) Vice-président(s)

Le ou les Vice-présidents secondent le Président qu'ils suppléent en cas d'empêchement. Le Président peut leur déléguer tout ou partie de ses pouvoirs en cas d'empêchement.

En cas de pluralité de Vice-présidents, l'ordre de suppléance est défini par le Conseil d'Administration.

Article 53

Le Secrétaire général

Le Secrétaire général est responsable de la rédaction des procès-verbaux des Bureaux, des Conseils d'Administration et des Assemblées Générales.

Ces procès-verbaux sont approuvés par les instances respectives lors de leurs séances suivantes.

Le Secrétaire général 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 le 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 Général. 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 1^{er} 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 FNNF

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(s) Commissaire(s) aux comptes à toute Assemblée Générale et au Conseil d'Administration qui arrête les comptes de l'exercice.

Le(s) Commissaire(s) aux comptes exerce(nt) sa/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(s) Commissaire(s) aux comptes joint/joignent à son/leur 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 Code de la Mutualité.

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 23.1 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 choisis 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

SMI 129 - Juin 2018

Statuts approuvés lors de l'Assemblée Générale
de SMI, le 25 juin 2018

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

