



Ville de Vouziers

Place Carnot – B.P. 20

08400 VOUZIERS

Tel : 03 24 30 76 30

Fax. 03 24 30 76 50

Courriel : marchespublics@ville-vouziers.com

Marché Public de services

passé en application de l'article 42 de l'ordonnance n°2015-899 du 23 juillet 2015 et des articles 27 et 59 du décret n°2016-360 du 25 mars 2016, relatifs aux marchés publics

MAPA n° 2017-06

(valant pour Règlement de Consultation – Acte d'Engagement et Cahier des Clauses Particulières)

ASSURANCE RISQUES STATUTAIRES

Date limite de réception des offres 08 décembre 2017 à 12h00

DCE MIS A JOUR LE 21/11/2017

SOMMAIRE

Article 1 – Objet de la consultation.....	4
1.1 – Objet du Marché.....	4
1.2 – Mode de passation.....	4
1.3 – Acheteur public	4
1.4 – Allotissement et décomposition	4
1.5 – Durée du marché.....	4
1.6 – Option – Variantes et Négociation.....	4
Article 2 – Documents contractuels	5
Article 3 – Garanties	5
3.1 – Nature des garanties	5
3.2 – Champ d’application des garanties	5
3.3 – Prise d’effet des garanties	5
3.4 – Cessation des garanties	6
3.5 – Cessation des prestations	6
3.6 – Exclusions	6
3.7 – Subrogation – recours	7
3.8 – Montant des garanties	7
3.9 – Modalités de règlement.....	9
3.10 – Revalorisation des prestations.....	10
3.11 – Franchises.....	10
Article 4 – Etablissement de la prime – Indexation – Révision.....	10
4.1 – Base de l’assurance	10
4.2 – Cotisation d’assurance	10
4.3 – Révision	10
Article 5 – Contrôles médicaux et expertises médicales.....	10
Article 6 – Contractant(s)	11
Article 7 – Offre.....	15
7.1 – Offre de base	15
7.2 – Variantes	15
Article 8 – Paiement et référence bancaire	16
8.1 – Paiement.....	16
8.2 – Référence du compte bancaire	16
Article 9 – Organisation générale de la consultation.....	17
9.1 – Dossier à fournir par les candidats répondant à l’appel d’offre	17
9.2 – Conditions de remise des offres	18
9.3 – Demande de renseignements.....	18
9.4 – Jugement des offres.....	19

Article 10 – Notification au candidat	19
Article 11 – Sous-traitance, pénalités et résiliation	20
11.1 - Résiliation	20
11.2 – Service des prestations au terme ou après résiliation du marché	20
ANNEXE 1 – BILAN D’ABSENTEISME	22
ANNEXE 2 – BORDEREAU DE PRIX	25

Article 1 – Objet de la consultation

1.1 – Objet du Marché

Le présent marché a pour objet de garantir à la collectivité contractante, dans les limites des engagements et des franchises prévus ci-après, le remboursement de tout ou partie des sommes à sa charge en application des dispositions régissant le statut de ses agents permanents titulaires ou stagiaires remplissant les conditions d'admission et dans le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

Dans le présent marché l'emploi du terme « Ville de Vouziers » désignera la commune nouvelle de Vouziers (Vouziers, Vrivy et Terron-sur-Aisne) ainsi que la commune associée de Blaise.

Les offres devront être parvenues à la mairie de Vouziers – Place Carnot – 08400 VOUZIERS, **avant le 08 décembre 2017 à 12h00**

1.2 – Mode de passation

Marché public passé en procédure adaptée en application de l'article 42 de l'ordonnance n°2015-899 du 23 juillet 2015 et des articles 27 et 59 du décret n°2016-360 du 25 mars 2016, relatifs aux marchés publics.

1.3 – Acheteur public

Mairie de Vouziers

Place Carnot – BP20

08400 VOUZIERS

Tél : 03 24 30 76 32 - Fax : 03 24 30 76 59

Mail : marchespublics@ville-vouziers.com

1.4 – Allotissement et décomposition

Le marché est un marché global, il n'est pas prévu de décomposition en tranches ou en lots.

1.5 – Durée du marché

Le marché débute à partir du 1^{er} janvier 2018. Il est conclu pour une durée de 1 an, soit jusqu'au **31 décembre 2018**. Une consultation générale des assurances (assurances générales et assurance statutaire) sera lancée dans le cadre d'un Appel d'Offre.

1.6 – Option – Variantes et Négociation

Négociation : après analyse des offres, la consultation peut donner lieu à négociations avec un ou plusieurs candidats. Celle-ci pourra prendre la forme d'un courrier par lettre recommandée, ou d'un échange téléphonique. A l'issue de cette phase, l'offre économiquement la plus avantageuse sera retenue.

Variantes :

Seule la maladie ordinaire donne lieu à application d'une franchise de 15 jours.

Variante n°1 : Franchise de 10 jours pour maladie ordinaire : Le candidat chiffrera une prime d'assurance avec une franchise de 10 jours applicable pour maladie ordinaire au lieu des 15 initialement prévus.

Article 2 – Documents contractuels

Le présent cahier des charges et ses annexes valant pour Règlement de la Consultation, Acte d'Engagement et Cahier des Clauses Particulières.

Article 3 – Garanties

3.1 – Nature des garanties

3.1.1 Décès

La garantie a pour objet le remboursement, à la collectivité du capital versé aux ayants droit en cas de décès d'un agent titulaires, stagiaire ou en service détaché dans la collectivité.

