**MARCHE ALLOTI DE PRESTATIONS DE SERVICES D’ASSURANCES POUR COMPTE DU MUSEE DU QUAI BRANLY – JACQUES CHIRAC**

Acte d'engagement

Lot 3 : Assistance Rapatriement

LOT N°2024-MQB-03233-MA-00-00

|  |  |
| --- | --- |
| Mois m0 : juillet 2024  Code nomenclature : ASSDOMBIEN  66516000-0 | Cadre réservé à la mention  NANTISSEMENT OU CESSION DE CRÉANCE |

|  |
| --- |
| **Personne publique** : Établissement public du musée du quai Branly – Jacques Chirac – 222, rue de l’Université – CS 60851, 75281 Paris, représentée par son président, Emmanuel KASARHÉROU  **Direction chargée du suivi** : Direction de l’administration des ressources humaines (DARH)  **Mode de passation :** Procédure d’appel d’offres ouvert prévue à l’article R.2124-2 1° du Code de la commande publique  **Ordonnateur** : Monsieur le Président de l'Établissement public du musée du quai Branly – Jacques Chirac  **Comptable assignataire des paiements** : Monsieur l'Agent comptable de l'Établissement public du musée du quai Branly – Jacques Chirac |

**Annexes à l’acte d’engagement :**

Annexe 1 : Annexe « Observations » mentionnant les observations, réserves et améliorations éventuelles ;

Annexe 2 : Le formulaire DC4 valant demande(s) d’acceptation du ou des sous-traitant(s).

Parties au marché

Le présent marché est conclu entre :

D’une part,

**Le musée du quai Branly – Jacques Chirac**

222, rue de l’Université CS60851

75281, Paris

Représenté par : Monsieur le Président de l'Établissement public du musée du quai Branly – Jacques Chirac

Et d’autre part

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Je soussigné(e), | | |
| Nom et Prénom |  | |
| Qualité de la personne engageant la société : |  | |
| Agissant en tant que : | Représentant de la compagnie d'assurance,  Agent général d'assurances, répondant au nom et pour le compte de sa compagnie  Courtier d'assurances, répondant au nom et pour le compte de la compagnie | |
|  | Compagnie assurance  *(co-assurance, voir ci-dessous)\** | Intermédiaire (courtier, agent général...)  (le cas échéant) |
| Nom de l’entreprise : |  |  |
| Forme juridique : |  |  |
| Au capital de : |  |  |
| Adresse : |  |  |
| Code postal : |  |  |
| Ville : |  |  |
| Pays : |  |  |
| N° d’identité d’établissement (SIRET) : |  |  |
| Code activité éco. principale (APE) : |  |  |
| N° registre commerce et sociétés (RCS) : |  |  |
| Correspondance marché public : Coordonnées de la personne en charge de l'offre | | |
| Nom / Prénom : |  | |
| Téléphone : |  | |
| Mail : |  | |

*\* En cas de co-assurance, renseigner la compagnie apéritrice et joindre en annexe la présentation des autres compagnies et les modalités de la coassurance*

Note : toute communication engagée via la plateforme des achats de l’Etat (PLACE) se fera sur l’adresse électronique indiquée ci-dessus. En cas de modification de cette dernière, il appartient au titulaire de prévenir la personne publique.

M‘ENGAGE

sans réserve, conformément aux stipulations des documents visés ci-dessus, à exécuter les prestations dans les conditions ci-après définies qui constituent l'offre.

DECLARE

que la société pour laquelle j’interviens est titulaire d'une assurance couvrant les responsabilités qu'elles pourraient encourir dans l'accomplissement des tâches qui leur incombent au titre du présent marché.

**ATTESTE**

n’entrer dans aucun cas d’interdiction de soumissionner prévus aux articles L.2141-1 à L.2141-5 et L.2141-7 à L.2141-11 du Code de la commande publique.

|  |
| --- |
| Le délai de validité de l’offre est de cent quatre-vingts jours (180) à compter de la date limite de remise des offres. |

Prix

* Assurance « ASSISTANCE – RAPATRIEMENT »

Assiette de cotisation : Nombre de personne en mission : 80

La cotisation sera forfaitaire pour le premier exercice et régularisable au début de chaque exercice sur la base des déclarations effectuées par l’établissement dans les trois (3) mois suivants l’échéance principale.

Les candidats indiqueront le mode de régularisation de la cotisation annuelle.

|  |  |
| --- | --- |
|  | **OFFRE DE BASE**  Sans franchise |
| **COTISATION HT/jour/personne** |  |
| **COTISATION TTC/jour/personne** |  |
| **COTISATION TTC ANNUELLE \*\*** |  |

*\*\*Il est rappelé aux candidats que la cotisation TTC mentionnée dans le tableau ci-dessus doit intégrer l'intégralité des taxes (y compris attentat, CatNat, ...) et les éventuels frais divers (frais quittances, frais gestion,…).*

|  |
| --- |
| Eventuelles remarques du candidat : |
|  |

Réserves éventuelles

* **Le candidat accepte-t-il les dispositions du cahier des charges de la consultation ? :**

**Oui, sans réserve.**

**Oui, avec réserves ou précisions ou observations.**

Les réserves / précisions / observations éventuelles doivent faire l’objet, en annexe du présent acte d’engagement, d’une énumération précise et exhaustive, et elles doivent être numérotées.

