Une image contenant texte, Police, logo, Bleu électrique

Le contenu généré par l’IA peut être incorrect.

**MARCHES PUBLICS DE FOURNITURES COURANTES ET SERVICES**

Appel d’offres ouvert

**Articles L. 2124-2, R. 2124-2 1° et R. 2161-2 à R. 2161-5 du Code de la commande publique**

|  |
| --- |
| MARCHE N° 2569R06AO  **SERVICES D'ASSURANCE POUR LES CCI DE LA REGION AUVERGNE-RHONE-ALPES, LEURS ETABLISSEMENTS GERES ET STRUCTURES ASSOCIEES** |

Acte d’Engagement

LOT 7 RESPONSABILITE CIVILE ATTEINTE À l’ENVIRONNEMENT

POUVOIR ADJUDICATEUR

**CCI de région Auvergne-Rhône-Alpes**

**Centrale d’Achats de CCI d’Auvergne-Rhône-Alpes**

32 Quai Perrache - CS 10015

69286 LYON CEDEX 02

Site web : [www.auvergne-rhone-alpes.cci.fr](http://www.auvergne-rhone-alpes.cci.fr)

Profil acheteur : [www.marches-publics.gouv.f](http://www.marches-publics.gouv.f)r

Cellule régionale de la commande publique : [marches@auvergne-rhone-alpes.cci.fr](mailto:marches@auvergne-rhone-alpes.cci.fr)

SOMMAIRE

[Article premier : Contractant 4](#_Toc159315798)

[Article 2 : Prix 5](#_Toc159315799)

[Article 3 : Co-assurance 6](#_Toc159315800)

[Article 4 : Délais d’exécution 6](#_Toc159315801)

[Article 5 : Paiement 7](#_Toc159315802)

[Article 6 : Nomenclature CPV 7](#_Toc159315803)

[Article 7 : Note de couverture 7](#_Toc159315804)

[ANNEXE : Réserves éventuelles 10](#_Toc159315805)

# 1-Identification de l'acheteur

Nom de l'organisme : **CCIR AUVERGNE-RHONE-ALPES**

**Centrale d’Achats de CCI d’Auvergne-Rhône-Alpes**

32 Quai Perrache - CS 10015

69286 LYON CEDEX 02

Site web : [www.auvergne-rhone-alpes.cci.fr](http://www.auvergne-rhone-alpes.cci.fr)

Profil acheteur : [www.marches-publics.gouv.f](http://www.marches-publics.gouv.f)r

Cellule régionale de la commande publique : [marches@auvergne-rhone-alpes.cci.fr](mailto:marches@auvergne-rhone-alpes.cci.fr)

# 2 :Identification du co\_contractant

*Selon que le candidat soit un intermédiaire d’assurance, une société d’assurance ou un groupement conjoint de société d’assurance, remplir la case correspondante.*

**1- Pour les intermédiaires d’assurance (courtier ou agent général d’assurance)**

Je soussigné,

|  |
| --- |
| Nom et prénom ……………………………… agissant en qualité de …………………………………………  Agissant en mon nom personnel, |
| Domicilié à :…………………………………………………………………………………… |
| ………………………………………………………………………………………………….. |
| …………………………………………………………………………………………………..  OU |
| Agissant au nom et pour le compte de la société : |
| Nom commercial et dénomination sociale……………………………………………………………….. |
| Adresse …………………………………………………………………………………….. |
| ……………………………………………………………………….. |
| Adresse électronique : ………………………………………………… Télécopie : …………………..  Téléphone : ……………….. |
| Numéro de SIRET : ……………………………………………………….. |
| Code APE :………………………………………………… |
| Numéro de TVA intercommunautaire :…………………………………….. |

|  |
| --- |
| Représentant la compagnie d’assurance porteuse du risque  : |
| Nom commercial et dénomination sociale……………………………………………………………………... |
| Adresse  : ………………………………………………………………………………………..  ………………………………………………………………………………………………… |
| Adresse électronique : ………………………………………………… Télécopie : …………………..  Téléphone : ……………….. |
| Numéro de SIRET : ……………………………………………………….. |
| Code APE :………………………………………………… |
| Numéro de TVA intercommunautaire :…………………………………….. |

