CCI ÎLES DE GUADELOUPE

Consultation assurance
Appel d'Offres
Réalisée par
CHAMBRE DE COMMERCE ET D'INDUSTRIE
DES ILES DE GUADELOUPE
Rue Félix Eboué
97159 POINTE A PITRE CEDEX

Date et heure limites de réception des offres :
Lundi 23 novembre 2026 à 12:00 (heure de Pointe à Pitre)
Soit 17:00 (heure de Paris)

Lot n° 3 - Police Individuelle Accident

1. Objet de la consultation

La présente consultation a pour objet la sélection :

- de la Société d'assurance qui couvrira les risques de la CCI DES ILES DE GUADELOUPE ;
- de l'Intermédiaire d'assurance (Agent Général ou Courtier) qui sera chargé du placement des contrats et de leur gestion.

2. Plan de la note

1. **Règlement de la consultation**
2. **Présentation des risques et de la statistique**
3. **Garanties à souscrire**
4. **Modèle de Conditions Particulières**
5. **Modèle d'engagement de partenariat**
6. **Annexe**

Fait à Pointe-à-Pitre, le 18 octobre 2026

1 - Règlement de la consultation

1. Domaine d'application

- La police concernée de la CCI DES ILES DE GUADELOUPE est le contrat d'assurance : Individuelle Accident

2. Composition du dossier de réponse à la consultation

Le dossier de réponse doit comprendre :

- Un exemplaire des documents contractuels (modèle des polices d'assurances proposées avec les Conditions Particulières et les Conditions Générales) comportant :
  - **mention de l'acceptation par l'assureur** : la société d'assurance sélectionnée par l'Intermédiaire appose cachet et signature sur les documents ;
  - indication du tarif proposé et des taux de prime pour les variantes.

- L'acte d'engagement dûment complété et signé.

- Une note de présentation de l'Intermédiaire comportant notamment :
  - le modèle de partenariat assurance,
  - ses références dans la gestion de risques similaires,
  - les différentes prestations de service qu'il peut apporter à la CCI.

3. Décision de la CCI

La sélection de la Société d'assurance et de l'Intermédiaire s'effectuera à partir de plusieurs critères :

- Le respect des éléments technico-juridiques imposés ;
- La tarification proposée,
- L'expérience dans la gestion et l'engagement de s'inscrire dans un véritable partenariat : visite et point du dossier " Assurance " une fois par an, fourniture semestrielle de statistiques sinistres, suivi et gestion des sinistres, etc ...

4. Déroulement de la consultation

4.1. Sélection des assureurs

Afin de garantir une concurrence saine et efficace, les intermédiaires d'assurance retenus dans le cadre de la consultation ne pourront travailler qu'avec le ou les assureurs sélectionnés.

4.2. Modification de détail au dossier d'appel d'offres

La CCI se réserve le droit d'apporter au plus tard quinze jours avant la date fixée pour la remise des offres, des modifications de détail au dossier d'appel d'offres.
Les candidats devront alors répondre sur la base du dossier modifié sans pouvoir élever aucune réclamation à ce sujet.

Si pendant l'étude du dossier par les candidats, la date limite fixée pour la remise des offres est reportée, la disposition précédente est applicable en fonction de cette nouvelle date.

4.3. Délai de validité des offres

La prise d'effet des programmes d'assurance et des engagements de partenariat étant fixée au 1er janvier 2027, les offres sont valides jusqu'à cette date.

4.4. Engagements des candidats

Les courtiers d'assurance et assureurs qui acceptent de participer au présent appel d'offres ne peuvent en aucun cas prétendre au remboursement des frais d'établissement de leur offre ni à une quelconque indemnité ou rémunération à quelque titre que ce soit.

- Ils s'engagent en outre à n'utiliser les informations détenues dans le cadre de la présente consultation que dans le strict respect d'une obligation de confidentialité et de ne les communiquer à des tiers sans accord écrit et préalable de la CCI DES ILES DE GUADELOUPE (cette obligation de confidentialité s'applique pendant une période similaire à celle du marché d'assurance).