3.1.2 Maladie ou accident de la vie privée, maternité-adoption-paternité

La garantie a pour objet le remboursement, à la collectivité des rémunérations qu'elle doit à ses agents en cas de réalisation d'un des risques suivants :

- Placement de l'agent en congé maladie ordinaire,
- Placement de l'agent en congé de longue maladie,
- Placement de l'agent en congé de longue durée,
- Placement de l'agent en temps partiel thérapeutique,
- Placement de l'agent en disponibilité d'office pour raison de santé
- Placement de l'agent en invalidité temporaire,
- Infirmité d guerre de l'agent,
- Placement de l'agent en congé maternité – adoption – paternité
- Rechutes

3.1.3 Accident ou maladie imputable au service ou maladies professionnelles

La garantie pour objet le remboursement à la collectivité des prestations en espèces (indemnités) et des prestations en nature (frais médicaux et funéraires) qu'elle doit à ses agents en cas de réalisations d'un risques suivants :

- Accident ou maladie imputable au service,
- Maladies professionnelles ou ayant une cause exceptionnelle (acte de dévouement ou de sauvetage),
- Rechutes

3.2 – Champ d'application des garanties

Sont assurés :

- Les titulaires permanents affiliés à la Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités Territoriales (CNRACL),
- Les stagiaires nommés dans un emploi permanent conduisant à pension CNRACL,
- Les titulaires permanents détachés dans la collectivité

3.3 – Prise d'effet des garanties

Sous réserve des conditions d'admission prévues ci avant, tous les agents en activité normale de service seront garantis dès la date de prise d'effet du marché.

Les agents en arrêt de travail pour raison de santé, lors de la prise d'effet du marché seront admis le jour de la reprise effective de leur activité normale de service. La garantie décès s'exerce dès la prise d'effet du marché.

Les agents recrutés postérieurement à la date de prise d'effet du marché seront admis le jour de leur entrée en fonction effective dans la collectivité. La garantie décès s'exerce dès la date d'intégration dans la collectivité.

Les agents qui changent de régime de retraite (affiliation du régime IRCANTEC au régime CNRACL) au contrat seront admis le jour de leur nouvelle affiliation, sous réserve qu'ils soient en activité normale de service à cette date. Si l'agent nouvellement affilié à la CNRACL est en arrêt de travail pour raison de santé à cette date, l'agent sera admis le jour de la reprise effective de son activité normale de service. Cette disposition ne s'applique pas à la garantie décès qui s'exerce pour ces agents dès la date de leur affiliation nouvelle.

Les agents en congé parental et en disponibilité pour convenance personnelle lors de la prise d'effet du marché seront admis le jour de la reprise effective de leur activité normale de service.

Pour les agents en temps partiel thérapeutique, seules les garanties décès, Maternité – Adoption – Paternité et Accident ou Maladie imputable au service ou maladies professionnelles seront garantie dès la date de prise d'effet du marché. Ces agents seront admis le jour de la reprise effective à temps complet pour la totalité des garanties souscrites.

3.4 – Cessation des garanties

Les garanties cessent :

- A la date à laquelle, l'agent ne répond plus aux conditions d'admission,
- A la date de liquidation de la pension vieillesse,
- Au 65^{ème} anniversaire de l'agent, sauf en cas de prolongation légale d'activité,
- A la date de radiation de l'agent des listes de la collectivité,
- A la date d'échéance du marché,
- A la date de résiliation du marché,
- A la date de la mise en disponibilité pour convenance personnelle,
- A la date de début du congé parental,
- En cas de défaut de paiement de la cotisation.

3.5 – Cessation des prestations

Le service de prestations en espèces cesse dans tous les cas prévus et en tout état de cause :

- A la date de reprise d'activité de l'agent,
- Au 65^{ème} anniversaire de l'agent (ou 60^{ème} pour invalidité), sauf en cas de prolongation légale d'activité,
- A la date de la mise en retraite,
- Ou à la fin du mois du décès de l'agent

3.6 – Exclusions

Sont exclus :

- Les agents détachés dans une autre collectivité

Ainsi que les conséquences :

- De la guerre civile ou étrangère (sauf la garantie infirmité de guerre), d'émeute, d'insurrection, de mouvement populaire, d'acte de terrorisme ou de sabotage, de rixe, quel que soit le lieu où se déroulent ces événements et quels qu'en soient les protagonistes, dès lors que l'agent y prend une part active (sauf en cas de légitime défense ou d'assistance à personne en péril) ;

nonobstant ce qui précède, en cas de guerre étrangère, le risque décès ne pourra être couvert que dans les conditions qui seront déterminées par la législation à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre.

- Pour la police municipale, seules sont exclues les conséquences de la guerre civile ou étrangères,
- De la désintégration du noyau atomique ou radiations ionisantes pour autant que la valeur corrigée dépasse 37 giga becquerel soit 37 G Bq.

Sont exclues également :

- Les frais d'hébergement liés aux cures thermales.

3.7 – Subrogation – recours

La collectivité est subrogée dans les droits de l'agent, l'assureur est donc lui-même subrogé dans les droits et actions de la collectivité contre toute personne responsable du sinistre, et cela jusqu'à concurrence des indemnités qu'il versera.

