GROUPE HOSPITALIER  
DE LA HAUTE-SAONE ETABLISSEMENT SUPPORT  
DU GHT DE LA HAUTE-SAONE

Assurance  
risques statutaires du personnel

LOT N**° 4**

DOSSIER D'APPEL D'OFFRES OUVERT

|  |
| --- |
| **Le présent dossier comporte :** |
| **1 / Acte d'engagement valant cahier des clauses administratives particulières** |
| **2 / Annexe n° 1 à l'acte d'engagement « attestation compagnie d'assurance »** |
| **3 / Annexe n° 2 à l'acte d'engagement « observations - amendements »** |
| **4 / Annexe n° 3 à l'acte d'engagement « convention de gestion »** |
| **5 / Cahier des clauses techniques particulières** |
| **6 / Dossier technique** |

GROUPE HOSPITALIER  
DE LA HAUTE-SAONE ETABLISSEMENT SUPPORT  
DU GHT DE LA HAUTE-SAONE

Acte d’engagement valant cahier des clauses administratives particulières

LOT N° **4**

Assurance  
risques statutaires du personnel

**Appel d'offres ouvert, selon les articles L. 2124-2, R. 2124-2 1°**

**et R. 2161-2 à R. 2161-5 du Code de la commande publique**

**Marché n° :**

|  |
| --- |
| **Nom du candidat :** |
| **N° tél. :** |
| **N° fax :** |
| **Courriel :** |

1. Contractant(s)

Je soussigné,

NOM et PRENOM

à compléter ***selon la forme de la candidature*** :

***agissant (cocher la case correspondante) :***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ***en candidat unique pour le compte de :*** | |
|  |  | |
| *- identification :*  *- adresse du siège social :* | | |
|  |  | |
|  | ***comme mandataire du groupement constitué des membres suivants pour*** | |
|  | ***lesquels doivent être précisés :*** | |
|  |  | |
| *- intitulé social complet :*  *- adresse du siège social :*      *- intitulé social complet :*  *- adresse du siège social :*      *- intitulé social complet :*  *- adresse du siège social :* | | |

- après avoir pris connaissance du cahier des charges assurance « **risques statutaires du personnel** » et des documents qui y sont mentionnés,

- et après avoir produit les documents, certificats, attestations ou déclarations exigés aux articles R. 2142-5 à R. 2142-14 et R. 2143-3 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 **6 mois** à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation.

1. Durée du marché

Le marché est conclu pour une durée de **4 ans** à compter du **1er janvier 2026** **00h00, jusqu’au 31 décembre 2029 minuit,** avec possibilité de résiliation annuelle du contrat pour les deux parties sous préavis de **6 mois** avant l'échéance du **1er janvier.**

1. Paiements

Les modalités du règlement des comptes du marché sont spécifiées au cahier des clauses techniques particulières.

L’acheteur se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit : (joindre un RIB ou un RIP)

- du compte ouvert au nom de

- sous le numéro

- code banque code guichet clé .

- à

N° SIRET du candidat qui sera utilisé pour déposer la facture dans Chorus Pro :

\_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

L'unité monétaire d'exécution des prestations et de tous les actes qui en découlent est l'euro.

Le paiement s'effectuera par virement administratif et selon les dispositions spécifiques propres au Code des assurances et prévues au cahier des clauses techniques particulières.

|  |
| --- |
| Le candidat déclare (\*) :   * Renoncer à percevoir l’avance 🞎 Accepter de percevoir l’avance 🞎 Sans objet   Il est formellement convenu que le paiement d'avance des primes d'assurance prévu à l'article L. 113-3 du Code des assurances n'est pas considéré comme étant une avance.  (\*) *Cocher la case correspondant à votre situation* |

1. Pièces constitutives du marché

Les pièces contractuelles du marché sont les suivantes, par ordre de priorité :

**Pièces particulières**

1. L’acte d'engagement valant cahier des clauses administratives particulières et ses annexes « attestation compagnie d'assurance » et « convention de gestion »,
2. Les observations, amendements, réserves ou commentaires aux stipulations du cahier des clauses techniques particulières éventuellement formulés par le candidat, accompagnées des réponses aux demandes de précisions éventuellement formulées lors de l’analyse des offres,
3. Le cahier des clauses techniques particulières composé des conditions particulières et des conditions générales PROTECTAS.