4.5 Disponibilité de la CCI

La CCI est à la disposition des assureurs pour la fourniture de tout renseignement complémentaire : M. Omer BABOULALL,
Directeur Général
Téléphone : 0590.93.76.34 / 0590 .93.76.27
Courriel : o.baboulall@guadeloupe.cci.fr

4.6. Réception ou dépôt des dossiers des réponses

Les plis devront parvenir à destination avant la date et l'heure limites de réception des offres indiquées sur la page de garde du présent document.

La transmission des documents par voie électronique **uniquemen**t est effectuée sur le profil d'acheteur du pouvoir adjudicateur, à l'adresse URL suivante : **https://www.marchespublics.gouv.fr.**

2 – Présentation des risques

Caractéristiques générales

La CCI DES ILES DE GUADELOUPE est représentée par un collège de 44 Membres Elus.
Le Bureau de la CCI composé actuellement de 10 Membres élus par les 44 Membres, dont :

- un président,
- deux vice-présidents,
- un trésorier,
- un trésorier Adjoint,
- un secrétaire,
- un secrétaire adjoint,
- trois autres membres

Les Membres doivent bénéficier de la garantie « Individuelle Accident » pour couvrir les dommages corporels subis par ces personnes à l'occasion de l'exercice de leur mandat électif.
La liste des Membres Elus à assurer est communiquée en annexe ; cette liste peut être modifiée à l'occasion des élections consulaires. Les garanties sont acquises pour les personnes occupant ces fonctions.

La police s'appliquera également à la réparation des dommages corporels subis par les salariés de la CCI lors des déplacements et missions professionnels.
Le nombre de salariés est environ de 80 personnes pour un salaire brut 3 705 K€.

Caractéristiques de la police actuelle

La CCI est actuellement garantie pour les risques dont la cotation est demandée par police N° 011 931 791 / 000 souscrite auprès de la compagnie ALLIANZ IARD.

Les capitaux sont les suivants :

GARANTIES	SEUIL
Décès accidentel de l'Assuré **Majoration**	Capital de base : 200 000 €
* en cas de décès simultané de l'Assuré et de son conjoint et laissant orphelin au moins un enfant à charge	Capital de base majoré de 20 %
* En cas de décès consécutif à un attentat, agression, acte de terrorisme, mouvement ou émeute	Capital de base majoré de 20 %
* en cas d'enfant à charge	capital de base majoré de 5 000 € par enfant dans la limite de 35 000 € par famille
Extension spécifique - En cas de décès de l'assuré suite à un accident cardiaque ou vasculaire cérébral imprévisible	20% du capital de base et sans pouvoir excéder 50 000 €
Infirmité permanente accidentelle Infirmité supérieure à 65% Franchise relative : 5 %	Capital de base : 200 000 € Capital de base : 200 000 €
Majorations	
* si l'infirmité est consécutive à un attentat, agression, acte de terrorisme, mouvement ou émeute	Capital de base majoré de 20 %
* si le taux d'infirmité consolidée est supérieure à 66 % et que l'assuré a au moins un enfant à charge	Capital de base majoré de 5 000 € par enfant dans la limite de 35 000 € par famille
Allocations d'obsèques suite à un accident	5 000 € par assuré limité à 10 000 € par famille
Incapacité temporaire total suite à un accident CATEGORIE A CATEGORIE B	 75 € par jour NEANT

Franchise : 7 jours Durée de versement : 365 jours	
Coma suite à accident Franchise : 10 jours Durée de versement : 365 jours	non garanti
Frais complémentaires d'adaptation	20% du capital garanti en cas d'infirmité permanente, limité à 25 000 €
Aide psychologique personnalisée	2 000 par assuré
Frais médicaux en France suite à une hospitalisation à l'étranger Durée de validité : 90 jours consécutifs après le retour	20 000 par assuré
Forfait "Préjudice esthétique permanent"	2 500 € par Assuré
Frais de recherche	20 000 € par sinistre

Extension de Garanties du contrat actuel

Décès et invalidité permanente des personnes accompagnant l'assuré

- Extension Décès des personnes accompagnant l'assuré
  - Forfait conjoint : 30 000 €
  - Forfait enfant à charge : 5 000 €
- Extension infirmité permanente des personnes accompagnant l'assuré
  - Forfait conjoint : 30 000 €
  - Forfait enfant à charge : 30 000 €