3.8 – Montant des garanties

3.8.1 Décès

- 100% du traitement indiciaire brut annuel correspondant au dernier indice majoré au jour du décès : pour les agents titulaires ou cessation progressive d'activité de moins de 60 ans.
- 100% du traitement indiciaire brut annuel correspondant à la date de fin d'activité : pour les agents en congé de fin d'activité de moins de 60 ans.
- Dispositions communes aux agents précités : majoration par enfants à charge de 3% du traitement indiciaire brut annuel correspondant à l'indice 585.
- 3 derniers traitements indiciaires bruts mensuels perçus, dans la limite de 300% du plafond de la sécurité sociale : pour les agents stagiaires et agents titulaires âgés de 60 ans et plus.
- Décès consécutif à un attentat ou à un acte de dévouement : lorsque l'agent décède à la suite d'un accident, d'une lutte dans l'exercice de ses fonctions ou d'un acte de dévouement dans un intérêt public ou pour sauver la vie d'une ou de plusieurs personnes, un capital égal à celui défini dans le 1^{er} paragraphe sera versé à ses ayants droit, à la première ainsi qu'à la seconde date anniversaire du décès.
- Décès survenu dans les 3 mois suivant la mise à la retraite de l'agent : le capital décès est maintenu pour les agents à la retraite depuis moins de 3 mois au moment du décès.
- Agent autorisés à travailler à temps partiel : le montant du capital décès est calculé sur l'intégralité du traitement de l'agent,
- Agents permanents à temps non complet affiliés à la CNRACL : Le montant du capital est calculé au prorata du nombre d'heures effectuées au service de la collectivité.
- Décès survenu pendant un période de mise en disponibilité d'office pour maladie : La prestation décès est maintenue.

3.8.2 Maladie ou accident de la vie privée, maternité-adoption-paternité

3.8.2.1 Congé de maladie ordinaire :

- Les 3 premiers mois : 1/30 des 100% du traitement indiciaire brut, majoré de la nouvelle bonification indiciaire dans la limite définie par le statut de la Fonction Publique Territoriale, du supplément familial de traitement, et des charges patronales.
Les 9 mois suivants : 1/30 des 100% du demi-traitement indiciaire brut, majoré de la nouvelle bonification indiciaire dans la limite définie par le statut de la Fonction Publique Territoriale, du supplément familial de traitement, et des charges patronales.

- Le demi-traitement indiciaire brut mensuel est toutefois porté à 100% de 66,66% si l'agent a au moins 3 enfants à charge.

3.8.2.2 Congé Longue maladie :

- Jusqu'à la fin de la 1ère année de congé : 1/30 des 100 % du traitement indiciaire brut, majoré de la nouvelle bonification indiciaire dans la limite définie par le statut de la Fonction Publique Territoriale, du supplément familial de traitement, et des charges patronales.
- Pendant les 2 années suivantes : 1/30 des 100 % du demi-traitement indiciaire brut, majoré de la nouvelle bonification indiciaire dans la limite définie par le statut de la Fonction Publique Territoriale, du supplément familial de traitement, et des charges patronales.
- Le demi-traitement indiciaire brut mensuel est toutefois porté à 100 % de 66,66 % si l'agent a au moins 3 enfants à charge.

3.8.2.3 Congé longue durée :

- Jusqu'à la fin de la 3ème année de congé : 1/30 des 100 % du traitement indiciaire brut, majoré de la nouvelle bonification indiciaire dans la limite définie par le statut de la Fonction Publique Territoriale, du supplément familial de traitement, et des charges patronales.
- Pendant les 2 années suivantes : 1/30 des 100 % du demi-traitement indiciaire brut, majoré de la nouvelle bonification indiciaire dans la limite définie par le statut de la Fonction Publique Territoriale, du supplément familial de traitement, et des charges patronales.

3.8.2.4 Temps partiel thérapeutique :

Les 3 mois renouvelables dans la limite d'un an : 1/30 des 100% du traitement indiciaire brut, majoré de la nouvelle bonification indiciaire dans la limite définie par le statut de la Fonction Publique Territoriale, du supplément familial de traitement, et des charges patronales.

3.8.2.5 Infirmité de guerre :

Pendant 2 ans maximum : 1/30 des 100 % du traitement indiciaire brut, majoré de la nouvelle bonification indiciaire dans la limite définie par le statut de la Fonction Publique Territoriale, du supplément familial de traitement, et des charges patronales.

3.8.2.6 Mise en disponibilité d'office :

- Pendant 3 ans maximum : 50% des 100% du traitement indiciaire brut, majoré de la nouvelle bonification indiciaire dans la limite définie par le statut de la Fonction Publique Territoriale, du supplément familial de traitement, et des charges patronales.
- Le taux de 50 % est toutefois porté à 100 % de 66,66 % si l'agent a au moins 3 enfants à charge.

3.8.2.7 Mise en invalidité temporaire :

- Invalide capable d'exercer une activité rémunérée : 30 % des 100 % du traitement indiciaire brut, majoré de la nouvelle bonification indiciaire dans la limite définie par le statut de la Fonction Publique Territoriale, du supplément familial de traitement, et des charges patronales.
- Invalide dans l'impossibilité d'exercer une activité rémunérée : 50 % des 100 % du traitement indiciaire brut, majoré de la nouvelle bonification indiciaire dans la limite définie par le statut de la Fonction Publique Territoriale, du supplément familial de traitement, et des charges patronales.
- Invalide dans l'incapacité absolue d'exercer une profession et dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie : 50 % des 100 % du traitement indiciaire brut, majoré de la nouvelle bonification indiciaire dans la limite définie par le statut de la Fonction Publique Territoriale, du supplément familial de traitement, et des charges patronales. Cette indemnité est majorée de 40 % des 100 % du traitement indiciaire brut, majoré de la nouvelle bonification indiciaire dans la limite définie par le statut de la Fonction Publique Territoriale, du supplément familial de traitement, et des charges patronales. Cette majoration n'est pas due pendant une période d'hospitalisation.

