

COMMUNE DE MONTAUROUX (Var)

LOT UNIQUE

ASSURANCE DES RISQUES STATUTAIRES DU PERSONNEL

DOSSIER DE PROCEDURE ADAPTEE

Le présent dossier comporte :

PDF	WORD	1 / Acte d'engagement	7 pages
		2 / Annexe "Convention de gestion"	8 pages
		3 / Modèle d'attestation compagnie assurance	1 page
		4 / Cahier des clauses particulières	11 pages
		5 / Dossier technique	4 pages
		TOTAL	31 pages

COMMUNE DE MONTAUROUX (Var)

ACTE D'ENGAGEMENT

LOT UNIQUE

OBJET : ASSURANCE DES RISQUES STATUTAIRES DU PERSONNEL

**Procédure adaptée, selon l'article 27
du décret n° 2016-360 du 25 mars 2016**

N° du marché : 2018-008

PIECES CONTRACTUELLES :

I / Pièces particulières :

- Acte d'engagement et son annexe "Convention de gestion"
- Cahier des clauses particulières

II / Pièces générales :

- Code des assurances
- Ordonnance n° 2015-899 du 23 juillet 2015
- Décret n° 2016-360 du 25 mars 2016 pris en application de l'ordonnance n° 2015-899 du 23 juillet 2015

Nom du candidat :
N° tél. :
N° fax :
Courriel :

ACTE D'ENGAGEMENT

Le pouvoir adjudicateur :

La Commune de MONTAUROUX (Var)

La personne habilitée à signer le marché :

Le Maire de la Commune de MONTAUROUX (Var) autorisé en application de la délibération n° 2016-072B du 27 mai 2016 lui donnant délégation pour signature du présent marché.

L'ordonnateur :

Le Maire de la Commune de MONTAUROUX (Var)

Le comptable public assignataire des paiements :

Le Payeur de la Commune de MONTAUROUX (Var)

ARTICLE 1 / CONTRACTANT :

Je soussigné,

NOM et PRENOM

A 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 44 et 48 du décret n° 2016-360 du 25 mars 2016.

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 **2 mois** à compter de la date limite de remise des offres fixée par le règlement de la consultation.

ARTICLE 2 / DUREE DU MARCHE ET DELAIS :

2.1 - Durée de validité du marché :

Le marché est conclu pour une durée de **6 MOIS** à compter du **1^{ER} JUILLET 2018**, jusqu'au **31 DECEMBRE 2018**.

2.2 - Délai d'exécution :

Le délai d'exécution part de la date d'effet du contrat telle que prévue au cahier des clauses particulières.

ARTICLE 3 / PAIEMENTS :

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

L'acheteur se libérera des sommes dues au titre du présent marché en faisant porter le montant au crédit :

- du compte ouvert au nom de
- sous le numéro
- code banque code guichet clé
- à

3.2 - Unité monétaire : l'euro

3.3 - Conditions de paiement du marché :

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

3.4 - Avance :

Le candidat déclare :

Renoncer à percevoir

Accepter de percevoir

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.

ARTICLE 4 / TARIFICATION :

4.1 - Les prix du présent marché sont des prix unitaires.

4.2 - OFFRE DE BASE

Les variantes libres ne sont pas autorisées.

La tarification devra être exprimée dans le tableau ci-après.

Le taux de prime est exprimé en % (pour cent) de l'assiette de prime prévisionnelle constituée par le montant des salaires et fixée pour la présente étude à :

* **Personnel titulaire ou stagiaire affilié à la CNRACL : 1 597 565 € annuel**
(soit TBI, NBI, supplément familial)

4.3 - Tableau de tarification de l'offre de base :

4.3.1- Garanties du personnel titulaire ou stagiaire affilié à la CNRACL :

GARANTIES	TAUX
* Offre de base : Accident du travail et Maladie professionnelle (Indemnités journalières, frais médicaux et frais funéraires) Sans franchise	

■ NOM DE LA COMPAGNIE :

ARTICLE 5 / OBSERVATIONS :

Les observations, amendements et commentaires éventuels doivent faire l'objet, en annexe du présent acte d'engagement, d'une énumération précise et exhaustive. Ils doivent être numérotés.

Nombre d'observations :

L'absence d'indication du nombre d'observations ou l'indication "zéro" observation manifestera l'acceptation intégrale, par l'assureur, des clauses particulières du cahier des charges.

En l'absence d'observation, d'amendement et/ou de commentaire, le contrat établi par l'assureur comportera le cahier des clauses particulières figurant au cahier des charges dans son texte intégral.

Le cahier des clauses particulières ne pourra être complété ou modifié que des seuls amendements, observations et commentaires mentionnés à l'article "OBSERVATIONS" ci-dessus et acceptés par l'acheteur.

ARTICLE 6 / FOURNITURE DES DOCUMENTS PREVUS PAR LE CODE DU TRAVAIL :

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.