Le capital maximum garanti par personne en cas de décès ou infirmité y compris les capitaux et majorations complémentaires : 275 000 €

Montant maximum par évènement si plusieurs assurés sont accidentés lors d'un seul et même évènement (décès, infirmité y compris capital et majorations complémentaires : 30 000 000 €

3 – Modèle de Conditions Particulières

1. Assuré

Le Souscripteur :
CCI DES ILES DE GUADELOUPE
RUE FELIX EBOUE
97159 POINTE A PITRE CEDEX

2. Montant des garanties demandées

- **Toutes les Garanties à minima fournies par le contrat actuel**

- Incapacité temporaire .....75 €
  Durée : 365 jours ; Franchise : 7 jours
  Cette dernière garantie n'est acquise qu'au seul profit des administrateurs.

- Plein par événement .....30 000 000 €

3. Caractéristiques Particulières

Réduction en cas d'infirmité permanente partielle en fonction du barème accident du travail, avec les particularités suivantes :
- infirmité supérieure à 65% ..... assimilée à l'infirmité totale
- infirmité inférieure à 5% ..... absence d'indemnisation

4 - Revalorisation des capitaux garantis

Les candidats justifieront, à l'appui de leur offre, de l'adéquation des capitaux proposés (décès, infirmité permanente) au regard du référentiel indicatif de l'indemnisation du dommage corporel en vigueur à la date de remise des offres, et proposeront le cas échéant une revalorisation des plafonds actuels

5. Tarification

La prime annuelle est fixée à ..... € + taxes, soit ..... F TTC

La Prime est calculée sur le nombre de bénéficiaires soit
44 administrateurs
80 collaborateurs

5. Dispositions diverses

- Prise d'effet : 01.01.2027
- Échéance annuelle : 01.01
- Modalité de paiement : Annuelle
- Résiliation : Annuelle, moyennant préavis de 4 mois.

6. Autres documents de la présente police

- **Conventions spéciales Assurance Individuelle Accident signé par le candidat.**
- Conditions Générales (indiquer le numéro du modèle et la date).

4 – Modèle de Conventions Spéciales

Préalable

Les présentes conventions spéciales prévalent en ce qu'elles ont de meilleur pour l'assuré sur les autres dispositions du contrat auxquelles elles sont annexées et notamment les conditions générales, annexes et intercalaires.

Article 1 - Objet de l'assurance

Article 2 - Exclusions

Article 3 - Prestations contractuelles garanties

Article 4 - Sinistres

Article 5 - Dispositions diverses

Article 1 - Objet de l'assurance

Garantir le paiement d'indemnités contractuelles définies ci-après en cas d'accident corporel ou de maladie consécutive dont pourraient être victimes les assurés dans le monde entier.
Par accident, il faut entendre toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'assuré et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.
Par maladie consécutive, il faut entendre toute altération de la santé constatée par une autorité médicale compétente, consécutive à un accident.

Article 2 - Exclusions

Sont seuls exclus les sinistres :

- **causés ou provoqués intentionnellement par l'assuré,**
- **dûs à la conduite en état d'ivresse lorsque le taux d'alcoolémie est égal ou supérieur à celui prévu par le Code de la circulation routière en vigueur au moment de l'accident.**
- **dûs à l'usage par l'assuré de drogues, stupéfiants ou tranquillisants non prescrits médicalement,**
- **causés par le suicide ou une tentative de suicide de l'assuré,**
- **résultant de la participation de l'assuré à des paris de toute nature, à des rixes (sauf cas de légitime défense), duels, crimes,**
- **résultant de la participation de l'assuré à des sports et/ou compétition à titre professionnel**
- **survenus lorsque l'assuré est pilote d'un appareil de locomotion aérienne,**
- **provoqués par la guerre étrangère ; l'assuré doit prouver que le sinistre résulte d'un autre fait,**
- **provoqués par la guerre civile, il appartient à l'assureur de faire la preuve que le sinistre résulte de ce fait,**
- **causés ou aggravés par :**
  - **des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome,**
  - **des rayonnements ionisants émis de façon soudaine et fortuite par des combustibles nucléaires ou par des produits ou déchets radioactifs provenant de réacteurs et ayant contaminé les alentours de la source d'émission (que celle-ci soit fixe ou en déplacement), à tel point que, dans un rayon de plus d'un kilomètre, la dose absorbée au sol 24 heures après l'émission dépasse 0,01 gray (ou 1 rad) par heure.**
- **est en outre exclue du bénéfice de la garantie, toute personne qui, intentionnellement, aurait causé ou provoqué le sinistre.**