3.8.2.8 Congé de maternité, adoption et paternité :

- Pendant la période du congé légal : 1/30 des 100 % du traitement indiciaire brut, majoré de la nouvelle bonification indiciaire dans la limite définie par le statut de la Fonction Publique Territoriale, du supplément familial de traitement, et des charges patronales.
- Agent autorisés à travailler à temps partiel : Ils retrouvent leur droit à temps complet pendant la durée du congé Maternité - Adoption - Paternité.
- Agents permanents à temps non complet affiliés à la CNRACL : Les prestations sont calculées au prorata du nombre d'heures effectuées au service de la collectivité.

3.8.3 Accident ou maladie imputable au service ou maladies professionnelles

3.8.3.1 Prestations en espèces :

- Indemnités journalières : 1/30 des 100 % du traitement indiciaire brut, majoré de la nouvelle bonification indiciaire dans la limite définie par le statut de la Fonction Publique Territoriale, du supplément familial de traitement, et des charges patronales.
- L'indemnisation courra à compter du lendemain de la survenance de l'accident imputable au service.

3.8.3.2 Temps partiel thérapeutique :

- Les 6 mois renouvelables une fois : 1/30 des 100 % du traitement indiciaire brut, majoré de la nouvelle bonification indiciaire dans la limite définie par le statut de la Fonction Publique Territoriale, du supplément familial de traitement, et des charges patronales.
- Agent autorisés à travailler à temps partiel : Les prestations sont calculées, pour la période exercée dans cette position d'emploi, à hauteur de 100 % du prorata du taux partiel de travail effectué.
- Agents permanents à temps non complet affiliés à la CNRACL : Les prestations sont calculées à hauteur du 100 % du prorata du nombre d'heures effectuées au service de la collectivité.

3.8.3.3 Prestations en nature :

- Frais médicaux : leur remboursement est effectué conformément aux dispositions du Décret n°86-442 du 14 mars 1986 interprété par l'annexe 3 de la Circulaire FP4 n° 1711 du 30 janvier 1989 pour la Fonction Publique Hospitalière et par l'annexe 2 de la Circulaire FP3 du 13 mars 2006 pour le Fonction Publique Territoriale.
- Les frais médicaux non pris en charge totalement ou partiellement par l'assureur restent à la charge de la collectivité.

3.9 – Modalités de règlement

3.9.1 Décès

Le capital décès est réglé à la collectivité ou aux ayants droit de l'agent décédé.

3.9.2 Maladie ou accident de la vie privée, maternité-adoption-paternité

Les indemnités journalières sont réglées à la collectivité

3.9.3 Accident ou maladie imputable au service ou maladies professionnelles

Les indemnités journalières sont réglées à la collectivité.

Les prestations en nature sont réglées aux émetteurs des facturations.

3.10 – Revalorisation des prestations

Les prestations versées en cas de maladie ou accident de la vie privée, Maternité - Adoption - Paternité, accident ou maladie imputable au service ou maladies professionnelles sont revalorisées, pendant la période d'assurance, en fonction de l'augmentation générale des traitements de la fonction publique et des éventuels avancements de l'agent.

3.11 – Franchises

Seule la maladie ordinaire donne lieu à application d'une franchise de 15 jours.

Variante n°1 : Franchise de 10 jours pour maladie ordinaire : Le candidat chiffrera une prime d'assurance avec une franchise de 10 jours applicable pour maladie ordinaire au lieu des 7 initialement prévus.

Article 4 – Etablissement de la prime – Indexation – Révision

Les garanties sont consenties moyennant le règlement d'une cotisation annuelle.

4.1 – Base de l'assurance

La base de l'assurance constitue pendant toute la durée du marché, l'assiette des cotisations et des prestations. Elle s'applique aux garanties souscrites. Elle comprend :

⇒ le traitement indiciaire brut annuel soumis à retenues pour pension, majoré de la nouvelle bonification indiciaire dans la limite définie par le statut de la Fonction Publique Territoriale,

⇒ le supplément familial de traitement,

⇒ des charges patronales estimées à 50 %.

La base de remboursement des prestations correspond à l'assiette de cotisation au moment de la survenance du sinistre. Cette base reste inchangée pendant toute la durée de la prise en charge liée à ce sinistre, y compris en cas de rechute.

4.2 – Cotisation d'assurance

Le taux de cotisation annuelle est fixé en pourcentage de la base d'assurance

4.3 – Révision

Les conditions de révision des cotisations prévues par l'article L113-4 du code des Assurances, notamment en cas d'aggravation ou de diminution du risque. Les conditions générales de vente du titulaire s'appliquent.

Article 5 – Contrôles médicaux et expertises médicales

La collectivité bénéficie de contre visite et d'expertise médicales après accord de l'assureur, dans le cadre des garanties :

⇒MALADIE OU ACCIDENT DE VIE PRIVEE,

⇒MATERNITE - ADOPTION - PATERNITE,

⇒ ACCIDENT OU MALADIE IMPUTABLE AU SERVICE OU MALADIES PROFESSIONNELLES.

Dans tous les cas, la collectivité permettra à l'assureur de faire réaliser une contre-visite médicale et éventuellement soumettre à expertise médicale l'agent afin de constater son état.