**Pièces générales**

1. Le Code des assurances,
2. Le Code de la commande publique.
3. Offre financière

La réponse à l'offre de base, est obligatoire.

La non-réponse du candidat à l'offre de base, entraînera l'irrégularité de son offre.

Les variantes libres ne sont pas autorisées.

* + 1. Garanties du personnel titulaire ou stagiaire affilié à la CNRACL

Le prix est unitaire et non révisable.

Le taux de prime est exprimé en pour cent (%) de l'assiette de prime prévisionnelle constituée par le montant des salaires.

|  |  |
| --- | --- |
| **ETABLISSEMENTS** | **Personnel titulaire ou stagiaire affilié à la CNRACL** |
| **GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE** | **51 603 436€** (TBI). |
| **EHPAD VILLA SAINT JOSEPH de SCEY SUR SAONE.** | **982 631 €** (TBI + NBI +CTI). |
| **EHPAD JEAN MICHEL de SAULX** | **1 137 220 €** (TBI + NBI). |
| **EHPAD ALFRED DORMIER de DAMPIERRE SUR SALON** | **1 637 909 €** (TBI + NBI + SF +AUTRES INDEMNITES ET PRIMES). |

* + 1. **Offre de base**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **GARANTIES** | **TAUX  EN %** |
| **GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE SAONE** | (Frais de soins et frais funéraires exclusivement) |  |
| **EHPAD VILLA SAINT JOSEPH de SCEY SUR SAONE.** | Décès |  |
| Accident ou maladie imputable au service  (Frais médicaux, frais funéraires et indemnités journalières) Franchise **Néant** |  |
| Congé de longue maladie - Congé de longue durée |  |
| Maternité / Paternité / Adoption |  |
| Maladie ordinaire **franchise 30 jours** |  |
| **EHPAD JEAN MICHEL de SAULX.** | Décès |  |
| Accident ou maladie imputable au service  (Frais médicaux, frais funéraires et indemnités journalières) Franchise **Néant** |  |
| Congé de longue maladie - Congé de longue durée |  |
| Maternité / Paternité / Adoption |  |
| Maladie ordinaire **franchise 30 jours** |  |
| **EHPAD ALFRED DORMIER de DAMPIERRE SUR SALON.** | Décès |  |
| Accident ou maladie imputable au service  (Frais médicaux, frais funéraires et indemnités journalières) Franchise **Néant** |  |
| Congé de longue maladie - Congé de longue durée |  |
| Maternité / Paternité / Adoption |  |
| Maladie ordinaire **franchise 30 jours** |  |

**NOM DE LA COMPAGNIE** :

* + 1. **Facturation, Gestion du contrat et des sinistres**

L’intermédiaire d’assurance et/ou l’assureur s’engage à établir et à transmettre une quittance distincte à chaque entité assurée.

Il est rappelé qu’il n’y a pas de solidarité dans le paiement des primes entre les différentes entités.

L'assureur établira un contrat d'assurance pour chacun des assurés avec un numéro de contrat distinct.

Il est précisé que la gestion des sinistres et du contrat d’assurance sont assurés par chacune des entités assurées, directement auprès de l’intermédiaire d’assurance et/ou de l’assureur.

1. Engagement du placement de la totalité du contrat

Le signataire de la présente proposition certifie avoir placé aux conditions ci-avant l'intégralité du contrat (100 % de la co-assurance) à la date de remise de son offre.

En cas de proposition en coassurance qui ne couvre qu'une part du risque, l’offre sera considérée comme irrégulière au sens de l’article L. 2152-2 du Code de la commande publique.

1. Observations - amendements

Rappel : le cahier des clauses techniques particulières, composé des conditions particulières et des conditions générales PROTECTAS, a pour objet de définir les garanties du contrat, et ce, par dérogation à toute autre stipulation contraire ou restrictive.

