|  |  |
| --- | --- |
| **CNRS Délégation Alpes**  25, Rue des Martyrs  BP166  38042 Grenoble cedex 9 – France  **ULISSE** | **Marché public de services**  **Assurances** |

|  |
| --- |
| **ACCORD-CADRE**  **ASSURANCES ULISSE**  **RESPONSABILITE CIVILE ET CONTRACTUELLE**  **ET AD VALOREM** |

|  |
| --- |
| **ACTE D’ENGAGEMENT** |

**Référence de la consultation : AOO.10-2025**

# Représentant légal de la personne publique contractante

Personne habilitée à signer l’accord-cadre : Monsieur Christophe J. MULLER – Délégué Régional Alpes en application de la décision DEC247635DAJ en date du 4 juillet 2024, qui a reçu délégation de compétence, par décision DEC247688\_DAJ\_DS\_DR11 du 23 juillet 2024 portant détermination des niveaux d’évaluation des besoins de fournitures, de services et de travaux ainsi que désignation des personnes responsables des marchés au Centre National de la Recherche Scientifique.

Agissant pour les besoins de l’unité ULISSE CNRS (UAR2966)

Représentée par Madame Laure NICOLAS, Directrice de l’unité ULISSE

9 chemin de Bellevue

74940 ANNECY

Tel : 04 50 11 08 10

[dirinfo@ulisse.cnrs.fr](mailto:dirinfo@ulisse.cnrs.fr)

SIRET : 180 089 013 04041

Code APE : 7219 Z

Ordonnateur :

Christophe ***J.*** MULLER, Délégué Régional Alpes

Comptable public assignataire des paiements :

Agent comptable secondaire de la Délégation régionale Alpes (DR11)

Adresse de facturation :

CNRS - SCTD

ULISSE – 1697

TSA 51003

F – 54500 VANDOEUVRE-LES-NANCY

# Contractant

Le candidat renseigne le tableau ci-dessous :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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) \** | Intermédiaires (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*

* après avoir pris connaissance du présent cahier des charges et des documents qui y sont mentionnés ;
* m’engage, conformément aux stipulations des documents visés ci-dessus, à exécuter les prestations dans les conditions ci-après définies.

L'offre ainsi présentée ne me lie toutefois que si son acceptation m'est notifiée dans un délai de 90 jours à compter de la date de remise des offres fixée par le règlement de la consultation.

# Durée du marché et délais d’exécution

Durée de validité du marché : 4 ans à compter du 01/01/2026 à 0h00, avec possibilité de résiliation annuelle du contrat par les deux parties sous préavis de 4 mois avant l'échéance.

# Paiements

Les modalités du règlement des comptes du marché sont spécifiées au cahier des clauses administratives du cahier des charges.

Le candidat renseigne le tableau ci-dessous :

|  |  |
| --- | --- |
| La personne publique se libérera des sommes dues au titre du présent marché en en faisant porter le montant au crédit : | |
| Du compte ouvert au nom de : |  |
| Désignation du compte à créditer (joindre un RIB) : |  |
| Établissement (libellé en toutes lettres) : |  |
| Adresse : |  |
| IBAN : |  |
| BIC : |  |

Toutefois, la personne publique se libérera des sommes dues aux sous- traitants payés directement en en faisant porter les montants au crédit des comptes désignés dans les annexes, les avenants ou les actes spéciaux.

# Primes d’assurances annuelles

* **Marché subséquent Assurance « RESPONSABILITE CIVILE ET CONTRACTUELLE (prime annuelle)**

Les taux TTC s’appliquent sur le montant total hors taxes des recettes au titre des prestations réalisées par l’Assuré pour le compte de tiers. **Le montant de ces recettes pour compte de tiers est de six cent mille euros hors taxes (600 000 € HT)**

Le candidat renseigne le tableau ci-dessous :

|  |  |
| --- | --- |
| **RESPONSABILITE CIVILE ET CONTRACTUELLE** | **OFFRE DE BASE**  Franchise générale 1500€ |
| TAUX TTC Responsabilité Civile Contractuelle |  |
| **Prime TTC Responsabilité Civile Contractuelle** |  |
| TAUX HT Responsabilité Civile générale et Faute inexcusable de l’employeur |  |
| TAUX TTC Responsabilité Civile générale et Faute inexcusable de l’employeur |  |
| **Prime TTC Responsabilité Civile générale et Faute inexcusable de l’employeur** |  |
| **Frais divers TTC** |  |
| **Cotisation provisionnelle / an** |  |
| **Montant de cotisations pour la durée du marché**  **(4 x la cotisation provisionnelle 2026)** |  |

* **Marché subséquent Assurance AD VALOREM pour les marchandises transportées, capital inférieur ou égal à 1 000 000 € par prestation » (prime annuelle)**

**Risque Ordinaire :** L’assiette de cotisation sera basée sur la valeur totale des marchandises transportées par an.

Le candidat renseigne le tableau ci-dessous :

|  |  |
| --- | --- |
| **« AD VALOREM » Risque Ordinaire**  **Capital 1 000 000 € par prestation** | **OFFRE DE BASE**  **SANS FRANCHISE** |
| **Assiette de cotisation** | **valeur totale des marchandises transportées en une année soit 70.000.000 €** |
| **Taux de cotisation TTC** |  |
| **Cotisation TTC (1)** |  |
| **Frais divers TTC (2)** |  |
| **Total cotisation provisionnelle = (1) + (2)** |  |
| **Montant de cotisations pour la durée du marché (4 x la cotisation provisionnelle 2026)** |  |