Ces frais seront à la charge de l'assureur.

Il sera tenu compte par l'assureur des différents avis de la Commission de Réforme ou du Comité Médical lorsque ceux-ci auront été amenés à se prononcer sur un dossier. Toutefois, lorsque l'assureur, avec l'accord ou à la demande de la collectivité fera procéder auprès de ces agents, à un contrôle médical (contre-visite ou expertise), par un médecin agréé, les conclusions de ce dernier détermineront la prise en charge ou non du sinistre.

En cas de contradiction, entre l'avis du médecin agréé et celui émis par la Commission de Réforme ou le Comité Médical, les deux parties pourront solliciter une tierce expertise (expert agréé) qui statuera. Les conclusions de cette tierce expertise détermineront la prise en charge ou non pour la période d'arrêt soumise à ce contrôle, nonobstant tout autre avis émanant de la Commission Départementale de Réforme, du Comité Médical ou de la collectivité. Il est précisé que si l'agent ne se présente pas à la convocation du médecin agréé, l'assureur se réserve le droit de suspendre les prestations en cause.

Dans le cas où la prestation aurait été maintenue à tort, les sommes indûment perçues devront être remboursées à l'Assureur par la collectivité. Seul les coûts médicaux, expertises médicales délégués à l'assureur seront pris en charge par ce dernier.

Article 6 – Contractant(s)

Signataire

Nom :

Prénom :

Qualité :

- Signant pour mon propre compte
- Signant pour le compte de la société
- Signant pour le compte de la personne publique prestataire

et

- Agissant en tant que prestataire unique
- Agissant en tant que membre du groupement défini ci-après
 - Solidaire
 - Conjoint

Prestataire individuel ou mandataire du groupement

Raison sociale :

Adresse :

.....

.....

.....

Code postal :

Bureau distributeur :

Téléphone :

Fax :

Courriel :

Numéro SIRET :

Numéro au registre du commerce :

Ou au répertoire des métiers :

Code NAF :

En cas de groupement, cotraitant n° 1

Raison sociale :
Adresse :
.....
.....
.....
Code postal :
Bureau distributeur :
Téléphone :
Fax :
Courriel :
Numéro SIRET :
N° Reg. com. :
N° rép. Métiers :
Code NAF/APE :

Cotraitant n° 2

Raison sociale :
Adresse :
.....
.....
.....
Code postal :
Bureau distributeur :
Téléphone :
Fax :
Courriel :
Numéro SIRET :
N° Reg. com. :
N° rép. Métiers :
:
Code NAF/APE :
:

Cotraitant n°3

Raison sociale :
Adresse :
.....
.....
.....
Code postal :
Bureau distributeur :
Téléphone :
Fax :
Courriel :
Numéro SIRET :
N° Reg. com. :
N° rép. Métiers :
Code NAF/APE :

Cotraitant n° 4

Raison sociale :
Adresse :
.....
.....
.....
Code postal :
Bureau distributeur :
Téléphone :
Fax :
Courriel :
Numéro SIRET :
N° Reg. com. :
N° rép. Métiers :
Code NAF/APE :

Cotraitant n° 5

Raison sociale :
Adresse :
.....
.....
.....
Code postal :
Bureau distributeur :
Téléphone :
Fax :
Courriel :
Numéro SIRET :
N° Reg. com. :
N° rép. Métiers :
Code NAF/APE :

Cotraitant n° 6

Raison sociale :
Adresse :
.....
.....
.....
Code postal :
Bureau distributeur :
Téléphone :
Fax :
Courriel :
Numéro SIRET :
N° Reg. com. :
N° rép. Métiers :
Code NAF/APE :

Engagement, après avoir pris connaissance des documents constitutifs du marché listés dans le présent document.

Je m'engage (nous nous engageons) sans réserve, conformément aux clauses et conditions des documents visés ci-dessus, à exécuter les prestations demandées dans les conditions définies ci-après.

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 de l'offre (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.

Article 7 – Offre

7.1 – Offre de base

La présente offre concerne la solution de base **avec une franchise de 15 jours fermes**.

Montant global (en chiffres)

Montant hors TVA euros
Taux de TVA (20 %) %
Montant TVA incluse euros

Montant global TTC (en lettres)

.....
.....

➤ Décomposition par intervenants en cas de groupement conjoint :

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

Décision du pouvoir adjudicateur :

- L'offre de base avec franchise de 15 jours est retenue
- L'offre de base avec franchise de 15 jours n'est pas retenue

7.2 – Variantes

La présente offre concerne la variante n° 1 **avec une franchise de 10 jours fermes**.

Montant global (en chiffres)

Montant hors TVA euros
Taux de TVA (20 %) %
Montant TVA incluse euros

Montant global TTC (en lettres)

.....
.....

➤ Décomposition par intervenants en cas de groupement conjoint :

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

Décision du pouvoir adjudicateur :

- L'offre de base avec franchise de 10 jours est retenue
- L'offre de base avec franchise de 10 jours n'est pas retenue

Article 8 – Paiement et référence bancaire

8.1 – Paiement

Les ressources finançant l'opération sont des ressources propres.

Le(s) paiement(s) s'effectueront suivant les règles de la comptabilité publique au compte ouvert au nom du titulaire tel qu'il figure dans le présent document.

Le délai global de paiement ne pourra excéder 30 jours selon les dispositions de l'article 59 de l'ordonnance n°2015-899 du 23 juillet 2015 et des articles 110 et 121 du décret n°2016-360 du 25 mars 2016, relatifs aux marchés publics.