Le candidat souhaite-t-il émettre des observations, amendements, réserves ou commentaires aux stipulations du cahier des clauses techniques particulières ?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| OUI |  |  | NON |  |

**Cocher la case « Non » manifestera l'acceptation intégrale par l'assureur des stipulations du cahier des clauses techniques particulières.**

Dans cette hypothèse, le contrat émis par l’assureur sera composé, par ordre de prévalence décroissant, des pièces suivantes :

* l’acte d’engagement valant cahier des clauses administratives particulières et ses annexes « attestation compagnie d'assurance » et « convention de gestion »,
* le cahier des clauses techniques particulières composé des conditions particulières et des conditions générales PROTECTAS

|  |  |
| --- | --- |
| **Si le candidat coche la case « Oui », il doit préciser le nombre d’observations :** |  |

**Les observations éventuelles doivent être énumérées précisément et exhaustivement dans l’annexe 2 au présent acte d'engagement.**

Attention : Indiquer qu’un projet se substitue à tout le cahier des clauses techniques particulières ou à une partie substantielle de celui-ci n’est pas une observation. Dans cette hypothèse, il conviendra de lister, en qualité de réserves ou amendements, toutes les stipulations de ce projet dérogeant au cahier des clauses techniques particulières ou le complétant. Le non-respect de cette règle entrainera l'irrégularité de l'offre.

**Lors de l’émission du contrat, le cahier des clauses techniques particulières ne pourra être complété ou modifié que des seuls amendements, observations, réserves et commentaires mentionnés au présent article et acceptés par l’acheteur.**

Ainsi, le contrat émis par l’assureur sera composé, par ordre de prévalence décroissant, des pièces suivantes :

1. l’acte d'engagement valant cahier des clauses administratives particulières et ses annexes « attestation compagnie d'assurance » et « convention de gestion »,
2. les observations, amendements, réserves ou commentaires aux stipulations du cahier des clauses techniques particulières éventuellement formulés par le candidat, accompagnées des réponses aux demandes de précisions éventuellement formulées lors de l’analyse des offres,
3. le cahier des clauses techniques particulières composé des conditions particulières et des conditions générales PROTECTAS.
4. Engagement sur la situation juridique et fiscale

Le candidat retenu s’engage à fournir à l’acheteur, tous les 6 mois à compter de la notification et jusqu’au terme du marché, les documents prévus à l’article D. 8222-5 ou D. 8222-7 ou D. 8254-2 à D. 8254-5 et à l’article R. 1263-12 du Code du travail.

L'acheteur pourra résilier le marché aux torts de l'assureur si ce dernier refuse de produire ces pièces, après mise en demeure d'un délai minimum d'un mois.

Par ailleurs, si l'acheteur est informé par un agent de contrôle de la situation irrégulière du candidat retenu au regard des articles L. 8221-3 et L. 8221-5 du Code du travail, il lui enjoindra conformément à l'article L. 8222-6 du Code du travail d’apporter la preuve qu’il a mis fin à la situation délictuelle. A défaut de correction des irrégularités dans un délai de deux mois, le contrat pourra être rompu sans indemnité, aux frais et risques de l'entrepreneur.

1. Protection des données à caractère personnel

Dans le cadre de leurs relations contractuelles, le titulaire du marché et l'acheteur s’engagent à respecter la règlementation en vigueur applicable au traitement des données à caractère personnel et, en particulier, le Règlement général sur la protection des données (règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016).

Le titulaire du marché devra apporter à l'acheteur des garanties suffisantes quant à la mise en œuvre de mesures techniques et organisationnelles appropriées de manière à ce que le traitement réponde aux exigences du règlement européen et garantisse la protection des droits de la personne concernée.

A cet effet, le titulaire du marché s'engage à :

* garantir la confidentialité des données à caractère personnel traitées dans le cadre du présent marché,
* collecter et traiter les données personnelles uniquement  dans la finalité poursuivie par l'exécution du marché ou en exécution d'une obligation légale ou avec l'accord explicite de l'acheteur,
* collecter et traiter les données conformément aux instructions données par l'acheteur et informer ce dernier de toute instruction qui conduirait à une violation du règlement européen pour la protection des données,
* veiller à ce que les personnes autorisées à traiter les données personnelles en application du présent contrat s'engagent à respecter la confidentialité des données et reçoivent la formation nécessaire en matière de protection des données à caractère personnel.

