

**MARCHE DE SERVICES D'ASSURANCES
POUR LE COMPTE DE LA**



CITE DE L'ARCHITECTURE ET DU PATRIMOINE

**Palais de Chaillot
1 Place du Trocadéro et du 11 novembre
75 116 PARIS**

ACTE D'ENGAGEMENT

Marché n° AO-2025-09/04

Lot n°4 : Responsabilité Civile des Mandataires Sociaux

SOMMAIRE

A- Objet du marché et de l'acte d'engagement	3
■ Objet du marché :	3
■ Cet acte d'engagement correspond :	3
B- Identification du pouvoir adjudicateur	3
C- Contractant(s)	4
D- Prix et révision	7
D1.1 – SOLUTION DE BASE « RESPONSABILITE CIVILE DES MANDATAIRES SOCIAUX »	7
D1.2 – VARIANTE LIBRE « RESPONSABILITE CIVILE DES MANDATAIRES SOCIAUX »	8
E- Délai.....	9
F- Clause de confidentialité – Protection des données à caractère personnel.....	Erreur ! Signet non défini.
G – Paiement	10
H – Signature de l'offre par le candidat.....	10
I - Décision du pouvoir adjudicateur	11
J - Notification.....	11
K- Nantissement de créances	12

A- Objet du marché et de l'acte d'engagement

■ Objet du marché :

Souscription de contrats d'assurance pour les besoins de **la Cité de l'Architecture et du Patrimoine**

Lot n°4 : Responsabilité Civile des Mandataires Sociaux

Placement des risques à 100%, gestion de la police d'assurance, mission de conseil et d'accompagnement.

■ Cet acte d'engagement correspond :

(Cocher les cases correspondantes.)

- ☐ au **lot n°4 « Responsabilité Civile des Mandataires Sociaux »** de la procédure de passation du marché public.
- ☐ à la solution de base Responsabilité Civile des Mandataires Sociaux
- ☐ à la variante libre Responsabilité Civile des Mandataires Sociaux

Annexe AE1 à l'acte d'engagement : CADRE DE REPONSE TECHNIQUE (CRT) / Note récapitulative des réserves et/ou améliorations,

Annexe AE2 à l'acte d'engagement : Charte de sous-traitance et protection des données personnelles,

Annexe AE3 à l'acte d'engagement : Engagement de confidentialité,

Annexe AE4 à l'acte d'engagement : Attestation d'absence de conflit d'intérêts.

B- Identification du pouvoir adjudicateur

Acheteur

**Cité de l'Architecture et du Patrimoine
Palais de Chaillot
1 Place du Trocadéro et du 11 novembre
75 116 PARIS**

Signataire du marché :	Le Président de la Cité de l'Architecture et du Patrimoine ou son représentant.
Ordonnateur :	Le Président de la Cité de l'Architecture et du Patrimoine
Comptable assignataire des paiements :	L'Agent comptable
Personne pour le nantissement :	Le Président

C- Contractant(s)

Signataire

Nom :	<input type="text"/>
Prénom :	<input type="text"/>
Qualité :	<input type="text"/>

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Signant pour mon propre compte |
| <input type="checkbox"/> | Signant pour le compte de la société |
| <input type="checkbox"/> | Signant pour le compte de la personne publique prestataire |

et

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Agissant en tant que prestataire unique |
| <input type="checkbox"/> | Agissant en tant que membre du groupement défini ci-après |
- | | | | |
|--------------------------|-----------|--------------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> | Solidaire | <input type="checkbox"/> | Conjoint |
|--------------------------|-----------|--------------------------|----------|

NB : L'acheteur n'impose aucune forme au groupement après attribution.