Les compagnies renoncent à suspendre les garanties ou à résilier le contrat si le retard de paiement des primes est dû à la seule exécution des formalités administratives.

Les quittances prévisionnelle et définitive devront être envoyées à l'adresse suivante dans le premier mois de l'année d'exercice de rattachement : **Mairie de Vouziers – Service Comptabilité – 08400 Vouziers.**

Le défaut de paiement dans les délais prévus selon les dispositions de l'article 59 de l'ordonnance n° 2015-899 du 23 juillet 2015 et des articles 110 et 121 du décret n° 2016-360 du 25 mars 2016, relatifs aux marchés publics fait courir de plein droit, et sans autre formalité, des intérêts moratoires au bénéfice du titulaire ou du sous-traitant payé directement.

Conformément au décret n° 2002-232 du 21 février 2002 modifié par le décret n° 2008-408 du 28 avril 2008 et le décret n° 2008-1550 du 31 décembre 2008 relatif à la mise en œuvre du délai maximum de paiement dans les marchés publics, le taux des intérêts moratoires est égal au taux d'intérêt de la principale facilité de refinancement appliquée par la Banque centrale européenne à son opération de refinancement principal la plus récente effectuée avant le premier jour de calendrier du semestre de l'année civile au cours duquel les intérêts moratoires ont commencé à courir, majoré de 7 points.

8.2 – Référence du compte bancaire

Le pouvoir adjudicateur se libérera des sommes dues, au titre du présent marché, en faisant porter le montant au crédit du compte ci-après :

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

Article 9 – Organisation générale de la consultation

La langue devant être utilisée dans l'offre est le français. L'unité monétaire sera exprimée en euro (€).

9.1 – Dossier à fournir par les candidats répondant à l'appel d'offre

Chaque candidat répondant à l'offre, devra remettre à la commune de Vouziers un dossier complet (sous format papier) comprenant les pièces suivantes :

Pièces de la candidature

- Une **lettre de candidature**

Si le candidat est en redressement judiciaire, **la copie du/des jugement(s)** prononcé(s) à cet effet.

- Le **DC1** : En cas de candidature groupée ce document doit être complété, daté, et signé par tous les membres du groupement en un seul exemplaire.
- Le **DC2** : En cas de candidature groupée ce document doit être renseigné par chaque membre de groupement.

Si le candidat s'appuie sur d'autres opérateurs économiques pour présenter sa candidature : production pour chacun de ces opérateurs des mêmes documents qui sont exigés du candidat pour justifier de ses capacités professionnelles, techniques et financières et production d'un engagement écrit de chacun de ces opérateurs justifiant que le candidat dispose de leurs capacités pour l'exécution du marché.

- **Une déclaration sur l'honneur**, dûment datée et signée par le candidat, pour justifier :
 - o Qu'il a satisfait aux obligations fiscales et sociales
 - o Qu'il n'a pas fait l'objet d'une interdiction de concourir
 - o Qu'il n'a pas fait l'objet au cours des cinq dernières années d'une condamnation inscrite au bulletin n°2 du casier judiciaire pour les infractions visées aux articles L.324-9, L.324-10, L.341-6, L.125-3 du Code du Travail.
 - o Qu'il n'entre dans aucune des dispositions de l'article 38 de l'ordonnance n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
- **Une attestation d'assurance de responsabilité civile.**
- **Tout document** contrôlable prouvant la capacité professionnelle du candidat à réaliser les prestations envisagées (références, certificats de qualification professionnelle, certificats de capacité émanant d'autres clients...).

Sur décision de la commune, les dossiers incomplets pourraient être complétés dans le délai qu'elle prescrit.

En cas de groupement, chaque membre du groupement devra fournir les pièces demandées, à l'exception de la lettre de candidature, commune à l'ensemble du groupement.

Pièces de l'offre

- Le projet de marché, qui correspond au présent **cahier des charges**, fait office, de Règlement de Consultation (RC), d'Acte d'Engagement (AE) et de Cahier des Clauses Particulières (CCP), à accepter et compléter, sans aucune modification, **à dater, parapher et à signer, avec le cachet de l'entreprise.**
- **Un mémoire reprenant les éléments permettant de juger de la valeur technique de l'offre :**
 - o Le détail des conditions générales d'assurance,
 - o Les taux appliqués,
 - o Le montants de garantie en distinguant le cas échéant les différents dommages à l'origine de la garantie ainsi que les franchises,
 - o Tout autre document pouvant renseigner la collectivité sur les conditions d'exécution du contrat et les délais de traitement des dossiers.

/!\ Il est demandé au candidat de remplir obligatoirement le bordereau de prix fournit en annexe 2. Celui-ci pouvant être complété avec les BPU propres au candidat.

9.2 – Conditions de remise des offres

Les dossiers de candidature seront remis par voie postale ou électronique ou dans nos locaux. Quel que soit le moyen choisi, les propositions doivent parvenir à destination avant la date et l'heure indiquées sur la page de garde du présent règlement.

Le candidat doit choisir le mode papier ou le mode électronique.

- **Sous format papier**

Les candidats ayant décidé de transmettre leurs offres sur support papier devront remettre leurs dossiers sous pli cacheté comportant les renseignements relatifs à la candidature et les éléments relatifs à l'offre.