Article 3 - Prestations contractuelles garanties

DECES

3.1 - Objet de la garantie

La garantie a pour objet en cas de Décès de l'assuré, le versement d'un capital (capital pouvant être versé par anticipation en cas de perte totale et irréversible d'autonomie telle que visée à l'article 3 des conditions particulières.

3.2 - Décès de l'assuré

3.2.1 - Montant du capital

Le montant du capital est fixé en pourcentage de la base des prestations visée à l'article des conditions particulières :
Le concubin ou la personne liée à l'assuré par un pacte civil de solidarité est assimilé au conjoint de l'assuré,

3.2.2- Enfants à charge et situation de famille retenue

a - Enfants à charge

Sont considérés comme enfants à charge, qu'ils soient légitimes, reconnus, adoptifs ou recueillis, les enfants de l'assuré fiscalement à sa charge (c'est-à-dire pris en compte pour la détermination du quotient familial ou pour lesquels l'assuré verse une pension alimentaire déductible de son revenu global) :

- lorsqu'ils sont âgés de moins de 18 ans,
- lorsqu'ils sont âgés de 18 à moins de 26 ans et qu'ils poursuivent des études dans l'enseignement secondaire ou supérieur (y compris dans le cadre d'une formation en alternance, contrat de qualification, contrat d'apprentissage...),
- quel que soit leur âge, lorsqu'ils perçoivent l'une des allocations prévues par la Loi du 30 juin 1975 sur les personnes handicapées.

Les enfants du conjoint de l'assuré remplissant les conditions visées ci-dessus sont assimilés aux enfants de l'assuré lorsqu'ils sont pris en compte pour la détermination du quotient familial du foyer fiscal de l'assuré.

Les enfants reconnus ou adoptés par l'assuré sont considérés à charge même s'ils sont fiscalement à la charge de son partenaire lié avec lui par un pacte civil de solidarité ou de son concubin.

Les enfants de moins de 26 ans primo demandeur d'emploi et inscrits à France Travail.

Il est précisé que les conditions pour être considéré comme enfant à charge doivent être remplies dès le décès de l'assuré.

b - Situation de famille retenue

La situation de famille retenue est celle existant au moment du décès de l'assuré, toutefois :

- l'enfant né moins de 300 jours après le décès de l'assuré est pris en considération,
- en cas de décès au cours d'un même événement de l'assuré et d'au moins une des personnes dont l'existence est susceptible d'être prise en compte pour le calcul du capital, sans qu'il soit possible de déterminer l'ordre des décès, l'assuré est présumé être décédé le premier.

3.2.3 - <u>Bénéficiaire du capital</u>

a - Désignation type

Le capital est versé :

- au conjoint non séparé judiciairement,
- à défaut à son partenaire avec lequel il est lié par un pacte civil de solidarité,
- à défaut, par parts égales entre eux, aux enfants de l'assuré vivants ou représentés et aux enfants du conjoint considérés comme enfants à charge dans le cadre du précédent article,
- à défaut, par parts égales entre eux, au père et à la mère de l'assuré, ou au survivant d'entre eux,
- à défaut, par parts égales entre eux, aux frères et sœurs vivants de l'assuré,
- à défaut, aux héritiers de l'assuré.

Toutefois, la « majoration pour enfant à charge » est réservée à la personne y ayant ouvert droit.

b - Désignation particulière

A toute époque, l'assuré a la faculté de faire une désignation particulière transmise à l'Assureur. Toutefois, la « majoration pour enfant à charge » est réservée à la personne y ayant ouvert droit.

La réservation de la « majoration pour enfant à charge » est applicable sauf volonté contraire de l'assuré clairement exprimée dans la désignation particulière.

En cas de pluralité de bénéficiaires et de décès, avant l'assuré, de l'un d'entre eux, le capital est versé (sous réserve des dispositions visées ci-dessus relatives à la réservation), aux autres bénéficiaires au prorata de leurs parts respectives.