ARTICLE 7 / LUTTE CONTRE LE TRAVAIL DISSIMULE :

Une pénalité contractuelle peut être appliquée au titulaire, s'il ne s'acquitte pas des formalités mentionnées aux articles L. 8221-3 à L. 8221-5 du Code du travail.

Le montant de cette pénalité sera égal à 10 % du montant du marché sans toutefois pouvoir excéder celui des amendes encourues en application des articles L. 8224-1, L. 8224-2 et L. 8224-5 du Code du travail.

Si le cocontractant n'a pas donné suite à la mise en demeure de régulariser sa situation, l'acheteur pourra soit appliquer les pénalités contractuelles, soit rompre le contrat sans indemnités, aux frais et risques du cocontractant.

J'affirme, sous peine de résiliation du marché à mes torts exclusifs, ne pas tomber sous le coup de l'interdiction découlant de l'article 50 de la loi n° 52-401 du 14 avril 1952, modifié par l'article 56 de la loi n° 78-753 du 17 juillet 1978.

Fait en un seul original

signature du candidat
(précédée de la mention manuscrite "lu et approuvé")

à

le

Cachet commercial

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

Acceptation de l'offre

Est acceptée la présente offre pour valoir acte d'engagement,
selon les conditions tarifaires suivantes :

Taux

à

le

Date d'effet du marché : 01 JUILLET 2018

Reçu notification du marché

le

Le titulaire

.....

Reçu l'avis de réception postal de la notification du marché.

Signé le

par le titulaire destinataire

Le

(date d'apposition de la signature ci-après)

Le pouvoir adjudicateur,

ANNEXE À L'ACTE D'ENGAGEMENT

CONVENTION DE GESTION

(*) Cocher la case correspondante

1 / CERTIFICATION :

L'acheteur ayant l'obligation de vérifier l'exactitude des informations fournies par le candidat, celui-ci justifie-t-il d'une certification CERTI FRANCE ASSURANCES ou de toute autre certification de service en matière de gestion équivalente au titre des modalités et procédures de gestion détaillées ci-après ?

OUI *

NON *

Si OUI, le candidat joindra obligatoirement à son offre une attestation permettant de prouver qu'il dispose de ladite certification.

2 / MISE A DISPOSITION D'UN INTERLOCUTEUR UNIQUE :

OUI *

NON *

3 / PRODUCTION DE STATISTIQUES SINISTRES DETAILLEES PAR SERVICE :

3.1 - L'assureur adressera durant le 1er trimestre suivant l'échéance annuelle, un bilan avec le détail de chaque sinistre sur les risques garantis par le contrat ?

OUI *

NON *

Sous quel délai à partir de la demande de l'assuré jours.

3.2 - L'assureur propose-t-il une rencontre annuelle pour faire un bilan de la sinistralité ?

OUI *

NON *

3.3 - Délais de production des éléments du bilan social :

..... à compter de la fin de l'exercice.

Observations :

3.4 - Eléments statistiques :

L'assureur s'engage à fournir à l'échéance du contrat les éléments statistiques nécessaires à apprécier l'absentéisme et l'équilibre financier du contrat.

Il devra ainsi remettre, au minimum, à la fin du premier trimestre suivant l'échéance du contrat :

- * Le nombre d'arrêts de travail.
- * La durée de chaque arrêt de travail.
- * Le nombre de jours d'arrêts de travail.
- * Le nombre de jours d'arrêts de travail indemnisés.
- * Le montant des prestations versées, **en détaillant les indemnités versées au titre des risques garantis.**
- * Le montant des prestations en nature (frais médicaux).
- * Le rapport Sinistres/Prime.

Ces éléments constituent le minimum d'éléments de statistique sinistres ; dans le cas où l'assureur ou son représentant est susceptible de fournir des éléments complémentaires, ceux-ci devront être précisés dans le modèle de réponse et constitueront un engagement contractuel de l'assureur ou de son représentant :

OUI *

NON *

3.5 - L'assureur transmettra-t-il les bilans mentionnés ci-avant sous format Excel ?

OUI *

NON *

4 / DECLARATION DE SINISTRE :

- * Délai maximum de déclaration des sinistres (**minimum 120 jours**) :

- * Délai maximum de transmission des justificatifs pour la prise en charge des frais médicaux (**minimum 120 jours**) :

5 / OUTIL INFORMATIQUE :

5.1 - Mise à disposition des services de la Commune dès la prise d'effet du contrat d'un site internet permettant :

- * de saisir des sinistres par la Commune :

OUI * NON *

- * d'accéder au dossier "sinistre" en cours :

OUI * NON *

- * d'accéder aux statistiques :

OUI * NON *

5.2 - Présentation détaillée de la mise en œuvre de la gestion informatisée des sinistres :

6 / TIERS PAYANT DES FRAIS MEDICAUX :

OUI *

NON *

- Par le courtier ou agent général
- Par la compagnie d'assurances
- Par un organisme tiers

Délais de paiement :

Observations :

7 / MAINTIEN DU TIERS PAYANT APRES LA RESILIATION OU LA FIN DU CONTRAT :