Les plis peuvent être déposés par pli recommandé avec avis de réception postal ou remis contre récépissé dans les locaux de la Mairie de VOUZIERES de 8h00 à 12h00 et de 14h à 17h00 du lundi au vendredi, à l'adresse suivante :

Mairie de VOUZIERES
Service Urbanisme et Marchés Publics
Place Carnot - BP 20 - 08400 VOUZIERES

L'enveloppe extérieure portera les mentions suivantes :

<p>OBJET DE LA CONSULTATION</p> <p>MARCHE A PROCEDURE ADAPTEE N° MAPA 2017-06 RELATIF A L'ASSURANCE DES RISQUES STATUTAIRES</p> <p>SOCIETE :</p> <p>« NE PAS OUVRIR »</p>

Les plis doivent parvenir à destination avant la date et l'heure indiquées sur la page de garde du présent document. Les dossiers qui seraient remis ou dont l'avis de réception serait délivré après la date et l'heure limites fixées ainsi que ceux remis sous enveloppe non cachetée, **ne seront pas retenus**.

- **Sous format électronique**

Conformément aux dispositions des articles 40 et 41 du décret du 25 mars 2016, le pouvoir adjudicateur autorise la transmission des offres des entreprises par voie électronique sur la plateforme de dématérialisation : <http://www.proxilegales.fr>

Les propositions doivent être transmises dans des conditions qui permettent d'authentifier la signature du candidat selon les exigences posées aux articles 1316 à 1316-4 du Code Civil. La transmission doit pouvoir faire l'objet d'une date certaine de réception et d'un accusé de réception électronique. Les plis transmis par voie électronique sont horodatés.

Les candidats respecteront les dispositions techniques de dépôt des offres et de signature électronique du profil d'acheteur.

Les entreprises peuvent transmettre une copie de sauvegarde de leurs plis remis par voie électronique dans les conditions prévues à l'article 41 du décret du 25 mars 2016.

9.3 – Demande de renseignements

Pour obtenir tous les renseignements complémentaires administratifs ou techniques qui leur seraient nécessaires au cours de leur étude, les candidats devront adresser une demande à :

Mairie de Vouziers
Melle Pauline BLANC – Service Marchés Publics
Place Carnot – B.P. 20 – 08400 VOUZIERES
Tél : 03 24 30 76 32
Fax : 03 24 30 76 59
Mail : marchespublics@ville-vouziers.com

Pour obtenir tous les renseignements sur les voies et délais de recours :

TRIBUNAL ADMINISTRATIF DE CHALONS-en- CHAMPAGNE

25, rue du Lycée
51036 CHALONS-en- CHAMPAGNE Cedex
Téléphone : 03 26 66 86 87 Télécopie : 03 26 21 01 87

9.4 – Jugement des offres

Le jugement des offres sera effectué dans les conditions définies par le décret n°2016-360 du 25 mars 2016 selon l'application des critères pondérés suivants :

Tarifification : 60 %

Appréciée en fonction des montants indiqués dans le présent document valant Acte d'Engagement.

Valeur technique : 40 %

La valeur technique sera jugée au regard des caractéristiques techniques de l'offre (garanties proposées, franchises, conditions d'exécution du contrat, délai de traitement des dossiers, modalités de gestions des sinistres, échanges avec la ville de Vouziers).

Les offres seront classées par ordre décroissant. L'offre la mieux classée est retenue.

L'offre la mieux classée sera retenue à titre provisoire en attendant que le(s) candidat(s) retenu(s) fournisse(nt), dans les 5 jours à compter de la demande du pouvoir adjudicateur, les pièces suivantes :

- Les copies des certificats fiscaux et sociaux visés à l'article 51 du décret n° 2016-360 relatif aux marchés publics
- L'une des pièces prévues aux articles D8222-5 ou D8222-8 du Code du Travail

NOTA : dans le cas où des erreurs de multiplication, d'addition ou de report seraient constatées entre le bordereau des prix unitaires et les autres pièces de l'offre, les indications portées en lettres sur le bordereaux des prix prévaudront sur toute autre indication de l'offre, et il ne sera tenu compte que du ou des montants corrigés pour le jugement de la consultation.

Article 10 – Notification au candidat

La notification transforme le projet de marché en marché et le candidat en titulaire. Elle consiste en la remise d'une copie du marché au titulaire. La date de notification correspond à la date de réception de la copie du marché par le titulaire.

Cette remise peut avoir lieu:

- par l'envoi de la copie du marché par lettre recommandée avec accusé de réception, dans ce cas la date de notification sera celle figurant sur l'accusé de réception. (Date à reporter sur la page de garde du présent document);
- par remise de la copie du marché dans nos locaux sis Place Carnot 08400 Vouziers, le représentant habilité du titulaire signera une attestation de notification établie à cet effet et un exemplaire lui sera remis. La date de notification sera celle figurant sur l'attestation de notification.

Le présent marché est établi pour une durée d'une année à compter du 01 janvier 2018.

Article 11 – Sous-traitance, pénalités et résiliation

11.1 - Résiliation

A chaque échéance, moyennant envoi aux assureurs d'une lettre recommandée avec accusé de réception avec préavis de 2 (deux) mois,

En cas de résiliation ou en fin de terme de contrat, le paiement des prestations des sinistres survenus en cours d'assurance est maintenu et ce tant que la collectivité en a la charge statutaire.

11.2 – Service des prestations au terme ou après résiliation du marché

Les indemnités journalières afférentes aux sinistres en cours continuent à être versées selon les conditions du marché.

Les prestations en nature consécutives à des accidents imputables au service ou des maladies professionnelles en cours de prise en charge au moment du terme ou de la résiliation du marché et survenus en cours d'assurance continuent même après la mise à la retraite de l'agent concerné.