La désignation particulière n'est pas appliquée (en conséquence de quoi la désignation type s'applique) dans les cas ci-après :

- prédécès du bénéficiaire ou de la totalité des bénéficiaires désignés par l'assuré,
- décès, au cours d'un même événement et sans qu'il soit possible de déterminer l'ordre des décès, de l'assuré et du bénéficiaire ou de la totalité des bénéficiaires désignés par l'assuré,
- révocation de plein droit prévue par le Code Civil.

3.3 - Perte totale et irréversible d'autonomie

Le capital prévu en cas de décès de l'assuré peut, sur demande accompagnée des pièces justificatives, être versé par anticipation en cas de perte totale et irréversible d'autonomie telle que définie ci-après.

L'assuré est reconnu comme étant atteint d'une perte totale et irréversible d'autonomie lorsqu'il est, avant son 60ème anniversaire, soit classé par la Sécurité Sociale en 3ème catégorie d'invalides, soit, en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie et qu'il bénéficie, de ce fait, de l'allocation correspondante de la Sécurité sociale.

La date de la reconnaissance de la perte totale et irréversible d'autonomie est la date d'envoi du document par lequel l'Assureur accepte de verser par anticipation le capital ; la garantie Décès prend fin, par voie de conséquence ; à cette même date.

Il est précisé que la situation de famille retenue pour le calcul du capital est celle existant à la date de reconnaissance par l'Assureur de la perte totale et irréversible d'autonomie de l'assuré, l'enfant né viable moins de 300 jours après ladite date étant pris en compte.

DECES ACCIDENTEL

1 - Objet de la garantie

La garantie a pour objet le versement d'un capital lorsque le décès de l'assuré est consécutif à un accident tel que défini à l'article 2 et qu'il survient dans un délai de 12 mois après l'événement garanti.
Cette prestation peut être versée par anticipation lorsque l'accident entraîne une perte totale et irréversible d'autonomie telle que définie à l'article 3 du Chapitre Décès.

2 – Définition de l'accident

Par « accident », il faut entendre toute atteinte corporelle provenant d'un événement extérieur, soudain et indépendant de la volonté de l'assuré.
Pour ouvrir droit au versement du capital supplémentaire, le décès doit avoir lieu dans les douze mois (de date à date) qui suivent l'accident.

3 – Décès de l'assuré

3.1 – Montant du capital

Le montant du capital est fixé à l'article 3 des conditions particulières.

3.2 – Bénéficiaires du capital

Les bénéficiaires du capital sont ceux prévus au titre de la garantie Décès paragraphe 2.3, alinéa 2.3.1 et 1 et 2.3.2.

4 - Perte totale et irréversible d'autonomie

Les dispositions sont celles prévues en la matière au Chapitre Décès article 3, étant précisé que la preuve de la perte totale et irréversible d'autonomie consécutive à un accident doit être reçue par l'Assureur dans les douze mois qui suivent l'accident.

4.1 - Définitions des catégories d'invalides

Les catégories d'invalides sont ainsi définies :

- 1ère catégorie : invalide capable d'exercer une activité rémunérée,
- 2ème catégorie : invalide absolument incapable d'exercer une profession quelconque,

- 3ème catégorie : invalide qui, étant absolument incapable d'exercer une profession quelconque, est en outre, dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

Article 4 - Sinistres

4.1. Justification du droit aux prestations

Lorsque la garantie est susceptible de jouer, le bénéficiaire doit transmettre les pièces suivantes :

- en cas de décès :
  - un acte de décès officiel,
  - une fiche d'état civil,
  - un rapport médical indiquant la cause et les circonstances précises du décès.

- en cas d'invalidité permanente :
  - à l'origine, un certificat médical mentionnant la nature des blessures et les circonstances précises de l'accident,
  - à la consolidation de l'état de santé, un certificat médical en faisant état.

4.2. Paiement des prestations

Dans la mesure où cela est nécessaire pour établir l'existence ou fixer l'étendue d'un droit aux prestations garanties, l'assureur se réserve le droit de demander des renseignements à des tiers, ou de requérir à ses frais à des expertises médicales.