OUI *

NON *

8 / CONTROLES MEDICAUX :

OUI *

NON *

- Par le courtier ou agent général
- Par la compagnie d'assurances
- Par un organisme tiers

8.1 - Contrôles effectués gratuitement pour les risques garantis :

OUI *

NON *

Si NON, coût pour la Commune :

8.2 - Contrôles effectués gratuitement pour les risques NON garantis :

OUI *

NON *

Si NON, coût pour la Commune :

8.3 - Contrôles effectués uniquement à la demande et/ou avec l'accord de l'assuré :

OUI *

NON *

8.4 - Délai maximum de réalisation des contrôles médicaux à compter de la demande de la Commune : jours

Observations :

9 / EXPERTISE :

Le candidat accepte de missionner **gratuitement**, à la demande de la Commune, des expertises dont l'objectif sera de donner à la Commune employeur une vision précise de la situation de l'agent.

* Pour les risques **garantis** :

OUI *

NON *

Si **NON**, coût éventuel pour la collectivité : €

Le candidat indiquera les modalités de mise en œuvre :

* Pour les risques **non garantis** :

OUI *

NON *

Si **NON**, coût éventuel pour la collectivité : €

Le candidat indiquera les modalités de mise en œuvre :

10 / GESTION DES RECOURS :

10.1 - Gestion des recours contre les tiers responsables sur les risques garantis

L'assureur s'engage à effectuer **gratuitement** et systématiquement les recours amiables ou judiciaires auprès des tiers responsables et à assister la Commune 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 ayant entraîné la mise en jeu de l'une ou l'autre des garanties du contrat.

OUI *

NON *

Si **NON**, coût éventuel pour la Commune : €

Si **OUI**, le recours portera sur :

* Les éléments de rémunérations remboursés :

OUI * NON *

* Les éléments de rémunérations non remboursés

OUI * NON *

Cette prestation est-elle accordée en cas de défaut ou d'insuffisance d'assurance du tiers responsable :

OUI * NON *

10.2 - Gestion des recours contre les tiers responsables sur les risques (événements) **NON** garantis

OUI * NON *

Si **OUI**, coût éventuel pour la Commune : €

Cette prestation est-elle accordée en cas de défaut ou d'insuffisance d'assurance du tiers responsable :

OUI * NON *

10.3 - Reprise du passé inconnu

L'assureur s'engage à accorder automatiquement, conformément aux conditions particulières (article 7.2.2 relatif à la reprise du passé inconnu), la garantie de reprise du passé inconnu sans surprime en cas de refus de l'assureur au moment du fait générateur (ou de l'arrêt d'origine) :

OUI * NON *

Si **OUI**, l'assureur sera mandaté par la collectivité pour effectuer auprès de l'ancien assureur toutes les démarches susceptibles de lui faire supporter ces sinistres.

La collectivité s'engage à communiquer les conditions générales, les conditions particulières, les déclarations de sinistres et rechutes et toutes autres pièces nécessaires à l'assureur.

11 / FORMATION :

Le candidat s'engage à mettre en œuvre à la demande de la Commune des opérations de formation :

OUI *

NON *

- Par le courtier ou agent général
- Par la compagnie d'assurances
- Par un organisme tiers

Si OUI, le candidat indiquera :

- la nature de ces formations et le public destinataire (Prévention des accidents, hygiène et sécurité).
- Les modalités de mise en œuvre
- Le nombre proposé
- Les incidences tarifaires

12 / ASSISTANCE TECHNIQUE ET JURIDIQUE :

Le candidat met à la disposition de la Commune une assistance technique et juridique (questions liées au statut) :

OUI *

NON *

- Par le courtier ou agent général
- Par la compagnie d'assurances
- Par un organisme tiers

Si OUI, le candidat indiquera les modalités de mise en œuvre et les conditions financières.

13 / ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE :

Le candidat propose à la Commune un accompagnement psychologique à ces agents en difficulté :

OUI *

NON *

- Par le courtier ou agent général
- Par la compagnie d'assurances
- Par un organisme tiers

Si OUI, le candidat indiquera les modalités de mise en œuvre et les conditions financières.

14 / ACCOMPAGNEMENT AU RETOUR A L'EMPLOI :

Le candidat propose à la Commune un accompagnement au retour à l'emploi après accident de service ou maladies professionnelles :

OUI *

NON *

- Par le courtier ou agent général
- Par la compagnie d'assurances
- Par un organisme tiers

Si OUI, combien :

A quelles conditions financières ?

Fait à _____, le _____.

Signature du Candidat

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 unique "RISQUES STATUTAIRES DU PERSONNEL" de la
Commune de MONTAUROUX (Var) comportant :

1 / Acte d'engagement	7 pages
2 / Annexe "Convention de gestion"	8 pages
3 / Modèle d'attestation compagnie assurance	1 page
4 / Cahier des clauses particulières	11 pages
5 / Dossier technique	4 pages

TOTAL

31 pages

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