Le titulaire du marché est aussi tenu à une obligation d’assistance, d’alerte et de conseil. Ainsi, si pour le titulaire, une instruction de l'acheteur constitue une violation des règles en matière de protection des données, il devra immédiatement l’en informer.

Si le titulaire envisage de faire appel à un sous-traitant, il devra obtenir l’autorisation écrite de l'acheteur. Le sous-traitant est soumis aux mêmes obligations que celles prévues au présent contrat. Si le sous-traitant ne respecte pas ses obligations, le titulaire est pleinement responsable vis-à-vis de l'acheteur de l’exécution par le sous-traitant de ses obligations.

Le titulaire du marché devra également :

* mettre à disposition de l'acheteur, à sa demande, la documentation nécessaire pour démontrer le respect de toutes les obligations imposées par le RGPD,
* communiquer à l'acheteur le nom et les coordonnées de son délégué à la protection des données s'il en a désigné un en application de l'article 37 du RGPD.

1. Engagement du candidat

Fait en un seul original,

A , le ...... / ...... / ......

Signature du candidat

(Précédée de la mention « lu et approuvé »)

Cachet commercial

***En cas de groupement, la signature du mandataire engage tous les membres du groupement.***

1. Identification de l'acheteur

**Le pouvoir adjudicateur**

GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE-SAONE, ETABLISSEMENT SUPPORT DU GHT DE LA HAUTE-SAONE

**La personne habilitée à signer le marché**

LA DIRECTRICE DU GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE-SAONE, ETABLISSEMENT SUPPORT DU GHT DE LA HAUTE-SAONE

**L'ordonnateur**

LA DIRECTRICE DU GROUPE HOSPITALIER DE LA HAUTE-SAONE, ETABLISSEMENT SUPPORT DU GHT DE LA HAUTE-SAONE

**Le comptable public assignataire des paiements**

TRESORERIE DES ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS DE LA HAUTE-SAONE (TEHHS)

2 rue René Heymès

70000 VESOUL

1. Acceptation de l'offre par le pouvoir adjudicateur

Est acceptée la présente offre pour valoir acte d'engagement,

|  |  |
| --- | --- |
|  | **TAUX EN %** |
| **GROUPE HOSPITALIER  DE LA HAUTE SAONE** |  |
| **EHPAD VILLA SAINT JOSEPH de SCEY SUR SAONE.** |  |
| **EHPAD JEAN MICHEL de SAULX.** |  |
| **EHPAD ALFRED DORMIER de DAMPIERRE SUR SALON** |  |

A , le ...... / ...... / ......

Signature du représentant du pouvoir adjudicateur,

Le pouvoir adjudicateur certifie que le présent marché a été transmis au représentant de l'Etat le ..............................................

|  |
| --- |
| **Date d'effet du marché : 01/01/2026** |

Annexe n° 1 à l’acte d’engagement  
Attestation de la compagnie d’assurance

La compagnie d'assurance

dont le siège social est situé à

reconnaît avoir reçu l'intégralité du cahier des charges correspondant au lot n° 4 - Assurance **«** **risques statutaires du personnel »** comportant :

|  |
| --- |
| 1 / Acte d'engagement valant cahier des clauses administratives particulières |
| 2 / Annexe n° 1 à l'acte d'engagement « attestation compagnie d'assurance » |
| 3 / Annexe n° 2 à l'acte d'engagement « observations - amendements » |
| 4 / Annexe n° 3 à l'acte d'engagement « convention de gestion » |
| 5 / Cahier des clauses techniques particulières |
| 6 / Dossier technique |

**La compagnie précitée atteste qu'elle dispose des agréments administratifs relatifs aux branches concernées par la présente assurance conformément au Code des assurances.**

Nom et signature du responsable du dossier

A ,

le

Annexe n° 2 à l’acte d’engagement  
Observations - amendements

Il est rappelé que les observations doivent être énumérées précisément et exhaustivement.