Dès que les pièces justificatives en sa possession lui ont permis de se convaincre du bien-fondé de la prétention du bénéficiaire, mais au plus tard quinze jours après leur remise, l'assureur paie les prestations dues au bénéficiaire ou lui notifie son refus.

Article 5 - Dispositions diverses

5.1. Domiciliation

Le souscripteur est déchargé de toutes ses obligations dérivant du présent contrat lorsque celles-ci sont effectuées auprès du Cabinet indiqué aux Conditions Particulières.

5.2. Compétence judiciaire

Tout litige concernant l'interprétation des clauses et conditions du présent contrat relève de la seule compétence des juridictions françaises.

5.3. Augmentation de tarif

En cas de majoration de prime suite à augmentation de tarif, le Souscripteur peut résilier le contrat dans les trente jours qui suivent celui où il a eu connaissance de l'augmentation.

5.4. Résiliation

Le contrat est résiliable à chaque échéance annuelle moyennant un préavis de six (6) mois notifié par lettre recommandée. Si, à l'expiration de ce préavis, la procédure de passation d'un nouveau marché d'assurance n'est pas achevée, l'Assureur s'engage, conformément aux principes dégagés par le Conseil d'État (CE, 12 juillet 2023, Grand Port Maritime de Marseille, n° 469319), à maintenir les garanties du présent contrat pendant la durée strictement nécessaire à cette passation, sans que cette prolongation ne puisse excéder douze (12) mois à compter de l'échéance initiale. L'Assureur s'engage en outre à respecter les délais de proposition d'indemnisation prévus à l'article L.121-18 du Code des assurances (six mois en cas d'expertise, deux mois en son absence)

5.5. Paiement des primes

Les primes du présent contrat devant être payées dans les formes prescrites selon les règlements administratifs en vigueur, les compagnies renoncent à suspendre leurs garanties ou à résilier le contrat si le retard du paiement des primes est dû à la seule exécution des formalités administratives.
Les compagnies considèrent également que les garanties sont acquises lorsque le paiement des primes comptant supporte un retard lié aux contraintes administratives.

5.6 – Conformité RGPD / Données de santé

L'Assureur et l'Intermédiaire s'engagent à traiter les données de santé des assurés (administrateurs et salariés) dans le strict respect du RGPD et de la loi Informatique et Libertés, en précisant la base légale du traitement, sa durée de conservation et les conditions de recours à d'éventuels sous-traitants (experts médicaux notamment).

5 – Modèle d'engagement de partenariat

<u>Remarque</u> : cet engagement de partenariat ne constitue qu'un exemple des différentes prestations de service devant être proposées par un intermédiaire ; ce modèle est commun à l'ensemble des polices mises en concurrence, ce qui explique que certaines de ces dispositions soient plus adaptées à certaines catégories de risque.

a) Fourniture semestrielle des états détaillés des sinistres (établis par l'assureur et par l'intermédiaire) et leur commentaire au cours d'une réunion de travail avec les collaborateurs concernés de la CCI.

b) Définition avec la CCI d'un programme annuel de visite technique par l'intermédiaire d'assurance des principaux sites avec préconisation chiffrée des mesures de protection, de prévention et exécution.
Cette préconisation n'implique aucun engagement de la part de la CCI.

c) Établissement des budgets prévisionnels " assurances " pour l'exercice social suivant et communication à la CCI au plus tard deux mois avant l'échéance.

d) Assistance à la gestion des sinistres (y compris ceux inférieurs à la franchise). Cette assistance comprend notamment : la fourniture éventuelle de logiciels, l'établissement de matrice de déclaration de sinistre, l'information sur les réseaux d'expertise et leur spécialité, le conseil dans la mise en œuvre de recours, etc ...

e) Indication par l'intermédiaire des règles de gestion des sinistres de l'assureur (sinistre réglé sur facture ou justificatif, etc ...).

f) Fourniture des documents contractuels (Avenant, Note de couverture, Conditions Générales, ...) dans un délai raisonnable (et dans la mesure du possible avant la prise d'effet des garanties).

g) Proposition de solutions assurances pour la gestion des sinistres (franchise gérée par exemple).

h) Toute(s) autres(s) prestation(s) proposée(s) par l'intermédiaire.

6 – Annexes

- Statistiques sinistres