

Acte d’engagement

## Lot n° 2

## Assurance « PROTECTION FONCTIONNELLE »

# ACTE D’ENGAGEMENT

## Assurance « PROTECTION FONCTIONNELLE »

* Représentant légal de la personne publique contractante :

Monsieur Dominique PELJAK,

Directeur Général du CHR METZ-THIONVILLE,

Établissement support du GHT LORRAINE NORD.

* Ordonnateur :

Monsieur Dominique PELJAK,

Directeur Général du CHR METZ-THIONVILLE,

Établissement support du GHT LORRAINE NORD.

* Comptable public assignataire des paiements :

Messieurs et Mesdames Les Trésoriers de chaque établissement

* Procédure :

La présente consultation est lancée sous forme de procédure d'appel d'offres ouvert en application des articles L2124-2 et R2124-2 du Code de la commande publique.

* Marché n°

## Article 1 – Candidat contractant

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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*

* après avoir pris connaissance du présent cahier des charges et des documents qui y sont mentionnés;
* et après avoir produit les documents, certificats, attestations ou déclarations exigés aux articles R2143-3 à R2143-16 du Code de la commande publique ;
* 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 180 jours à compter de la date de remise des offres fixée par le règlement de la consultation.

## Article 2 – Durée du marché et délai d’exécution

* Durée de validité du marché

Durée de marché : 4 ans

Date d’effet : 01/01/2026 à 00:00

Fin de marché : 31/12/2029 à 23:59

Avec possibilité de résiliation annuelle du contrat par les deux parties sous respect du préavis de 4 mois avant l'échéance annuelle.

* Délai d’exécution

Le délai d’exécution débute à la date d’effet du contrat.

## Article 3 – Paiements

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

|  |  |
| --- | --- |
| 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.

## Article 4 – Tarification

## Se reporter à l'annexe « Bordereau de Prix Unitaire » jointe

* Tarification totale pour l'ensemble des établissements mentionnés dans le Bordereau de Prix Unitaire :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **COTISATION ANNUELLE HT** | **COTISATION ANNUELLE TTC** |
| **TOTAL FORMULE DE BASE**  **[Offre de base]**  Pour l'ensemble des établissements mentionnés dans le Bordereau de Prix Unitaire  RÉPONSE OBLIGATOIRE |  |  |

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

## Article 5 – Réserves ou observations éventuelles

Il est demandé aux candidats de répondre aux questions suivantes :

* **Conditions particulières du contrat :**

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

Oui, sans réserve.

Oui, avec réserve(s).

Non, application intégrale des conditions de l’assureur.

* **Conditions générales et conventions spéciales du contrat :**

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

Conventions spéciales (CS) : Références : / année :

|  |
| --- |
|  |

Conditions générales (CG) : Références : / année :

|  |
| --- |
|  |

## Article 6 – Tableau de notation de la qualité de gestion

## Se reporter au document joint intitulé

## « Lot 2 PF ANNEXE QUALITÉ DE GESTION ET VIE DU CONTRAT ».

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

J’affirme, sous peine de résiliation de plein droit du marché 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 (C.C.A.) 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 |  |
| « lu et approuvé » |  |
| 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.

|  |  |
| --- | --- |
| Offre acceptée | Montant total du marché retenu (TTC/an) |
| Oui  Non |  |

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