A ,

le

**Annexe n° 3 à l’acte d’engagement - Convention de gestion**

***Le candidat rayera les mentions inutiles et complètera les champs en pointillés. Le nombre de points attribué pour chaque question est indiqué dans la colonne de droite. Pour les questions comportant plus de deux choix de réponse, le nombre de points correspondant est indiqué sous chaque réponse.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Note de couverture* | Le candidat accepte que l’acte d’engagement vaille note de couverture à compter de la notification du marché. (pas de point pour cette question) | | OUI | | | NON | | | | *0,00* |
| Si NON, délai de remise de la note de couverture à compter de la notification du marché : (pas de point pour cette question) | | ......... jours | | | | | | | *0,00* |
| *Contrat définitif* | Le candidat accepte que le marché vaille police d’assurance et n’émettra pas de pièce complémentaire (pas de point pour cette question) | | OUI | | | NON | | | | *0,00* |
| Si OUI, indiquer le numéro du futur contrat (pas de point pour cette question). | | ........................................................ | | | | | | | *0,00* |
| Si NON, délai de remise de la police à compter de la notification du marché : (pas de point pour cette question) | | ......... jours | | | | | | | *0,00* |
| *Contrôles  médicaux* | Le candidat propose à titre gratuit une prestation de contrôle médicaux pour les risques non garantis. | OUI | | | NON | | | | | *1,50* |
| Si NON, coût pour l’assuré (pas de point pour cette question) | ......................... | | | | | | | | *0,00* |
| Délai maximum de réalisation des contrôles médicaux (gratuits ou non) à compter de la demande de l’assuré : | Moins de 5 jours *1,00* | | De 5 à 15 jours *0,50* | | | | Plus de 15 jours *0,25* | | *1,00* |
| *Expertises* | Délai maximum de réalisation des expertises à compter de la demande de l’assuré : | Moins de 5 jours *1,00* | | De 5 à 15 jours *0,50* | | | | Plus de 15 jours *0,25* | | *1,00* |
| *Recours* | Pour les risques non garantis, l'assureur s'engage à effectuer systématiquement les recours amiables ou judiciaires auprès des tiers responsables et à assister l’assuré ou les agents en cas d'action pénale intentée par ceux-ci contre un tiers à la suite d'un accident ou d'une agression. | OUI | | | | | NON | | | *1,00* |
| Si OUI, cette prestation est accordée à titre gratuit. | OUI | | | | | NON | | | *0,50* |
| Si NON, coût pour l’assuré (pas de point pour cette question) | ......................... € | | | | | | | | *0,00* |
| Cette prestation est accordée pour les indemnités journalières en accident de travail en cas de souscription de la seule garantie « frais de soins ». | OUI | | | | | NON | | | *0,50* |
| *Formations Assistance* | Le candidat s’engage à mettre en œuvre sans surcoût à la demande de l’assuré des opérations de formation. | OUI | | | | | NON | | | *1,00* |
| Si OUI, nombre de jours de formations dans les locaux de l’assuré par an : | .................. | | | | | | | | *0,50* |
| Le candidat met gratuitement à la disposition de l’assuré une assistance technique et juridique (questions liées au statut). | OUI | | | | | NON | | | *1,00* |
| *Site extranet* | Le candidat propose de mettre à disposition de l’assuré un site extranet. | OUI | | | NON | | | | | *0,50* |
| Si OUI, ce site extranet permet :  (Si NON, 0 point pour chaque élément) | L’accès aux relevés détaillés de la sinistralité | | | OUI | | | | NON | *0,25* |
| La saisie des déclarations de sinistres et de compléments | | | OUI | | | | NON | *0,25* |
| L’accès aux dossiers sinistres en cours | | | OUI | | | | NON | *0,25* |
| La saisie des assiettes de prime | | | OUI | | | | NON | *0,25* |
| La formalisation d'une demande de contrôle ou d'expertise | | | OUI | | | | NON | *0,25* |
| Si OUI, à la résiliation ou au terme du contrat, le candidat s’engage à restituer l’ensemble des éléments enregistrés par l’assuré sur la plateforme extranet sous format numérique. (si NON, 0 point) | OUI | | | NON | | | | | *0,25* |

Fait à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Signature du candidat**