**2-2- Pour les sociétés d’assurance**

Je soussigné,

|  |
| --- |
| Nom et prénom ………………………………agissant en qualité de ……………………………………………… |

|  |
| --- |
| Agissant au nom et pour le compte de la société (1) : |
| Nom commercial et dénomination sociale……………………………………………………………….. |
| Adresse …………………………………………………………………………………….. |
| ……………………………………………………………………….. |
| Adresse électronique : ………………………………………………… Télécopie : …………………..  Téléphone : ……………….. |
| Numéro de SIRET : ……………………………………………………….. |
| Code APE :………………………………………………… |
| Numéro de TVA intercommunautaire :…………………………………….. |

(1) pour les courtiers et agents généraux d’assurance, joindre impérativement le mandat les habilitant à engager la compagnie qu’il représente

* Après avoir pris connaissance des pièces constitutives du marchés indiquées à l’article 6-3 du cahier des clauses administratives particulières et conformément à leurs clauses et stipulations ;
* Après avoir établi la déclaration de candidat, fournis les documents et certificats nécessaires, en application des articles R.2142-1 à R.2142-14 et R.2143.3 et R.2143-5 à R.2143-10 du Code de la Commande publique.

M’ENGAGE/ NOUS ENGAGEONS)

🞎 sans réserve,

🞎 avec réserve(s),

conformément aux stipulations des documents visés ci-dessus, à exécuter les prestations demandées dans les conditions définies ci-après ;

L’offre ainsi présentée n’est valable toutefois que si la décision d’attribution intervient dans un délai de 180 jours à compter de la date limite de réception des offres fixée par le règlement de la consultation.

**3 - Dispositions générales**

## **3.1 - Objet**

Le présent Acte d'Engagement concerne :

SERVICES D'ASSURANCE POUR LES CCI DE LA REGION AUVERGNE-RHONE-ALPES, LEURS ETABLISSEMENTS GERES ET STRUCTURES ASSOCIEES

Centrale d'achats : Conformément au 8º de l'article L711-8 du Code de Commerce, la Chambre de Commerce et d'Industrie de Région Auvergne-Rhône-Alpes assure une fonction de centrale d'achats au sens de l'article L2113-2 du Code de la Commande Publique. Tous les marchés passés par la CCIR Auvergne-Rhône-Alpes dans le cadre de sa fonction de centrale d'achats sont soumis aux règles édictées par les règles de marchés publics en vigueur. Les pouvoirs adjudicateurs qui acquièrent des fournitures et des services auprès de la centrale d'achats de la CCIR Auvergne-Rhône-Alpes sont dispensés de leurs obligations en matière de publicité et de mise en concurrence. Dans le cadre de cette consultation, la CCIR Auvergne-Rhône-Alpes assure la fonction de centrale d'achats publics en charge de l'acquisition des fournitures et de services pour le compte des CCI. Les prestations bénéficient aux CCI et aux établissements gérés par les CCI (SIC, CFA et Associations) ainsi que leurs structures associées type écoles. La liste des établissements participant au marché est détaillée dans le CCTP. Néanmoins, il devra être possible d'adjoindre au contrat de groupe un nouvel établissement n'ayant pas été référencé dans le CCTP.

Les prestations définies au CCAP sont réparties en 11 lots.

## **3.2 - Mode de passation**

La procédure de passation est l'appel d'offres ouvert. Elle est soumise aux dispositions des articles L. 2124-2, R. 2124-2 1° et R. 2161-2 à R. 2161-5 du Code de la commande publique.

## **3.3 - Forme de contrat**

Marché ordinaire

# 4 – Prix

L'offre de prix remise par le candidat est une offre définitive.

Les prestations seront rémunérées par application d'un prix global et forfaitaire dont le détail est indiqué dans l'état des prix forfaitaires.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Prime annuelle Totale  HT | Prime annuelle  totale TTC |
| **RC ATTEINTE A L’ENVIRONNEMENT** |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Prix **HT** | TVA | Prime annuelle totale TTC |
| **Honoraires éventuels de gestion**  **Frais divers (Quittance..)**  **A détailler** |  |  |  |