Fait en un seul original

Le prestataire

A, le.....

Signature du titulaire précédée de la mention manuscrite
« lu et approuvé »

Acceptation de l'offre

La commune de Vouziers

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

A Vouziers, le.....

Signature du demandeur précédée de la mention manuscrite
« lu et approuvé »

Le Maire de Vouziers
Yann DUGARD

ANNEXE 1 – BILAN D'ABSENTEISME

Arrêts indemnisés au titre de l'année 2010

Nature		Décès	Frais Médicaux	AT/MP	LM/LD	Maladie ordinaire	Maternité	Total
Nombre de jours déclarés				0	0	204	126	330
Nombre de jours d'arrêts indemnisés	Plein traitement			0	0	133	126	259
	Demi - traitement			0	0	4	0	4
	Total			0	0	138	126	264
Montant indemnisé en €				0	0	9 944,132	8 885,25	18 829,38

Arrêts indemnisés au titre de l'année 2011

Nature		Décès	Frais Médicaux	AT/MP	LM/LD	Maladie ordinaire	Maternité	Total
Nombre de jours déclarés				87	0	173	0	260
Nombre de jours d'arrêts indemnisés	Plein traitement			87	0	128	0	215
	Demi - traitement			0	0	12	0	12
	Total			87	0	140	0	227
Montant indemnisé en €			708,98	7 467,32	0	8 969,917	0	17 146,22

Arrêts indemnisés au titre de l'année 2012

Nature		Décès	Frais Médicaux	AT/MP	LM/LD	Maladie ordinaire	Maternité	Total
Nombre de jours déclarés				26	0	248	0	274
Nombre de jours d'arrêts indemnisés	Plein traitement			26	0	182	0	208
	Demi - traitement			0	0	0	0	0
	Total			26	0	182	0	208
Montant indemnisé en €			1 071,72	2 171,14	0	12551,902	0	15 794,76

Arrêts indemnisés au titre de l'année 2013

Nature		Décès	Frais Médicaux	AT/MP	LM/LD	Maladie ordinaire	Maternité	Total
Nombre de jours déclarés				0	0	33	0	33
Nombre de jours d'arrêts indemnisés	Plein traitement			0	0	18	0	18
	Demi - traitement			0	0	0	0	0
	Total			0	0	18	0	18
Montant indemnisé en €			182,55	0	0	1 611,83	0	1 794,38

Arrêts indemnisés au titre de l'année 2014

Nature		Décès	Frais Médicaux	AT/MP	LM/LD	Maladie ordinaire	Maternité	Total
Nombre de jours déclarés				78	546	1159	11	1794
Nombre de jours d'arrêts indemnisés	Plein traitement			78	358	442	11	889
	Demi - traitement			0	181	579	0	760
	Total			78	539	1021	11	1649
Montant indemnisé en €			1990,64	6392,13	38636,39	60084,84	420,13	107524,13

Arrêts indemnisés au titre de l'année 2015

Nature		Décès	Frais Médicaux	AT/MP	LM/LD	Maladie ordinaire	Maternité	Total
Nombre de jours déclarés				0	0	738	376	1114
Nombre de jours d'arrêts indemnisés	Plein traitement			0	0	336	376	712
	Demi - traitement			0	0	306	0	306
	Total			0	0	642	376	1018
Montant indemnisé en €			222,60	0	0	37766,39	28519,40	66508,39

Arrêts indemnisés au titre de l'année 2016

Nature		Décès	Frais Médicaux	AT/MP	LM/LD	Maladie ordinaire	Maternité	Total
Nombre de jours déclarés				527	0	443	0	970
Nombre de jours d'arrêts indemnisés	Plein traitement			527	0	262	0	789
	Demi - traitement			0	0	57	0	57
	Total			527	0	319	0	846
Montant indemnisé en €			4127,41	36690,20	0	26243,28	0	67060,89

Arrêts indemnisés au titre de l'année 2017 (01/01/2017 au 30/09/2017)

Nature		Décès	Frais Médicaux	AT/MP	LM/LD	Maladie ordinaire	Maternité	Total
Nombre de jours déclarés				0	0	147	0	147
Nombre de jours d'arrêts indemnisés	Plein traitement			0	0	63	0	63
	Demi - traitement			0	0	9	0	9
	Total			0	0	72	0	72
Montant indemnisé en €			0	0	0	6768,49	0	6768,49

ANNEXE 2 – BORDEREAU DE PRIX

Garanties	Sans franchise	10 jours fermes en maladie ordinaire	15 jours fermes en maladie ordinaire
Décès			
Accident de travail/Maladie professionnelle			
Congé longue maladie/Congé longue durée			
Maternité			
Maladie ordinaire			
Taux Global de cotisation annuel			
Forfait % de charges patronales toutes prestations, sauf décès			
Cotisation brute en €/an			

Prime HT / an en toutes lettres :

- A 15 jours fermes
- A 10 jours fermes (variante n°1).....

Prime TTAC / an en toutes lettres :

- A 15 jours fermes
- A 10 jours fermes (variante n°1)

Effectif au 31/12/2016

56 agents

Effectif au 01/01/2018

53 agents

Masse salariale au 31/12/2016

1 141 271,00 € (brut + supplément familial)

Durée du marché : **1 an du 01 janvier 2018 au 31 décembre 2018.**

Le prestataire,

Le Maire de Vouziers,
Yann DUGARD