**Non.**

Dans ce cas, le candidat joint à son offre, l’ensemble des conditions applicables (garanties, capitaux, franchises, exclusions…)

* **Le candidat joint à son offre les conditions générales ou spéciales applicables, et indique leurs références ci-dessous :**

Conventions spéciales (CS) : Références : / année :

|  |
| --- |
|  |

Conditions générales (CG) : Références : / année :

|  |
| --- |
|  |

* **A l’exception des réserves, la clause la plus favorable à l’assuré s’applique-t-elle en cas de contradiction entre le CCTP et les CG/CS ? :**

**Oui**

**Non**

Durée

Le marché est conclu pour une durée initiale de douze (12) mois. Il prend effet à compter du 1er octobre 2024. Il pourra être reconduit tacitement, par la personne publique, jusqu’à trois (3) fois pour une durée de douze (12) mois chacune.

Le cas échéant, la personne publique prendra par écrit la décision de ne pas reconduire le marché trois (3) mois au moins avant la date anniversaire de notification du marché au titulaire. En cas de non-reconduction, le titulaire ne pourra prétendre à aucune indemnité. Le titulaire ne pourra pas refuser la reconduction.

En application de l’article L.2125-1 du Code de la commande publique, la durée totale de l’accord-cadre ne pourra pas dépasser quatre (4) ans.

Paiements et coordonnées bancaires

Le représentant de la personne publique se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter les montants correspondants aux comptes ci-après.

Insérer un relevé d’identité bancaire (RIB) du titulaire sous format image ou PDF dans le cadre ci-dessous, prévu à cet effet **ou** compléter les informations suivantes pour chacun des contractants :

IBAN : ………………………………………………………….

BIC : ……………………………………………………………

Nom d’agence : …………………………………………….

|  |
| --- |
| **RIB** |

**! En complément des renseignements complétés ci-dessus un RIB au nom du titulaire ou du mandataire (apériteur) devra être transmis dans l’offre.** **Le cas échéant, les RIB de tous les membres du groupement conjoint doivent être annexés au présent acte d’engagement.** Les coordonnées bancaires devront impérativement mentionner l’identifiant international de compte bancaire (IBAN + BIC/SWIFT).

Le musée du quai Branly – Jacques Chirac se libérera des sommes dues aux sous-traitants payés directement en faisant porter les montants au crédit des comptes désignés dans les annexes ou les actes spéciaux.

Signature du titulaire

Fait en un seul original,

À , le

Cachet et signature des contractants

précédée de la mention « **lu et approuvé** » :

|  |  |
| --- | --- |
| Contractant ou 1er contractant mandataire | Autre(s) cocontractant(s) en l’absence de délégation de signature au mandataire |
|  |  |

Acceptation de l'offre par le representant du musée du quai Branly – Jacques Chirac

Pour valoir acte d'engagement, est acceptée la présente offre :

Fait à Paris, le

le Président

Tableau de notation de la qualité de gestion

|  |
| --- |
| **PROCEDURE A SUIVRE PAR LES CANDIDATS :**  - Le candidat doit impérativement apporter les réponses aux questions dans le tableau figurant en page suivante.  - Pour certaines questions posées ci-dessous, le candidat est invité à proposer des services annexes (formations, accompagnement, déplacement sur site...). Le coût de ces services annexes est inclus dans l'offre.  - Les réponses aux questions ci-dessous engagent le candidat pour la durée de marché et pourront lui être opposées. Les candidats sont invités à répondre sincèrement et de manière réaliste aux questions posées, notamment en ce qui concerne les différents délais. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N° de la question** | **Question posée au candidat** | **Réponse du candidat** |
|  |  |  |
| **Coordonnées des interlocuteurs :**  **Le candidat indique ci-dessous les coordonnées des interlocuteurs de l'acheteur public :** | | |
| 1 | Nom de l'interlocuteur principal : |  |
| 2 | N° de téléphone de l'interlocuteur principal : |  |
| 3 | Adresse mail de l'interlocuteur principal : |  |
| 4 | Mail pour déclarations et suivi des sinistres : |  |
| 5 | Le candidat indique les modalités d'échange proposées à l'acheteur public pour faire le point annuellement sur les contrats ou la sinistralité : |  |
| **Outil numérique de gestion des contrats et des sinistres** | | |
| 6 | Si le candidat possède un extranet (compte-client en ligne), il indique les services qu'il met à disposition de l'assuré : (par exemple, bilan de sinistralité téléchargeable, déclaration des sinistres en ligne, modifications des assiettes de cotisations, etc) |  |
| **Délais du candidat** | | |
| 7 | Délai maximal pour envoyer les bilans de sinistralité : (suite à demande de l'assuré) |  |
| 8 | Délai maximal pour indemnisation / remboursement suite à sinistre (à compter de la réception des éléments justificatifs / dossier complet) : |  |
| 9 | En cas de sinistre, sous quel délai le candidat peut-il intervenir sur site ? (Siège de l'assuré ou lieu du sinistre) |  |
| **Mémoire de gestion : Le candidat joint à son offre un mémoire de gestion présentant les services que le candidat peut apporter.** | | |
| 10 | Le candidat présente de manière indicative les principaux points forts de son mémoire de gestion : |  |