Prestataire individuel ou mandataire du groupement

Le soumissionnaire est une PME : ☐ Oui ☐ Non

Raison sociale :	
Adresse :	
Code postal :	
Bureau distributeur :	
Téléphone :	
Fax :	
Courriel :	
Numéro SIRET :	
Numéro au registre du commerce :	
Ou au répertoire des métiers :	
Code NAF/APE :	

<p>En cas de groupement, cotraitant n°1</p> <p>Raison sociale : Adresse :</p> <p>Code postal : Bureau distributeur : Téléphone : Fax : Courriel : Numéro SIRET : N° Registre commerce : N° Répertoire des Métiers : Code NAF/APE : PME : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	<p>Cotraitant n°3</p> <p>Raison sociale : Adresse :</p> <p>Code postal : Bureau distributeur : Téléphone : Fax : Courriel : Numéro SIRET : N° Registre commerce : N° Répertoire des Métiers : Code NAF/APE : PME : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>
<p>Cotraitant n°2</p> <p>Raison sociale : Adresse :</p> <p>Code postal : Bureau distributeur : Téléphone : Fax : Courriel : Numéro SIRET : N° Registre commerce : N° Répertoire des Métiers : Code NAF/APE : PME : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	<p>Cotraitant n°4</p> <p>Raison sociale : Adresse :</p> <p>Code postal : Bureau distributeur : Téléphone : Fax : Courriel : Numéro SIRET : N° Registre commerce : N° Répertoire des Métiers : Code NAF/APE : PME : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>

Engagement

Après avoir pris connaissance des documents constitutifs du marché, je m'engage (nous nous engageons), conformément au cahier des charges, à exécuter les prestations demandées dans les conditions définies ci-après,

(cadres à cocher par le candidat)

- ☐ sans réserve
- ☐ avec réserves

Je m'engage (ou j'engage le groupement dont je suis mandataire), sur la base de mon offre (ou de l'offre du groupement), exprimée **en euros**, réalisée sur la base des conditions économiques du mois de remise des offres (dit mois 0).

L'offre ainsi présentée me lie pour une durée de **60 Jours** à compter de la date limite de remise des offres.

D- Prix et révision

La présente offre concerne la solution de base et la variante libre pour le lot n°4 Responsabilité Civile des Mandataires Sociaux.

D1- PRIX

D1.1 – SOLUTION DE BASE « RESPONSABILITE CIVILE DES MANDATAIRES SOCIAUX »

Zones à compléter par le candidat :

Tarification = FORFAITAIRE

SOLUTION DE BASE		
MONTANT DE L'OFFRE EXPRIMEE EN EUROS		
FRANCHISES (stipulées au CCTP)	HORS TAXES	TOUTES TAXES COMPRISES
A) <u>Prime forfaitaire annuelle</u> Responsabilité Civile des Mandataires Sociaux	Montant en chiffres :€	Montant en chiffres :€
Taux de commissionnement (le cas échéant) :%		
B) <u>Honoraires annuels de gestion (*)</u> du contrat Responsabilité Civile des Mandataires Sociaux	Montant en chiffres :€	Montant en chiffres :€
<u>Montant global annuel</u> A) + B) =	Montant en chiffres :€	Montant en chiffres :€

(*) le cas échéant

D1.2 – VARIANTE LIBRE « RESPONSABILITE CIVILE DES MANDATAIRES SOCIAUX »

Zones à compléter par le candidat :

Tarification = FORFAITAIRE

VARIANTE LIBRE		
MONTANT DE L'OFFRE EXPRIMEE EN EUROS		
FRANCHISES (stipulées au CCTP)	HORS TAXES	TOUTES TAXES COMPRISES
A) <u>Prime forfaitaire annuelle</u> Responsabilité Civile des Mandataires Sociaux	Montant en chiffres :€	Montant en chiffres :€
Taux de commissionnement (le cas échéant) :%		
B) <u>Honoraires annuels de gestion (*)</u> du contrat Responsabilité Civile des Mandataires Sociaux	Montant en chiffres :€	Montant en chiffres :€
<u>Montant global annuel</u> A+ B) =	Montant en chiffres :€	Montant en chiffres :€

(*) le cas échéant

- Décomposition par intervenants en cas de groupement conjoint :

Statut / Nom	Objet de la prestation	Part (%)	Montant HT
Mandataire			€
Cotraitant 1			€
Cotraitant 2			€
Cotraitant 3			€
Cotraitant 4			€

E- Délai

Le délai d'exécution des prestations est fixé par le pouvoir adjudicateur dans les conditions ci-après:

Le marché entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2026 pour une durée de un (1) an, soit jusqu'au 31 décembre 2026 à minuit.