# Primes ponctuelles

* **Marché subséquent « assurance ad valorem à la demande »**

Pour rappel (voir § 3.2 du CCAP) :

**Des marchés subséquents spécifiques pour l’assurance ad valorem sans franchise, dits « primes ponctuelles »,** pour les cas suivants :

* Des marchandises transportées dont la valeur est > 1 million €
* Pour les prestations pour lesquelles l’Assuré transmet à l’assureur une déclaration d’intérêt spécial à la livraison, sans condition de valeur de la marchandise.
* Le stockage des marchandises assurées d’une durée supérieure à 1 mois et sans limitation de durée, sans condition de valeur de marchandises et sur site dénommé déclaré à l’Assureur avant le début des risques.
* Les prestations de transport de marchandises, sans condition de valeur de marchandise, nécessitant une déclaration préalable relative aux risques de guerre, de terrorisme ou de grève.

Les candidats seront jugés sur la tarification de l’exemple du cas pratique du Cadre de Réponse Technique à remettre avec leur offre.

Le candidat renseigne le tableau ci-dessous :

|  |  |
| --- | --- |
| **Prime TTC du cas pratique (frais et taxes inclus)** | ……………………………………..€ |

# Précisions éventuelles

Le candidat renseigne les mentions ci-dessous :

Le candidat accepte l'ensemble des dispositions du CCAP et du CCTP et leurs annexes :

sans réserve

avec réserves ou précisions ou observations

Dans ce cas :

* Les réserves / précisions / observations éventuelles **sont jointes par le candidat en annexe du présent acte d’engagement. Elles font l’objet d’une** **énumération précise et exhaustive, et elles doivent être numérotées et faire références aux articles du CCAP et/ou du CCTP concernés.**
* Le candidat indique dans le cadre ci-dessous **le nombre** de réserves / précisions / observations

|  |
| --- |
|  |

**L’attention des candidats est attirée sur le risque de voir leur offre déclarée irrégulière dès lors que la réserve /précision / observation exprimée méconnait gravement une des exigences formulées dans les documents de la consultation.**

Si le candidat joint à son offre des conditions générales ou spéciales, il indique leurs références ci-dessous :

Conventions spéciales :

* + Références : / année :

|  |
| --- |
|  |

Conditions générales :

* + Références : / année :

|  |
| --- |
|  |

**Rappel des pièces à fournir**

(listées dans le règlement de consultation)

Les pièces de la candidature :

* Le formulaire de lettre de candidature (**DC1**) *à compléter par le candidat*
* Le formulaire de déclaration du candidat (**DC2**) *à compléter par le candidat*
  + Les formulaires DC1 et DC2 peuvent être remplacés par le DUME
* **Le n° d’agrément de l’assureur délivré par l’Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR)** et la branche d’assurance concernée, en cours de validité ;
* **Si le candidat est en redressement judiciaire**, il fournit la copie du ou des jugements prononcés à cet effet ;
* **Les déclarations appropriées de banques** ou, le cas échéant, preuve d'une assurance des risques professionnels pertinents ;
* **Une liste des principaux services identiques à l’objet de la présente consultation** fournis au cours des trois dernières années indiquant le montant, la date et le destinataire public ou privé ;
* **Une déclaration indiquant les effectifs du candidat**.

Les pièces de l’offre :

* L’acte d’engagement (**AE**) et ses annexes, *à compléter par le candidat* :
  + Annexes « **Déclarations du candidat** »
  + **La liste détaillée des éventuelles réserves, précisions, observations, à joindre par le candidat en annexe de l’acte d’engagement. La liste est une énumération précise et exhaustive des réserves, précisions, observations, qui doivent être numérotées et faire références aux articles du CCAP et/ou du CCTP concernés.**
* Le Cadre de Réponse Technique (**CRT**) *à compléter soigneusement par le candidat* et ses annexes :
  + **PAS** (plan d’assurance sécurité)
  + Autres documents éventuels à l’appui des réponses fournies aux différents sous-critères.

**Engagement du candidat** (à compléter par le candidat)

J’affirme, sous peine de résiliation de plein droit du marché ou de sa mise en régie à mes torts exclusifs ou aux torts exclusifs de la société pour laquelle j’interviens, que je ne tombe pas ou que ladite Société ne tombe pas sous le coup des interdictions découlant des articles L2141-1 à L2141-14 et des articles R2143-6 à R2143-10 du Code de la commande publique.

La signature du présent acte d'engagement emporte signature du cahier des clauses administratives particulières (C.C.A.P) et du cahier des clauses techniques particulières (C.C.T.P.), dont les documents originaux conservés par l'acheteur public font seuls foi.

|  |  |
| --- | --- |
| Fait en un seul original à |  |
| Fait le |  |
| Signature(s) du titulaire |  |

**Acceptation de l’offre par la personne publique**

(à compléter par l'acheteur public après attribution du marché)

Est acceptée la présente offre, modifiée par les éventuelles réserves, pour valoir acte d’engagement, pour l’assurance RC et RC contractuelle et pour l’assurance ad valorem au montant de : ……………………………………………………. € TTC pour toute la durée du marché.

|  |  |
| --- | --- |
| Fait à |  |
| Fait le |  |
| Signature du représentant légal de la personne publique : |  |