**Engagements connexes**

Les taux de primes ci-dessus en plus des garanties comprennent également les services et dispositions suivantes :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tableau 1 Sous Critère1 : Qualité de Service** | **Oui** | **Non** |
| L’extranet permet -il de déclarer un nouveau risque à assurer ou une nouvelle activité , une évolution de données telles que masse salariale, nombre d’agents… |  |  |
| L’extranet permet -il de déclarer un sinistre. |  |  |
| L’extranet permet -il de visualiser l’ensemble des pièces relatives à un sinistre. |  |  |
| L’extranet permet-il d’ajouter des documents, de compléter une déclaration de sinistre |  |  |
| L’extranet permet-il de consulter les contrats, garanties, primes, les listes des biens assurés et ou liste des activités assurées |  |  |
| L’extranet permet -il d’extraire des données statistiques, d’éditer des relevés de sinistres comportant les circonstances et les montants. |  |  |
| Le candidat accuse-t-il réception par écrit de toute demande en souscription ou en sinistre dans un délai inférieur à 48H. |  |  |
| Le candidat indique-t-il dès réception de la déclaration de sinistre, la personne en charge du suivi de ce dernier avec ses coordonnés directes |  |  |
| Le candidat propose-t-il une personne référente désignée pour le suivi du dossier en matière de souscription avec ses coordonnées directes |  |  |
| Point annuel sur les contrats et les sinistres proposé par le candidat (présentiel ou visioconférence). |  |  |

**Variation des primes :** Les primes peuvent varier annuellement du fait de la modification de l’assiette de prime.

**Formule de révision:** les prix ou taux unitaires :

* Ne sont pas révisables
* Sont révisables. L’augmentation du taux de prime ou de la prime forfaitaire ne peut être supérieure à la variation de l’indice de référence choisi sur une période d’un an et en aucun cas supérieur à 10%.

En cas de variation de la valeur de l’indice choisi à la baisse, il est convenu de ne pas appliquer de majoration tarifaire.

Formule de révision :

Prixn = Prixn-1 × ( In/In-1)

Dans laquelle :

* Prixn = Prix unitaire ou taux unitaire applicable à l’année.
* Prixn-1 = Prix unitaire ou taux unitaire applicable à l’année n-1
* Prix0 = Prix unitaire ou taux unitaire indiqué à l’acte d’engagement pour la première année du contrat.
* In = Indice de référence de l’année n, date de valeur
* In-1 = Indice de référence de l’année n-1,date de valeur
* I0 = Indice de référence année à indiquer ………………………………………………………………………………………………… ;   
  Publié par …………………………………………………………………………………………………….  
  A la date de valeur du ……………………………………………………………………………………………………

**Paiement des primes :** Le paiement des primes est annuel, conformément aux dispositions du code des assurances. Il est convenu entre les parties au présent acte qu’en ce qui concerne les primes assises sur une assiette variable :

* Le paiement d’une prime provisionnelle en début d’année
* Le paiement d’une prime de régularisation prenant en compte la modification de l’assiette en fin d’année.

# Co-assurance

Je confirme (nous confirmons) que la couverture des capitaux est acquise à 100%, soit dans leur intégralité par la compagnie présentant l’offre, soit par cette même compagnie en tant qu’apéritrice et d’autres compagnies intervenant comme co-assureurs.

# Note de couverture

Les assureurs retenus devront remettre à la CCIR ARA une note de couverture conforme à la proposition définitive.

Cette note de couverture devra être signée par l’assureur et la CCIR ARA et sera acquise pour une période de trois mois, renouvelable une fois.

Cette note de couverture devra mentionner les garanties acquises, les capitaux, les taux et/ou primes appliqués TTC, le montant des franchises et la coassurance à 100 % si besoin

# 5- Durée et conditions d’exécution

*La durée d'exécution et les conditions d’exécution du marché sont fixées dans les conditions du CCAP.*

# 6- Paiement

Paiement des primes : Le paiement des primes est annuel, conformément aux dispositions du code des assurances. Il est convenu entre les parties au présent acte qu’en ce qui concerne les primes assises sur une assiette variable :

* Le paiement d’une prime provisionnelle en début d’année
* Le paiement d’une prime de régularisation prenant en compte la modification de l’assiette en fin d’année

Le pouvoir adjudicateur, **par l’intermédiaire des CCI** ou structures associées concernées, se libèrera des sommes dues au titre de l'exécution des prestations en faisant porter le montant au crédit du ou des comptes suivants :

|  |  |
| --- | --- |
| Ouvert au nom de :……………………………………………………………………………  pour les prestations suivantes :……………………………………………………………… | |
| Code banque :…………………………………………………………………………………  Code guichet :…………………………………………………………………………………  N° de compte :…………………………………………………………………………………  CLE RIB : ………………………………………………………………………………………..  Domiciliation : ……………………………………………………………………………… | |
| IBAN :……………………………………… | BIC :……………………………………… |