Il est renouvelable tacitement trois fois un an, sans que la durée totale du marché ne puisse excéder 4 ans.

Si le pouvoir adjudicateur décide de ne pas reconduire le marché, le titulaire sera informé au moins 6 (SIX) mois avant la fin de la durée de validité par lettre recommandée avec accusé réception.

La non-reconduction du marché ne peut ouvrir droit au profit du titulaire à aucune indemnité de quelque sorte que ce soit, ni à aucun dédommagement.

Il pourra être résilié annuellement par les parties au 1^{er} janvier, moyennant un préavis de 6 (SIX) mois pour l'Assuré et pour l'Assureur.

F – Paiement

L'acheteur se libérera des sommes dues au titre du présent marché par virement bancaire dans un délai maximum de paiement 60 (SOIXANTE) jours à compter de la date de réception de la demande de paiement par l'acheteur ou, par le maître d'œuvre s'il y a intervention d'un maître d'œuvre selon les dispositions du décret n° 2013-269 du 29/03/2013 modifié.

Compte à créditer : Le titulaire devra nous fournir son RIB.

En cas de groupement solidaire, le paiement est effectué sur :

- ☐ un compte unique ouvert au nom des membres du groupement ou du mandataire;
- ☐ les comptes de chacun des membres du groupement suivant les répartitions indiquées ci-avant.

G1- Désignation du (des) compte(s) à créditer (joindre RIB)

Zone à compléter par le candidat :

Joindre un RIB à l'acte d'engagement

G2- Avance

Il n'est pas prévu d'avance.

G – Signature de l'offre par le candidat

La signature de l'acte d'engagement par les parties vaut signature de ses éventuelles annexes et acceptation de l'ensemble des pièces contractuelles listées au CCAP.

Zone à compléter par le candidat :

A , le

Signature du (des) prestataire(s) :

Nom et qualité du signataire

H- Décision du pouvoir adjudicateur

La présente offre est acceptée :

☐
☐

Avec sa solution de base Responsabilité Civile des Mandataires Sociaux

Avec sa variante libre Responsabilité Civile des Mandataires Sociaux

Le présent acte d'engagement comprend également les annexes contractuelles suivantes :

Annexe AE1 à l'acte d'engagement : CADRE DE REPONSE TECHNIQUE (CRT) / Note récapitulative des réserves et/ou améliorations,

Annexe AE2 à l'acte d'engagement : Charte de sous-traitance et protection des données personnelles,

Annexe AE3 à l'acte d'engagement : Engagement de confidentialité,

Annexe AE4 à l'acte d'engagement : Attestation d'absence de conflit d'intérêts,

I - Notification

Date de notification du marché au titulaire :

Avis de réception de la notification du marché :

En cas de remise par lettre recommandée avec accusé de réception, coller dans ce cadre l'avis de réception postal daté et signé par le titulaire

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

Signature

J- Nantissement de créances

Copie certifiée conforme à l'original délivrée en unique exemplaire pour être remise à l'établissement de crédit en cas de cession ou de nantissement de créances de :

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

.....
.....

☐ La totalité du bon de commande n° afférent au marché (indiquer le montant en chiffres et lettres)

.....
.....

☐ 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) :

.....
.....

☐ 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.

Pour la Cité de l'Architecture et du Patrimoine :

(Visa ou avis de l'autorité chargée du contrôle financier)

A :, le

Signature

*(Représentant du pouvoir adjudicateur habilité à signer le
marché public)*