# 7 : Signature

**ENGAGEMENT DU CANDIDAT**

J'affirme (nous affirmons) sous peine de résiliation du marché à mes (nos) torts exclusifs que la (les) société(s) pour laquelle (lesquelles) j'interviens (nous intervenons) ne tombe(nt) pas sous le coup des interdictions découlant des articles L. 2141-1 à L. 2141-14 du Code de la commande publique.

|  |  |
| --- | --- |
| *Fait en un seul original* | **Signature du candidat** |
| A .......................................... | *Porter la mention manuscrite* |
| Le .......................................... | *Lu et approuvé* |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |

**ACCEPTATION DE L’OFFRE PAR LE POUVOIR ADJUDICATEUR**

|  |  |
| --- | --- |
| *Est acceptée la présente offre [[1]](#footnote-1) pour valoir*  *marché* | **Signature du représentant du pouvoir adjudicateur** |
| A .......................................... |  |
| Le .......................................... |  |
|  | |
| La présente offre est acceptée pour un montant TTC de : …………. | |
|  | |
| **Franchise niveau. :** | |
|  | |

Elle est complétée par les annexes suivantes[[2]](#footnote-2) :

Annexe n°… relative à la présentation d’un sous-traitant (ou DC4) ;

Annexe n°… relative à la désignation et répartition des cotraitants en cas de groupement

Annexe n°… relative aux demandes de précisions ou de compléments sur la teneur des offres (ou OUV6) ;

Annexe n°… relative à la mise au point du marché (ou OUV11) ;

Autres annexes (A préciser) :

**NOTIFICATION DU MARCHE AU TITULAIRE (Date d’effet du marché)**

|  |
| --- |
| ***En cas de remise contre récépissé :***  *Le titulaire signera la formule ci-dessous :*  *«  Reçu à titre de notification une copie du présent marché »* |
| A ……………………………………… le ………………………………[[3]](#footnote-3) |
| Signature |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| ***En cas d’envoi en LR/AR*** *(Lettre recommandée avec accusé de réception):*  *Coller dans ce cadre l’avis de réception postal, daté et signé par le titulaire (valant date de notification du marché)* |
|  |
|  |
|  |

**NANTISSEMENT OU CESSION DE CREANCES[[4]](#footnote-4)**

**Certificat de cessibilité établi** en date du ………………………….. à ……………………………………

**OU**

**Copie délivrée en unique exemplaire** pour être remise à l’établissement de crédit en cas de cession ou de nantissement de créance de :

1  La totalité du marché dont le montant est de *(indiquer le montant en chiffres et en lettres)* :

2  La totalité du bon de commande n° afférent au marché *(indiquer le montant en chiffres*

*et lettres)* :

3  La partie des prestations que le titulaire n’envisage pas de confier à des sous-traitants bénéficiant du paiement direct, est évaluée à *(indiquer en chiffres et en lettres)* :

4  La partie des prestations évaluée à *(indiquer le montant en chiffres et en lettres)* :

et devant être exécutée par

en qualité de :  membre d’un groupement d’entreprise  sous-traitant

|  |
| --- |
| A ......................................………….. le ……………………………..[[5]](#footnote-5) |
| Signature |
|  |

# ANNEXE : Réserves éventuelles

**Rappel du règlement de consultation** :Les réserves éventuelles doivent faire l’objet, en annexe de l’acte d’engagement d’une **énumération précise et exhaustive**. Elles devront être numérotées et explicitées avec précision.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Réserve N°** | **Objet** | **Commentaires** |
| **1** |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| **4** |  |  |
| **5** |  |  |

1. Préciser les variantes et options à retenir dans ce marché [↑](#footnote-ref-1)
2. Cocher la case correspondante [↑](#footnote-ref-2)
3. Date et signature originales [↑](#footnote-ref-3)
4. Cochez la case qui correspond à votre choix , soit certification de cessibilité soit copie délivrée en unique exemplaire [↑](#footnote-ref-4)
5. Date et signature originales [↑](#footnote-ref-5)